

Principales
resultados

Estadística
de Gasto
Sanitario
Público

2014

Unidad responsable de la Estadística de Gasto Sanitario Público

Subdirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Fondo de Cohesión.

Dirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia.

Secretaría General de Sanidad y Consumo. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Elaboración del informe

José María Lillo Fernández de Cuevas

María del Carmen Rodríguez Blas

ESTADÍSTICA DE GASTO SANITARIO PÚBLICO 2014: Principales resultados

Edición mayo 2016



0. Introducción

La Estadística del Gasto Sanitario Público (EGSP) es una operación estadística, incluida en el Plan Estadístico Nacional con la denominación de Cuentas Satélites del Gasto Sanitario Público, que se realiza en España desde 1988. Actualmente, la unidad responsable de su producción es la Subdirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Fondo de Cohesión del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que la elabora en colaboración con las comunidades autónomas y otros organismos implicados en la gestión del gasto sanitario público.

La EGSP establece unos criterios de clasificación económica de los gastos basados en los conceptos presupuestarios, unos criterios de clasificación funcional basados en la Clasificación de las Funciones de las Administraciones Públicas (COGOF, por sus siglas en inglés) y una clasificación sectorial siguiendo las delimitaciones de los sectores institucionales definidos en el Sistema Europeo de Cuentas Nacionales y Regionales (SEC-95).

El método de estimación del gasto sanitario público utilizado en la EGSP se basa en el análisis de la demanda final, medida a través de la identificación de todos los agentes públicos que incurren en gasto sanitario, bien sea prestando asistencia sanitaria directamente o bien financiando a otros agentes.

Es importante señalar que la EGSP sirve de base para implementar el Sistema de Cuentas de Salud, estadística elaborada por la Subdirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Fondo de Cohesión del Departamento, de acuerdo con el manual *A System of Health Accounts* publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en el año 2000.

La difusión de la EGSP, de gran interés para cuantos trabajan en el ámbito de la economía de la salud, la gestión y la política sanitaria, se realiza a través de la página electrónica del Ministerio. En ella se publican dos series estadísticas: a) la serie histórica, desde los orígenes de la EGSP hasta el año 2005, que utiliza el criterio de caja (liquidaciones presupuestarias); y b) la serie desde 2002 (año en que culmina la descentralización de la gestión sanitaria a las comunidades autónomas) a la actualidad, que incorpora el criterio de devengo (gasto real o efectivo). Como soporte documental, se divulga, asimismo, la metodología general, para una mejor interpretación de la estadística.

El presente informe, que recoge los principales resultados de la Estadística de Gasto Sanitario Público 2014, se estructura en dos partes. En la primera, se presenta la evolución del gasto sanitario público a nivel nacional desde 2010 a 2014 total consolidado y desagregado según las clasificaciones presupuestaria, funcional y sectorial. En la segunda, se analiza el gasto del sector Comunidades Autónomas en el último año, haciendo mención especial al gasto en remuneración de personal, en docencia MIR, en servicios hospitalarios y especializados y en farmacia. Adicionalmente, se incluye una tabla anexo con el gasto del sector Corporaciones Locales territorializado por comunidades autónomas.

1. Evolución del gasto sanitario público a nivel nacional

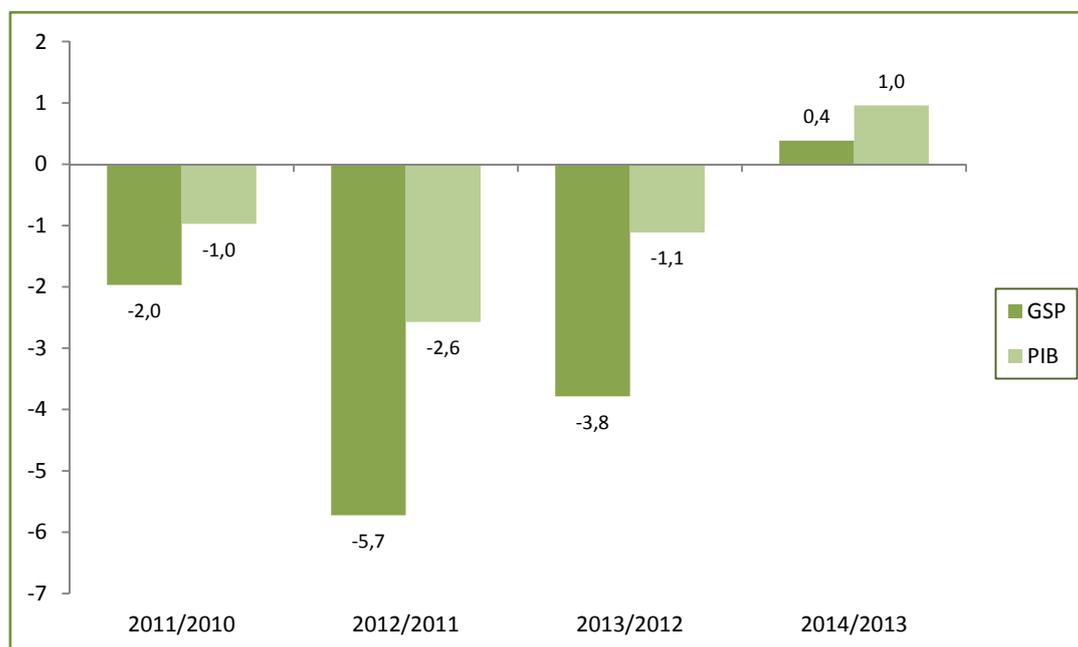
Como se observa en la **Tabla 1**, el gasto sanitario público en el año 2014 en España supuso 61.947 millones de euros, lo que representa el 5,9 por ciento del producto interior bruto (PIB). El gasto per cápita ascendió a 1.332 euros por habitante.

Tabla 1. Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros, porcentaje sobre PIB y euros por habitante. España, 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Millones de euros	69.400	68.034	64.138	61.710	61.947
Porcentaje sobre PIB	6,4%	6,4%	6,2%	6,0%	5,9%
Euros por habitante	1.493	1.458	1.370	1.321	1.332

En el **Gráfico 1** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario público y del producto interior bruto en el periodo 2010-2014.

Gráfico 1. Gasto sanitario público consolidado (GSP) y producto interior bruto (PIB). Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2010-2014



La tasa anual media de variación del gasto sanitario público en el quinquenio 2010-2014 fue de un -2,8 por ciento. En este mismo período, el PIB se redujo, en términos medios anuales, un 0,9 por ciento.

1.1. Clasificación económica del gasto sanitario público

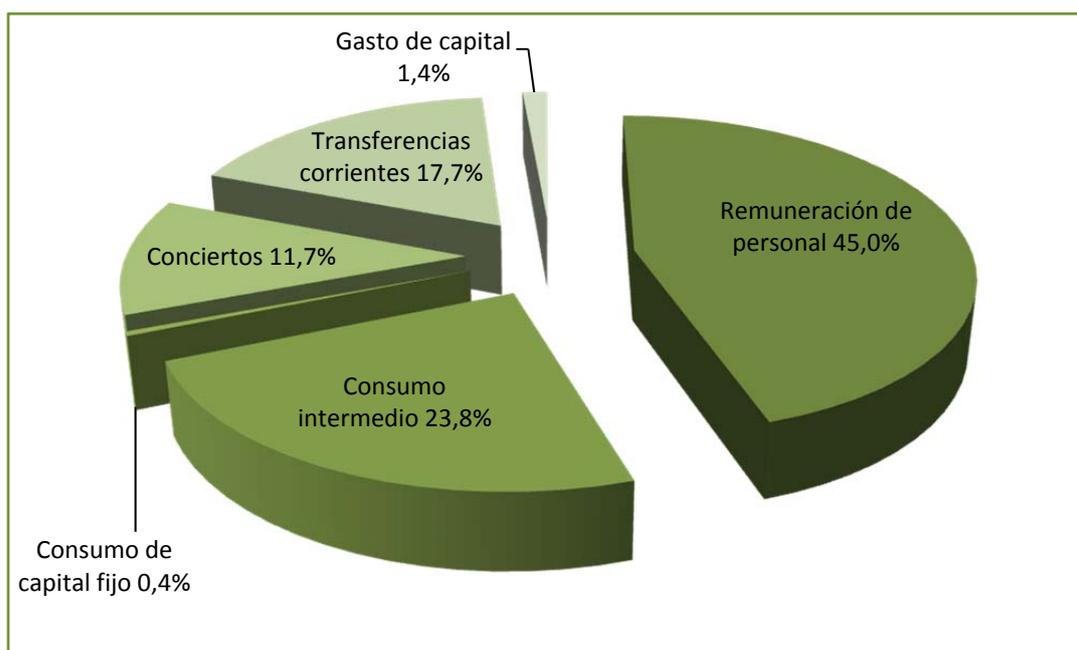
En la **Tabla 2**, que presenta el gasto sanitario público desde la óptica de la clasificación económica, se observa que la retribución de personal, que alcanzó en el año 2014 un total de 27.891 millones de euros, es el gasto que absorbe un mayor porcentaje del total.

Tabla 2. Gasto sanitario público consolidado según clasificación económica. Millones de euros. España, 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Remuneración de personal	30.940	30.360	27.980	27.779	27.891
Consumo intermedio	14.214	15.247	16.025	14.506	14.713
Consumo de capital fijo	284	307	294	284	267
Conciertos	7.547	7.541	7.399	7.173	7.220
Transferencias corrientes	14.209	13.079	11.368	11.119	10.994
Gasto de capital	2.205	1.500	1.072	850	862
Total consolidado	69.400	68.034	64.138	61.710	61.947

Así, en 2014, un 45,0 por ciento del gasto sanitario público se destinó a cubrir las remuneraciones de los trabajadores del sector. Le siguen en importancia los gastos en consumo intermedio, con un 23,8 por ciento, los gastos en transferencias corrientes, que suponen un 17,7 por ciento, y los gastos en compras al sector privado a través de conciertos, que representan un 11,7 por ciento del gasto sanitario público, como se observa en el **Gráfico 2**.

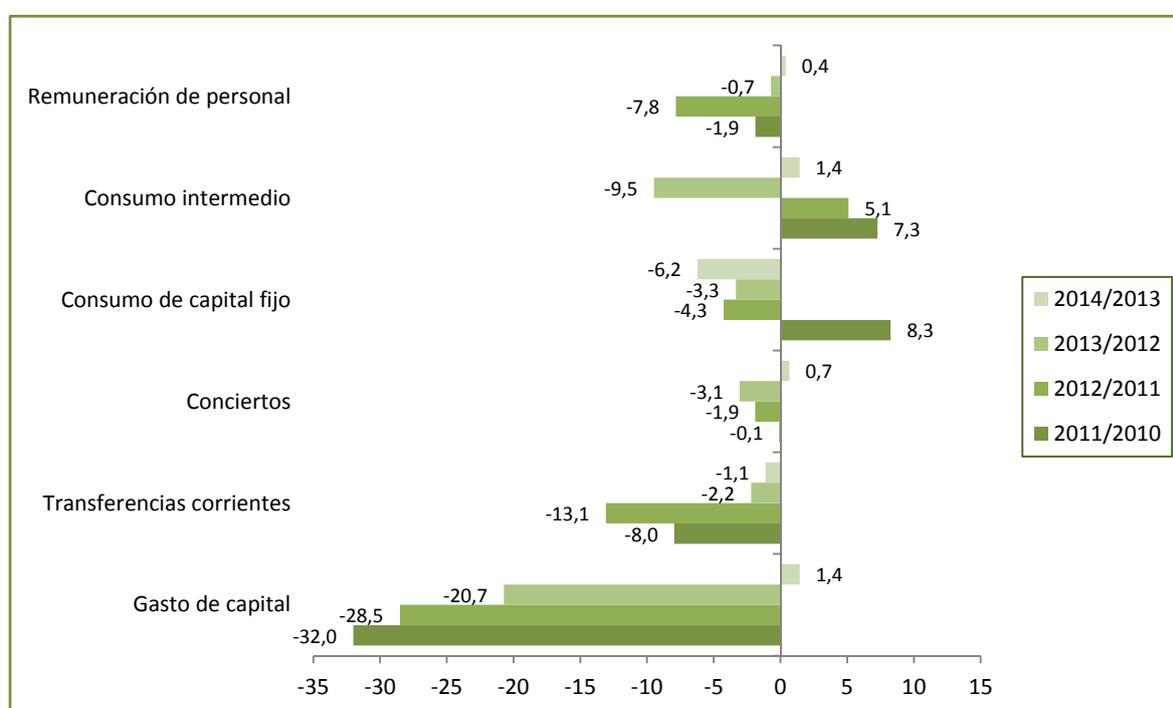
Gráfico 2. Gasto sanitario público consolidado según clasificación económica. Estructura porcentual. España, 2014



Si no se tiene en cuenta el comportamiento de los gastos de capital —ni los de consumo ni los de inversión— debido, en el caso de los de consumo, a las dificultades que entraña su estimación, y, en los de inversión, a su estacionalidad y variabilidad, los gastos en transferencias corrientes son los que en el quinquenio 2010-2014 experimentaron la mayor tasa anual media de crecimiento negativo, cifrada en un -6,2 por ciento, seguidos de los gastos en remuneraciones de los asalariados, con un -2,6 por ciento, y en conciertos, con un -1,1 por ciento. En este mismo periodo, los gastos en consumo intermedio aumentaron, en términos medios anuales, un 0,9 por ciento.

En el **Gráfico 3** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario público desagregada según las categorías de la clasificación económica.

Gráfico 3. Gasto sanitario público consolidado según clasificación económica. Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2010-2014



En el último año, respecto al anterior, se observa un descenso del 1,1 por ciento en las transferencias corrientes, concepto que recoge principalmente el gasto en recetas médicas, así como los reintegros para prótesis y aparatos terapéuticos.

Desde el punto de vista de la clasificación económica, es importante destacar el gasto en retribución de los trabajadores. Así, a pesar de que en el último año se incrementó un 0,4 por ciento, el gasto en remuneración de personal disminuyó un 11,0 por ciento con respecto a 2009, año en que finalizó la tendencia alcista que venía experimentando históricamente el gasto sanitario público, lo que traduce las medidas de contención salarial adoptadas a partir de 2010.

1.2. Clasificación funcional del gasto sanitario público

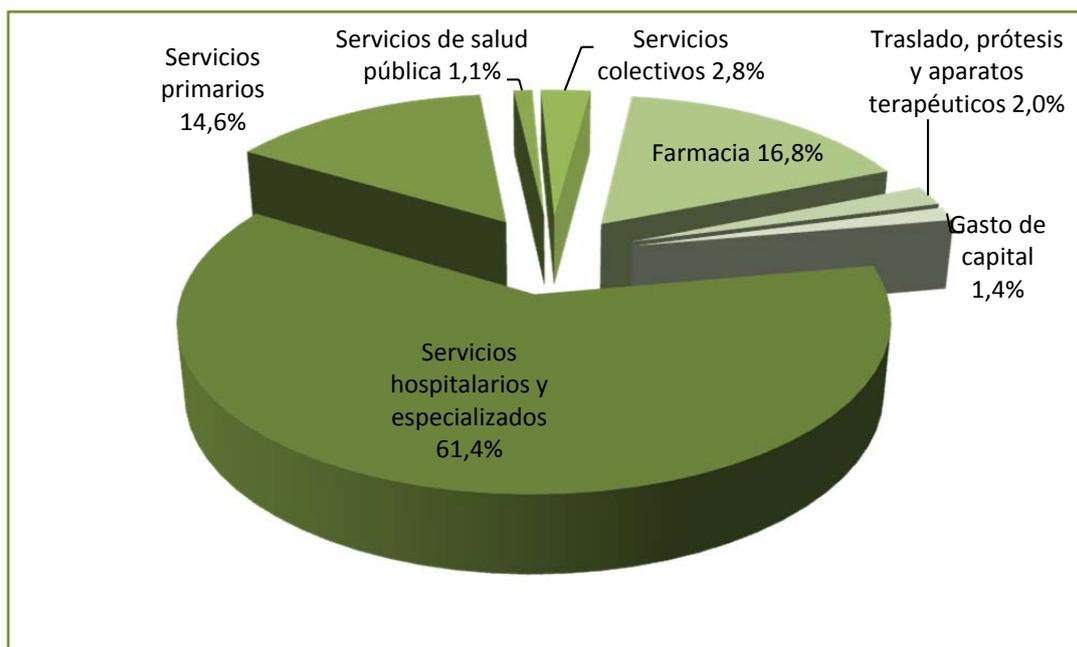
En la **Tabla 3** se presenta el gasto sanitario público según la clasificación funcional.

Tabla 3. Gasto sanitario público consolidado según clasificación funcional. Millones de euros. España, 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Servicios hospitalarios y especializados	38.908	39.803	38.914	37.421	38.043
Servicios primarios de salud	10.596	10.169	9.484	9.135	9.045
Servicios de salud pública	758	747	698	664	653
Servicios colectivos de salud	2.058	2.088	2.014	2.027	1.720
Farmacia	13.406	12.333	10.708	10.480	10.388
Traslado, prótesis y aparatos terapéuticos	1.467	1.393	1.248	1.133	1.236
Gasto de capital	2.205	1.500	1.072	850	862
Total consolidado	69.400	68.034	64.138	61.710	61.947

La función que mayor peso tiene en el ámbito de la asistencia sanitaria pública es la de los servicios hospitalarios y especializados, que representaron un 61,4 por ciento del gasto total consolidado en el año 2014; además, cabe destacar el gasto en farmacia, con un 16,8 por ciento, y los servicios primarios de salud, con un 14,6 por ciento, como se muestra en el **Gráfico 4**.

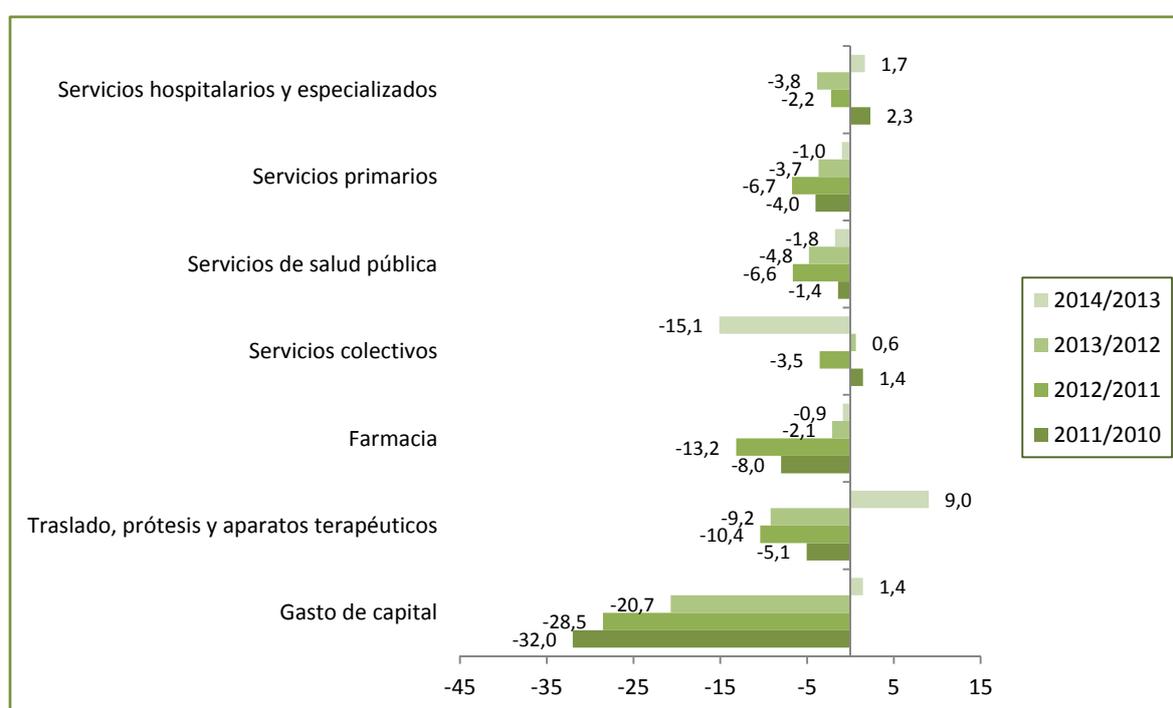
Gráfico 4. Gasto sanitario público consolidado según clasificación funcional. Estructura porcentual. España, 2014



El comportamiento en el período 2010-2014 de las tres principales funciones asistenciales (que representan el 92,8 por ciento del gasto total) ha sido dispar. Los servicios hospitalarios y especializados se mostraron como los más dinámicos, experimentando un incremento de 5,3 puntos porcentuales. La farmacia, con un comportamiento opuesto, cedió 2,5 puntos durante el quinquenio. Por su parte, los servicios primarios de salud disminuyeron 0,7 puntos porcentuales su participación en el total del gasto.

En el **Gráfico 5** se presenta la tasa de variación interanual del gasto sanitario público desagregada según las categorías de la clasificación funcional.

Gráfico 5. Gasto sanitario público consolidado según clasificación funcional. Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2010-2014



En el último año, respecto al anterior, se observa un incremento del gasto en traslado, prótesis y aparatos terapéuticos (un 9,0 por ciento) y en servicios hospitalarios y especializados (un 1,7 por ciento).

Desde el punto de vista de la clasificación funcional, es importante destacar el descenso del gasto en farmacia. Así, con respecto a 2009, año en que finalizó la tendencia alcista que venía experimentando históricamente el gasto sanitario público, el gasto farmacéutico disminuyó un 22,6 por ciento.

1.3. Clasificación sectorial del gasto sanitario público

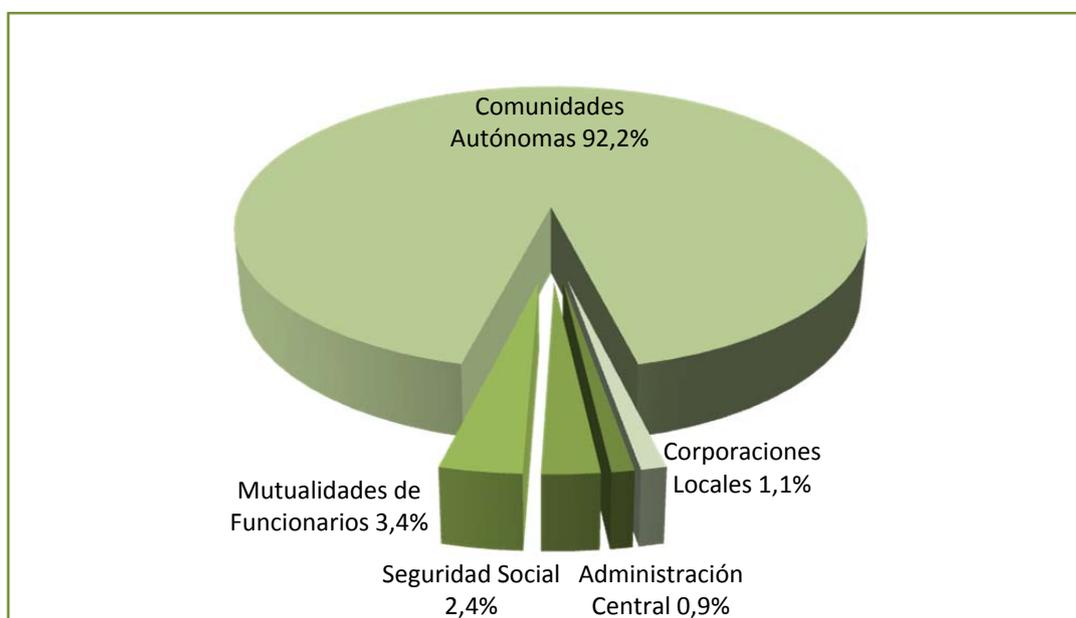
La **Tabla 4** recoge el peso que en el sistema sanitario tienen los diferentes sectores de gasto público.

Tabla 4. Gasto sanitario público consolidado según clasificación sectorial. Millones de euros. España, 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Administración Central	906	831	726	697	582
Sistema de Seguridad Social	1.692	1.610	1.434	1.443	1.478
Mutualidades de Funcionarios	2.076	2.085	2.094	2.131	2.103
Comunidades Autónomas	63.718	62.593	59.094	56.746	57.128
Corporaciones Locales	1.008	915	789	694	656
Total consolidado	69.400	68.034	64.138	61.710	61.947

Como se observa en el **Gráfico 6**, en 2014, el sector Comunidades Autónomas fue responsable del 92,2 por ciento del total del gasto¹. Le siguen en importancia las Mutualidades de Funcionarios (3,4 por ciento), la Seguridad Social (2,4 por ciento), las Corporaciones Locales (1,1 por ciento) y la Administración Central (0,9 por ciento).

Gráfico 6. Gasto sanitario público consolidado según clasificación sectorial. Estructura porcentual. España, 2014

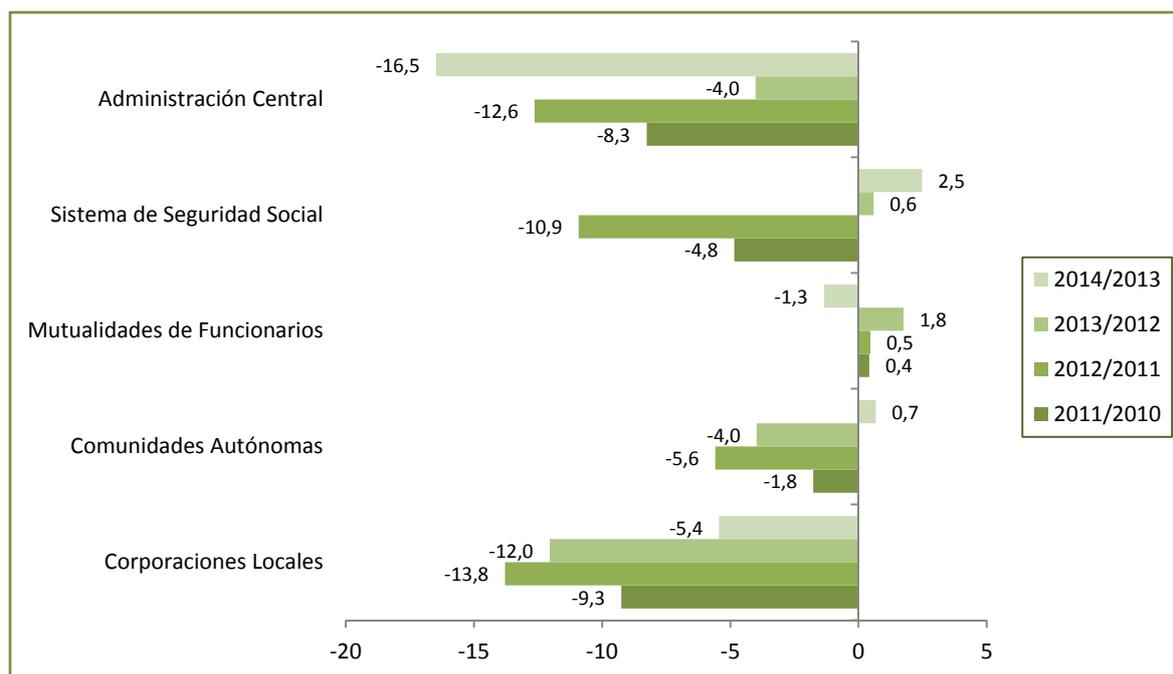


¹ El gasto sanitario público de Cataluña y del País Vasco incluye el gasto sanitario en las instituciones penitenciarias de esas comunidades, ya que tienen transferida la gestión de esos servicios. El gasto en instituciones penitenciarias del resto de comunidades autónomas se recoge en el sector Administración Central subsector Ministerio del Interior.

Las Mutualidades de Funcionarios (ISFAS, MUFACE y MUGEJU), con un 0,3 por ciento, son el único sector que en el quinquenio 2010-2014 experimentó una tasa anual media de crecimiento positiva del gasto sanitario. Por su parte, la Administración Central (con un -10,5 por ciento) y las Corporaciones Locales (con un -10,2 por ciento) son los sectores que presentaron las mayores tasas de crecimiento negativo del gasto sanitario durante este periodo.

En el **Gráfico 7** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario público desagregada según sector de gasto.

Gráfico 7. Gasto sanitario público consolidado según clasificación sectorial. Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2010-2014



Se observa que, en 2014, con respecto a 2013, se redujo el gasto sanitario en todos los sectores, excepto Sistema de Seguridad Social y Comunidades Autónomas. Los descensos más importantes se produjeron en la Administración Central, un 16,5 por ciento, y en las Corporaciones Locales, un 5,4 por ciento.

La acusada caída que se observa en el gasto del sector Administración Central en el año 2014 obedece principalmente a la reducción del gasto del Instituto de Salud Carlos III, organismo público de investigación, en unos 117 millones de euros, esto es, un 51,9 por ciento respecto al año anterior.

Por su parte, la bajada del gasto sanitario del sector Corporaciones Locales se atribuye, en términos relativos, al gasto de capital (inversiones), que disminuyó un 26,3 por ciento en el último año, y un 92,7 por ciento desde 2009, año en que finalizó la tendencia alcista que venía experimentando históricamente el gasto sanitario público.

2. Análisis del gasto sanitario público del sector Comunidades Autónomas

La **Tabla 5** presenta el gasto sanitario público del sector de gasto Comunidades Autónomas en el ejercicio económico 2014.

Tabla 5. Gasto sanitario público consolidado según comunidad autónoma. Millones de euros, porcentaje sobre PIB y euros por habitante. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2014

	Millones de euros	Porcentaje sobre PIB	Euros por habitante
Andalucía	8.737	6,3%	1.042
Aragón	1.899	5,8%	1.427
Asturias (Principado de)	1.517	7,3%	1.433
Baleares (Illes)	1.332	5,1%	1.194
Canarias	2.605	6,4%	1.232
Cantabria	826	7,0%	1.406
Castilla y León	3.164	6,0%	1.268
Castilla-La Mancha	2.517	6,9%	1.213
Cataluña	9.205	4,7%	1.241
Comunitat Valenciana	5.924	6,1%	1.195
Extremadura	1.588	9,4%	1.448
Galicia	3.553	6,6%	1.293
Madrid (Comunidad de)	7.423	3,8%	1.164
Murcia (Región de)	2.075	7,7%	1.419
Navarra (Comunidad Foral de)	914	5,2%	1.435
País Vasco	3.430	5,4%	1.582
Rioja (La)	419	5,4%	1.330
Comunidades Autónomas	57.128	5,5%	1.233

En la interpretación de los datos es importante tener en cuenta que un 7,8 por ciento del gasto sanitario público de España no se recoge territorializado en la estadística.

Así, el gasto sanitario público consolidado del sector supuso 57.128 millones de euros, lo que representa el 5,5 por ciento del PIB. El gasto per cápita medio fue de 1.233 euros por habitante.

De acuerdo con los datos del año 2014, un 44,4 por ciento del gasto sanitario público del sector ha sido originado por tres comunidades autónomas: Cataluña, Andalucía y Madrid, con 9.205, 8.737 y 7.423 millones de euros, respectivamente. La Rioja, Cantabria y la Comunidad Foral de Navarra son las comunidades con el gasto más bajo, en valores absolutos.

En relación a su población, en 2014, las comunidades con mayor gasto sanitario público son el País Vasco (1.582 euros por habitante), Extremadura (1.448 euros por habitante) y la Comunidad Foral de Navarra (1.435 euros por habitante). Las comunidades con menor gasto sanitario público son Andalucía (1.042 euros por habitante), Comunidad de Madrid (1.164 euros por habitante) y las Illes Balears (1.194 euros por habitante).

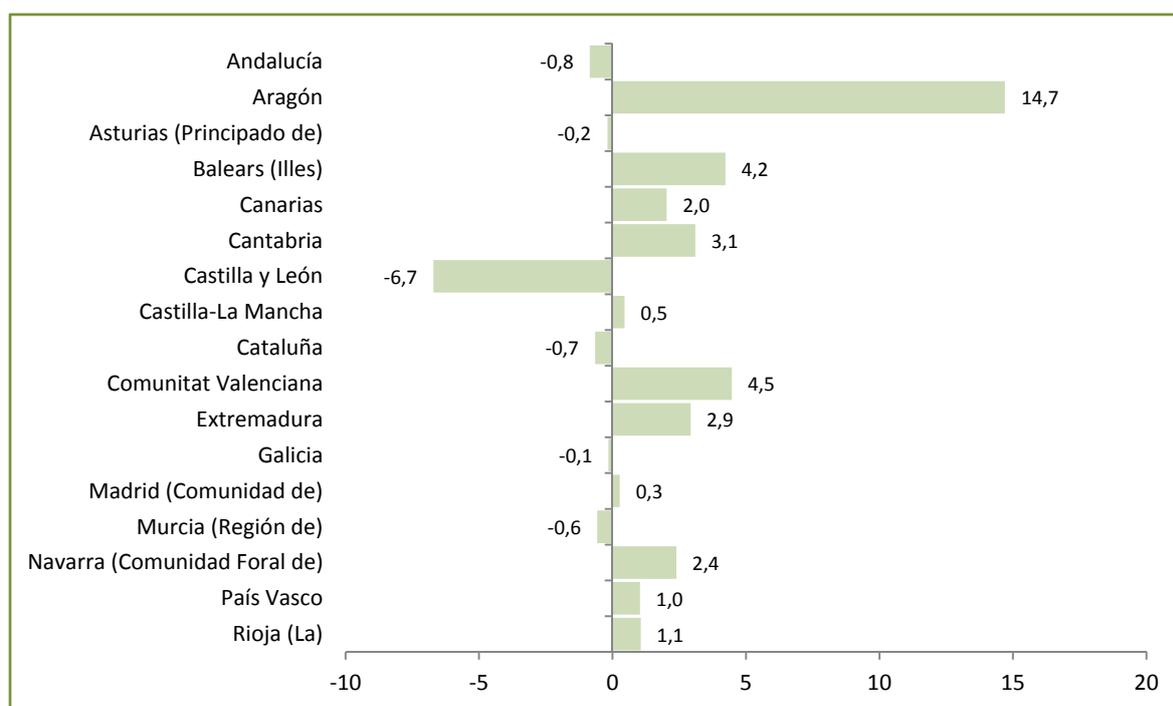
El acercamiento a la distribución del gasto sanitario público entre las comunidades autónomas y la importancia que tiene el mismo dentro de cada una de las economías regionales se puede

realizar, asimismo, a través del indicador de gasto sanitario como porcentaje del PIB. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los datos que se obtienen a nivel regional no solo se explican (como ocurre entre países) por diferencias entre niveles de renta sino también por solidaridad entre territorios, ya que la asignación de recursos entre las comunidades autónomas contempla mecanismos de nivelación que tratan de garantizar la equidad del sistema.

Extremadura —con un 9,4 por ciento—, la Región de Murcia —con un 7,7 por ciento— y el Principado de Asturias —con un 7,3 por ciento— son las comunidades que presentaron en el año 2014 un porcentaje del gasto sanitario sobre el PIB más elevado. La Comunidad de Madrid —con un 3,8 por ciento—, Cataluña —con un 4,7 por ciento— y las Illes Balears —con un 5,1 por ciento—se situaron en el extremo opuesto.

En el **Gráfico 8** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario público desagregada según comunidad autónoma en el bienio 2013-2014.

Gráfico 8. Gasto sanitario público consolidado según comunidad autónoma. Tasa de variación interanual (en porcentaje). Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2013-2014



En términos de gasto total, que incluye la inversión (gastos de capital), el sector Comunidades Autónomas experimentó un aumento del 0,7 por ciento. Las comunidades que más incrementaron su gasto fueron Aragón, un 14,7 por ciento, la Comunitat Valenciana, un 4,5 por ciento, y las Illes Balears, un 4,2 por ciento. Únicamente seis comunidades autónomas redujeron su gasto, con descensos que oscilaron entre el 6,7 por ciento de Castilla y León y el 0,1 por ciento de Galicia.

2.1. Gasto en remuneración del personal²

Desde la óptica de la clasificación económica, el componente del gasto sanitario de las comunidades autónomas con mayor peso es la remuneración del personal (capítulo I del presupuesto de gastos).

En el año 2014 en el sector Comunidades Autónomas el gasto en retribución de asalariados alcanzó la cifra global de 26.262 millones de euros, lo que representa el 46,0 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un incremento de un 0,5 por ciento respecto al año anterior.

Como se observa en la **Tabla 6**, el porcentaje del gasto sanitario público dedicado por las comunidades autónomas a la remuneración de su personal osciló entre el 35,7 por ciento de Cataluña y el 54,9 por ciento de Castilla y León.

Tabla 6. Gasto sanitario público en remuneración de personal según comunidad autónoma. Millones de euros y porcentaje sobre el total de gasto sanitario público consolidado. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2014

	Millones de euros	Porcentaje (*)
Andalucía	4.156	47,6%
Aragón	983	51,7%
Asturias (Principado de)	746	49,2%
Baleares (Illes)	649	48,7%
Canarias	1.306	50,2%
Cantabria	403	48,8%
Castilla y León	1.738	54,9%
Castilla-La Mancha	1.313	52,2%
Cataluña	3.283	35,7%
Comunitat Valenciana	2.349	39,7%
Extremadura	817	51,5%
Galicia	1.643	46,2%
Madrid (Comunidad de)	3.407	45,9%
Murcia (Región de)	999	48,1%
Navarra (Comunidad Foral de)	475	52,0%
País Vasco	1.789	52,2%
Rioja (La)	205	48,8%
Comunidades Autónomas	26.262	46,0%

(*) Porcentaje sobre total de gasto sanitario público consolidado de la comunidad.

² **Remuneración de personal:** Incluye las remuneraciones en dinero o especie de todo el personal directivo, funcionario, estatutario, laboral fijo o eventual, así como las percibidas como acción social. Incluye asimismo las cotizaciones a la Seguridad Social a cargo del empleador.

2.2. Gasto en docencia MIR³

El gasto sanitario en docencia MIR del sector Comunidades Autónomas en el año 2014 alcanzó 1.048 millones de euros, frente a los 1.003 del año anterior, lo que supone un incremento del 4,4 por ciento.

En 2014 la participación del concepto docencia MIR en el total del capítulo I del presupuesto de gastos (remuneración de personal)⁴ de cada comunidad autónoma osciló entre el 1,7 por ciento de la Región de Murcia y el 5,9 por ciento de la Comunidad de Madrid, como se muestra en la **Tabla 7**.

Tabla 7. Gasto sanitario público en docencia MIR según comunidad autónoma. Millones de euros y porcentaje sobre el total de gasto en remuneración de personal. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2014

	Millones de euros	Porcentaje (*)
Andalucía	187	4,5%
Aragón	28	2,9%
Asturias (Principado de)	39	5,3%
Baleares (Illes)	22	3,4%
Canarias	44	3,4%
Cantabria	19	4,8%
Castilla y León	64	3,7%
Castilla-La Mancha	49	3,8%
Cataluña	93	2,8%
Comunitat Valenciana	114	4,8%
Extremadura	24	3,0%
Galicia	62	3,8%
Madrid (Comunidad de)	200	5,9%
Murcia (Región de)	17	1,7%
Navarra (Comunidad Foral de)	14	2,9%
País Vasco	63	3,5%
Rioja (La)	8	4,0%
Comunidades Autónomas	1.048	4,0%

(*) Porcentaje sobre total de gasto en remuneración de personal de la comunidad.

³ **Docencia MIR:** Recoge los gastos originados por la formación de los especialistas residentes (médicos, farmacéuticos, biólogos, químicos, psicólogos) que inician la prestación de servicios en el sistema sanitario de cara a la adecuación de sus conocimientos y perfiles profesionales a las funciones asistenciales que desarrollan.

⁴ Más del 99 por ciento del total del gasto en concepto de docencia MIR se destina a la retribución de los especialistas en formación. Menos de un 1 por ciento corresponde a gasto en consumo intermedio.

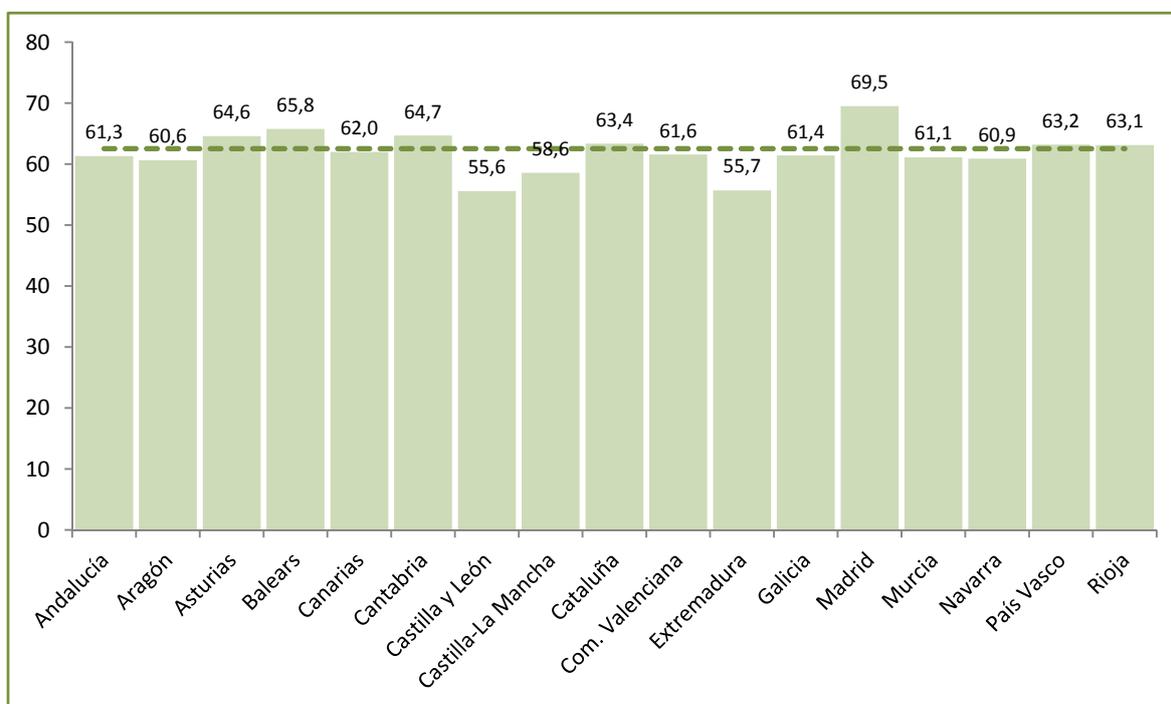
2.3. Gasto en servicios hospitalarios y especializados⁵

El gasto en servicios hospitalarios y especializados es el de mayor peso en la clasificación funcional del gasto sanitario público.

En el año 2014 en el sector Comunidades Autónomas el gasto en asistencia sanitaria hospitalaria y especializada se cifró en 35.711 millones de euros, lo que representa el 62,5 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un incremento de un 1,8 por ciento respecto al año anterior.

La contribución del gasto en servicios hospitalarios y especializados al total del gasto sanitario público consolidado de la comunidad autónoma osciló entre el 55,6 por ciento de Castilla y León y el 69,5 por ciento de la Comunidad de Madrid, como se observa en el **Gráfico 9**.

Gráfico 9. Gasto sanitario público en servicios hospitalarios y especializados según comunidad autónoma. Porcentaje sobre el total de gasto consolidado. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2014



⁵ **Servicios hospitalarios:** Recoge la asistencia sanitaria prestada por médicos especialistas, enfermería y demás personal sanitario y no sanitario encaminada a conseguir el mantenimiento y mejora de la salud mediante la actividad asistencial que se realiza en hospitales o centros de especialidades. Se incluye tanto la hospitalización como el diagnóstico, tratamiento, cirugía (mayor o menor) sin hospitalización, consultas y urgencias. Incluye además los gastos correspondientes a las estructuras de gestión necesarias para el desarrollo de la actividad (equipos de dirección y gestión de las instituciones y personal administrativo de ellos dependiente, sean propios o contratados externamente).

Servicios especializados: Comprende los servicios de asistencia especializada concertados para la realización de actividades propias de este nivel asistencial con recursos patrimoniales ajenos a aquella entidad que financia la asistencia. Tales conciertos pueden estar suscritos con profesionales, instituciones o empresas que sean de titularidad pública o privada.

2.4. Gasto en farmacia⁶

El sector Comunidades Autónomas gestionó en 2014 el 95,0 por ciento del total del gasto en farmacia del sistema sanitario español, como se muestra la **Tabla 8**.

Tabla 8. Gasto sanitario público en farmacia. España, 2014

	Millones de euros	Porcentaje (*)
GASTO TERRITORIALIZADO		
COMUNIDADES AUTÓNOMAS	9.892	95,0%
Andalucía	1.730	
Aragón	305	
Asturias (Principado de)	260	
Baleares (Illes)	186	
Canarias	456	
Cantabria	123	
Castilla y León	585	
Castilla-La Mancha	471	
Cataluña	1.385	
Comunitat Valenciana	1.175	
Extremadura	307	
Galicia	763	
Madrid (Comunidad de)	1.113	
Murcia (Región de)	345	
Navarra (Comunidad Foral de)	131	
País Vasco	489	
Rioja (La)	70	
CIUDADES AUTÓNOMAS	26	0,2%
Ceuta	14	
Melilla	12	
GASTO NO TERRITORIALIZADO	497	4,8%
Sistema de Seguridad Social	43	
Mutualidades de Funcionarios	454	
TOTAL GASTO FARMACÉUTICO	10.414	100,0%

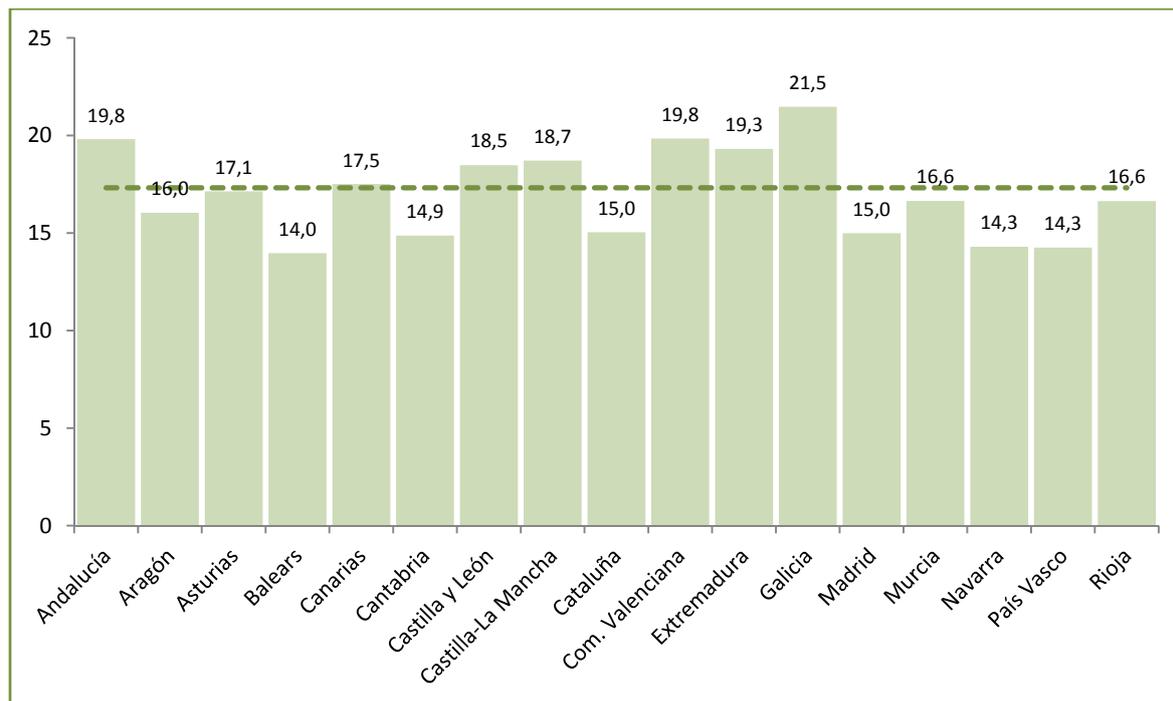
Es importante destacar que un 4,8 por ciento del gasto farmacéutico público no se recoge territorializado en la estadística. Este gasto corresponde a los sectores Mutualidades de Funcionarios (4,4 por ciento) y Sistema de Seguridad Social (0,4 por ciento).

⁶ **Farmacia:** Recoge el gasto por las recetas médicas expedidas, el reintegro de gastos farmacéuticos y el gasto en otros productos de suministro directo a los hogares. No incluye el gasto en productos farmacéuticos que puedan dispensarse ambulatoriamente en los hospitales (programas selectivos de revisión de medicamentos, medicación de urgencia).

En el año 2014 en el sector Comunidades Autónomas el gasto en farmacia se cifró en 9.892 millones de euros, lo que representa el 17,3 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un descenso de un 1,0 por ciento respecto al año anterior.

La contribución del gasto farmacéutico al total del gasto sanitario público consolidado de la comunidad autónoma osciló entre el 14,0 por ciento de las Illes Balears y el 21,5 por ciento de Galicia, como se observa en el **Gráfico 10**.

Gráfico 10. Gasto sanitario público en farmacia según comunidad autónoma. Porcentaje sobre el total de gasto consolidado. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2014



Anexo. Análisis del gasto sanitario público del sector Corporaciones Locales

La **Tabla A** presenta el gasto sanitario público del sector de gasto Corporaciones Locales territorializado por comunidades autónomas desde 2010 a 2014.

*Tabla A. Gasto sanitario público consolidado según comunidad autónoma. Millones de euros.
Sector de gasto Corporaciones Locales, 2010-2014*

	2010	2011	2012	2013	2014
Andalucía	80	71	61	62	54
Aragón	32	17	15	8	12
Asturias (Principado de)	5	4	4	5	4
Baleares (Illes)	17	17	14	14	15
Canarias	64	59	56	56	56
Cantabria	6	3	3	2	2
Castilla y León	65	68	46	26	20
Castilla-La Mancha	123	102	86	69	43
Cataluña	165	157	129	136	141
Comunitat Valenciana	153	158	160	156	159
Extremadura	35	25	16	13	7
Galicia	20	13	12	11	12
Madrid (Comunidad de)	179	163	137	123	120
Murcia (Región de)	14	11	8	10	8
Navarra (Comunidad Foral de)	8	7	6
País Vasco	31	29	27	1	3
Rioja (La)	12	10	9	3	2
Corporaciones Locales	1.008	915	789	694	656

.. Sin datos.