

Principales  
resultados

Estadística  
de Gasto  
Sanitario  
Público

2011

---

**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

**Nota:**

En la presente edición de la estadística se han estimado las cifras de las Corporaciones Locales y de la Ciudad Autónoma de Melilla, al no estar disponibles al cierre de la publicación.

La próxima actualización está prevista para el mes de noviembre del año en curso, una vez que se hayan divulgado los datos oficiales consolidados del sector Corporaciones Locales.

ESTADÍSTICA DE GASTO SANITARIO PÚBLICO 2011: Principales resultados

Edición mayo 2013



## 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 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 2011, se estructura en dos partes. En la primera, se presenta la evolución del gasto sanitario público a nivel nacional desde 2007 a 2011 total consolidado y desagregado según las clasificaciones presupuestaria, funcional y sectorial. En la segunda, se analiza el gasto del sector de 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.

## 1. Evolución del gasto sanitario público a nivel nacional

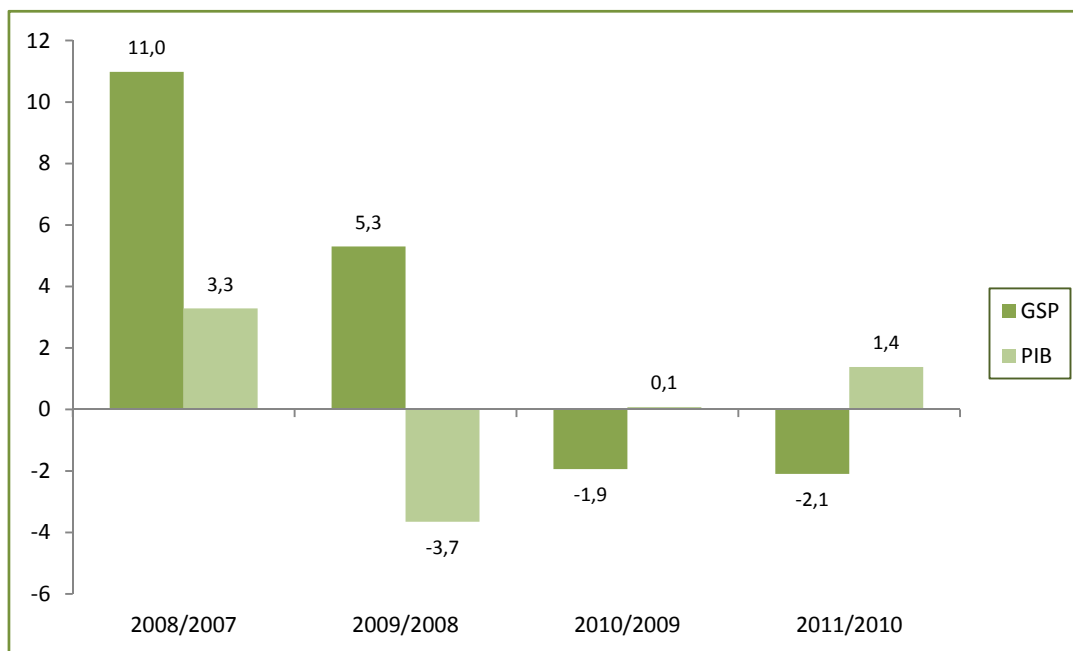
Como se observa en la **Tabla 1**, el gasto sanitario público en el año 2011 en España supuso 67.689 millones de euros, lo que representa el 6,4 por ciento del producto interior bruto (PIB). El gasto per cápita ascendió a 1.434 euros por habitante.

**Tabla 1. Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros, porcentaje sobre PIB y euros por habitante. España, 2007-2011**

	2007	2008	2009	2010	2011
Millones de euros	60.331	66.956	70.506	69.137	67.689
Porcentaje sobre PIB	5,7%	6,2%	6,7%	6,6%	6,4%
Euros por habitante	1.335	1.451	1.508	1.470	1.434

En el **Gráfico 1** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario público y del producto interior bruto en el periodo 2007-2011.

**Gráfico 1. Gasto sanitario público consolidado (GSP) y producto interior bruto (PIB). Tasa de variación interanual. España, 2007-2011**



La media anual de crecimiento del gasto sanitario público en el quinquenio 2007-2011 fue de un 2,9 por ciento. En este mismo período, el PIB creció, en términos medios anuales, un 0,2 por ciento.

### 1.1. Clasificación económica del gasto sanitario público

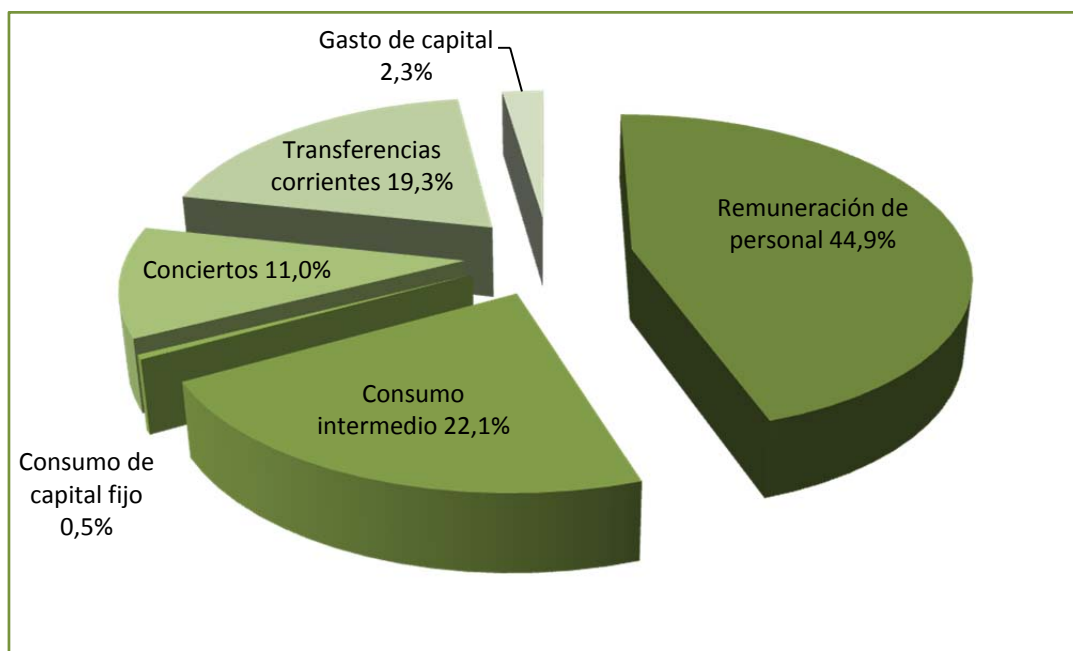
En la **Tabla 2**, que presenta el gasto sanitario público desde la óptica de la clasificación económica, se observa que la retribución de personal, que alcanzó en el año 2011 un total de 30.367 millones de euros, es el gasto que absorbe un mayor porcentaje del total.

*Tabla 2. Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros según clasificación económica. España, 2007-2011*

	2007	2008	2009	2010	2011
Remuneración de personal	26.160	29.186	31.355	30.945	30.367
Consumo intermedio	11.854	13.782	14.709	14.068	14.956
Consumo de capital fijo	197	224	274	284	306
Conciertos	6.814	7.424	7.403	7.417	7.456
Transferencias corrientes	12.668	13.506	14.206	14.240	13.035
Gasto de capital	2.638	2.833	2.559	2.184	1.569
<b>Total consolidado</b>	<b>60.331</b>	<b>66.956</b>	<b>70.506</b>	<b>69.137</b>	<b>67.689</b>

Así, en 2011, un 44,9 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 22,1 por ciento, los gastos en transferencias corrientes, que suponen un 19,3 por ciento, y los gastos en compras al sector privado a través de conciertos, que representan un 11,0 por ciento del gasto sanitario público, como se observa en el **Gráfico 2**.

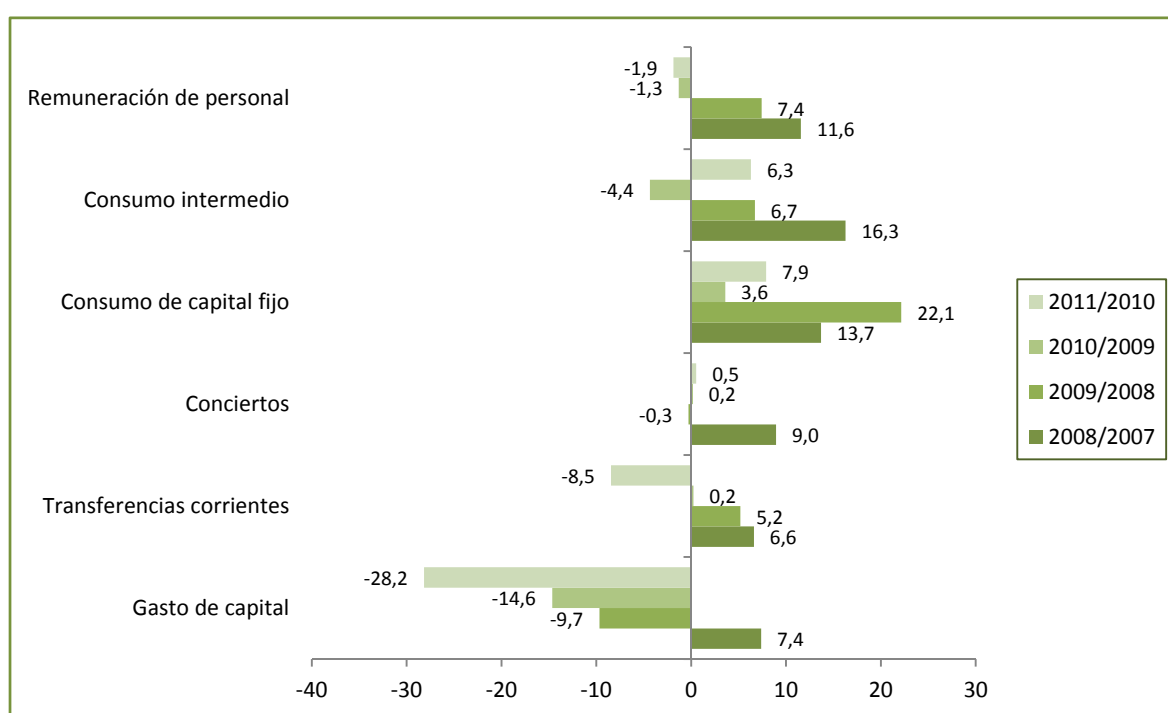
*Gráfico 2. Gasto sanitario público consolidado. Estructura porcentual según clasificación económica. España, 2011*



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 consumo intermedio son los que en el quinquenio 2007-2011 experimentaron la mayor tasa anual media de crecimiento, cifrada en un 6,0 por ciento, seguidos de los gastos en remuneraciones de los asalariados, con un 3,8 por ciento, y en conciertos, con un 2,3 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. Tasa de variación interanual según clasificación económica. España, 2007-2011*



En el último año, se observa un descenso del 8,5 por ciento en las transferencias corrientes, concepto que recoge principalmente el gasto en recetas médicas, así como los reintegros para prótesis y aparatos terapéuticos.

Asimismo, con respecto a 2009, año en que finalizó la tendencia alcista que venía experimentando históricamente el gasto sanitario público, el gasto en remuneración de personal disminuyó un 3,2 por ciento, lo que traduce las medidas de contención salarial adoptadas a partir de 2010.

## 1.2. Clasificación funcional del gasto sanitario público

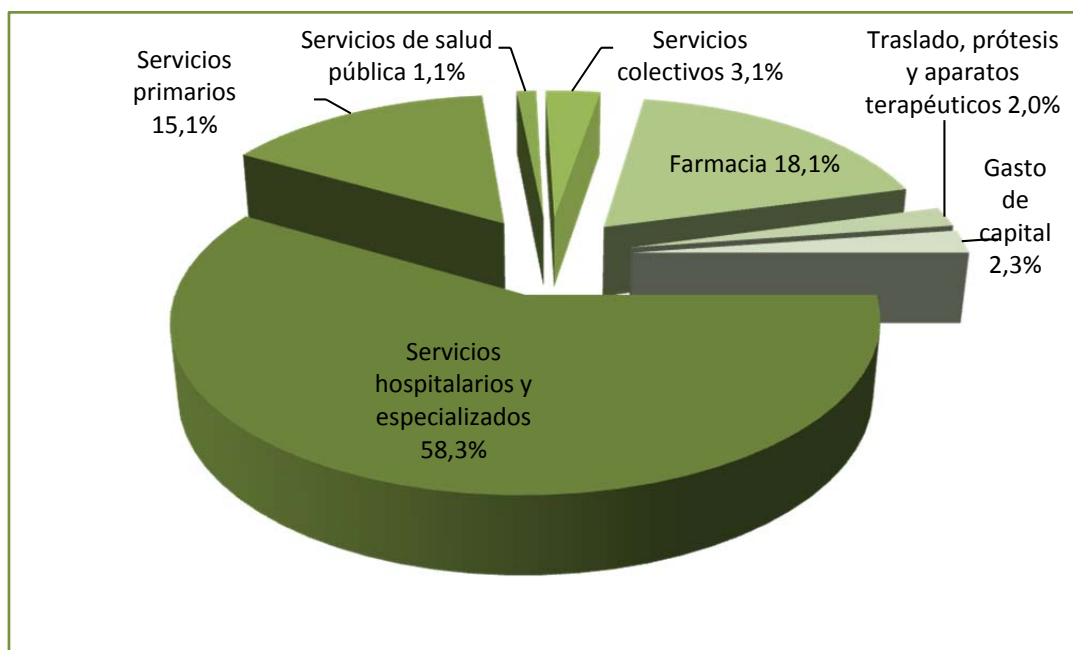
En la **Tabla 3** se presenta el gasto sanitario público según la clasificación funcional.

**Tabla 3. Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros según clasificación funcional. España, 2007-2011**

	2007	2008	2009	2010	2011
Servicios hospitalarios y especializados	32.614	37.024	39.149	38.747	39.497
Servicios primarios de salud	9.429	10.456	10.831	10.651	10.219
Servicios de salud pública	839	784	1.158	761	750
Servicios colectivos de salud	1.828	1.909	2.076	2.062	2.087
Farmacia	11.902	12.721	13.435	13.381	12.237
Traslado, prótesis y aparatos terapéuticos	1.081	1.230	1.298	1.351	1.332
Gasto de capital	2.638	2.833	2.559	2.184	1.569
<b>Total consolidado</b>	<b>60.331</b>	<b>66.956</b>	<b>70.506</b>	<b>69.137</b>	<b>67.689</b>

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 58,3 por ciento del gasto total consolidado en el año 2011; además, cabe destacar el gasto en farmacia, con un 18,1 por ciento, y los servicios primarios de salud, con un 15,1 por ciento, como se muestra en el **Gráfico 4**.

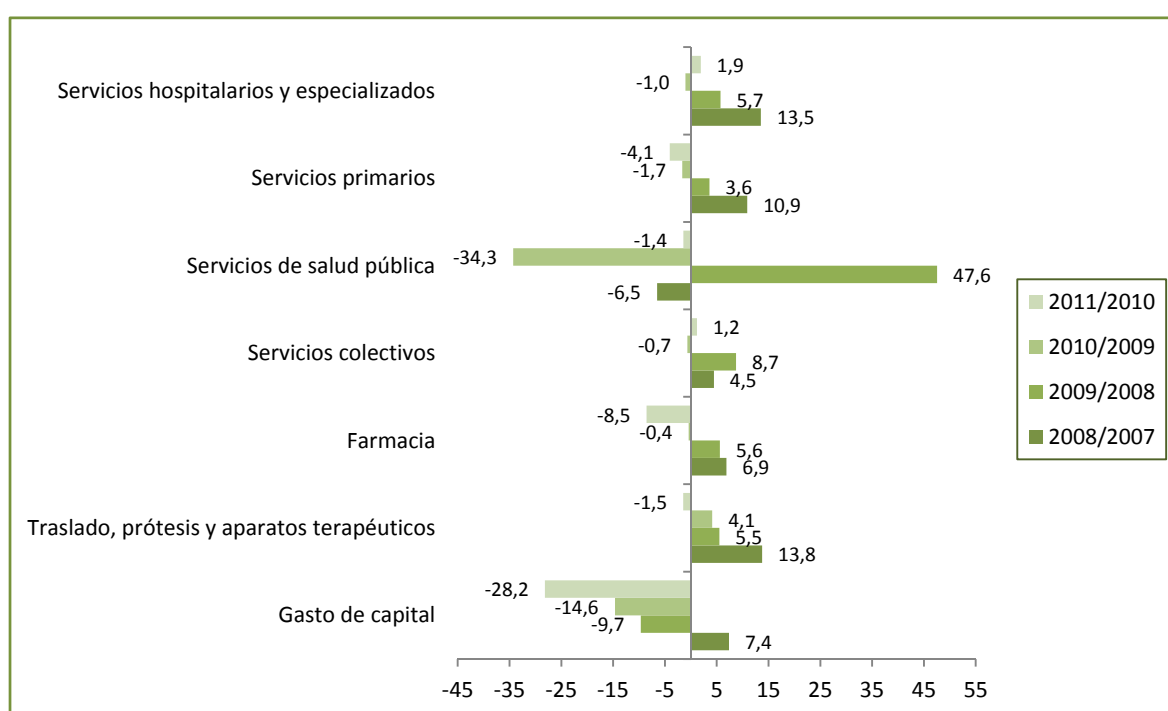
**Gráfico 4. Gasto sanitario público consolidado. Estructura porcentual según clasificación funcional. España, 2011**



El comportamiento en el período 2007-2011 de las tres principales funciones asistenciales (que representan el 91,5 por ciento del gasto total) ha sido dispar. Los servicios hospitalarios y especializados se mostraron como los más dinámicos, experimentando un incremento de 4,3 puntos porcentuales. La farmacia, con un comportamiento opuesto, cedió 1,6 puntos durante el quinquenio. Por su parte, los servicios primarios de salud disminuyeron 0,5 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. Tasa de variación interanual según clasificación funcional. España, 2007-2011**



Cabe destacar que, con respecto a 2009, año en que finalizó la tendencia alcista que venía experimentando históricamente el gasto sanitario público, el gasto farmacéutico disminuyó un 8,9 por ciento.

Además, es importante señalar que el cambio brusco que se observa en la serie del gasto en servicios de salud pública obedece a la compra centralizada en el otoño de 2009 por el entonces Ministerio de Sanidad y Política Social de la vacuna contra la gripe A (H1N1), por un importe de 333 millones de euros.



### 1.3. Clasificación sectorial del gasto sanitario público

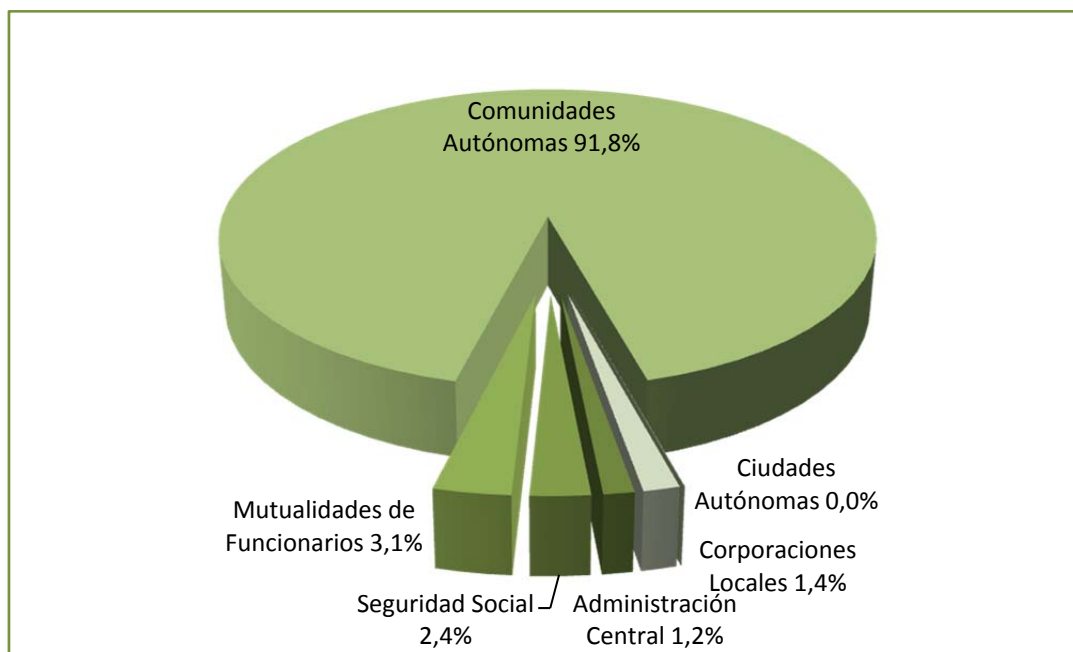
La **Tabla 4** recoge el peso que en el sistema sanitario tienen los diferentes sectores de gasto público.

**Tabla 4. Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros según clasificación sectorial. España, 2007-2011**

	2007	2008	2009	2010	2011
Administración Central	900	930	1.217	906	831
Sistema de Seguridad Social	1.833	1.919	1.667	1.641	1.612
Mutualidades de Funcionarios	1.855	1.972	2.054	2.076	2.085
Comunidades Autónomas	54.650	60.965	64.272	63.488	62.169
Ciudades con Estatuto de Autonomía	14	17	19	17	17
Corporaciones Locales	1.079	1.154	1.277	1.008	976
<b>Total consolidado</b>	<b>60.331</b>	<b>66.956</b>	<b>70.506</b>	<b>69.137</b>	<b>67.689</b>

Como se observa en el **Gráfico 6**, en 2011, el sector Comunidades Autónomas fue responsable del 91,8 por ciento del total del gasto<sup>1</sup>.

**Gráfico 6. Gasto sanitario público consolidado. Estructura porcentual según clasificación sectorial. España, 2011**

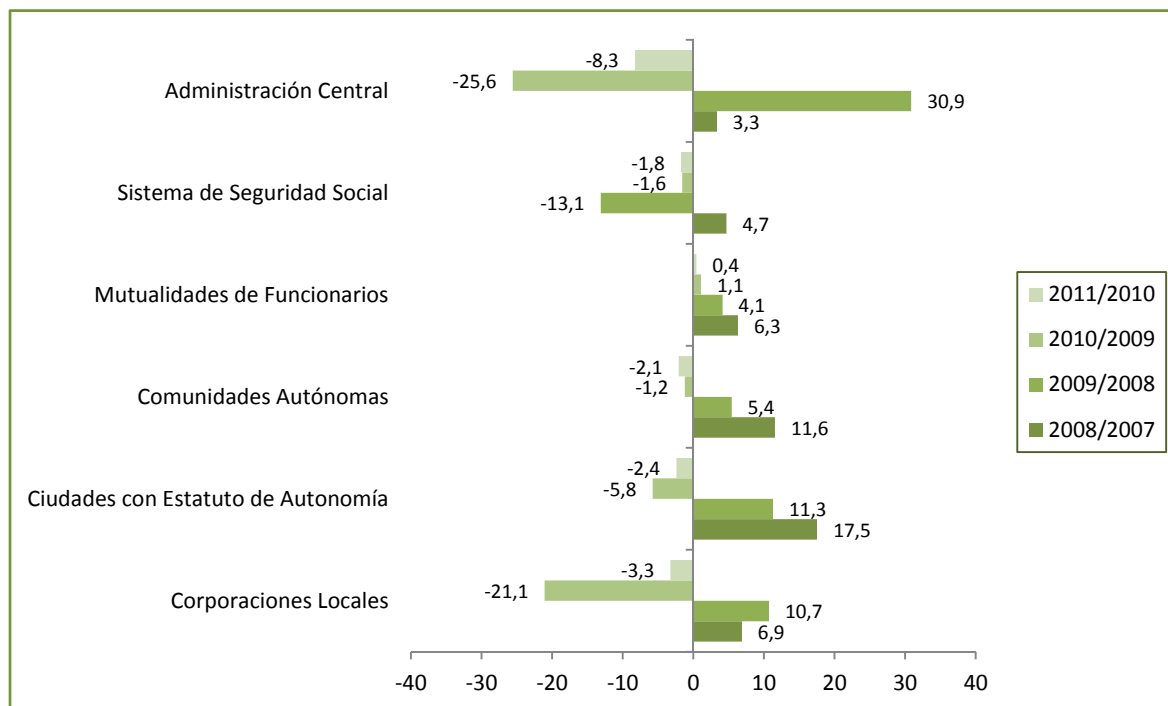


<sup>1</sup> El gasto sanitario público de Cataluña incluye el gasto sanitario en las instituciones penitenciarias de esa comunidad, ya que tiene transferida la gestión de esos servicios. El gasto en instituciones penitenciarias del resto de comunidades autónomas se recoge en el sector Administración Central subsector Ministerio del Interior.

Los gastos de las Ciudades con Estatuto de Autonomía, con un 4,7 por ciento, y de las Comunidades Autónomas, con un 3,3 por ciento, son los que en el quinquenio 2007-2011 experimentaron la mayor tasa anual media de crecimiento.

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. Tasa de variación interanual según clasificación sectorial. España, 2007-2011*



Se observa que, en 2011, con respecto a 2010, se redujo el gasto sanitario en todos los sectores, excepto Mutualidades de Funcionarios. El descenso más acusado se produjo en la Administración Central, con un 8,3 por ciento.

Además, es importante reiterar que el cambio brusco que se observa en la serie del gasto del sector Administración Central obedece a la compra centralizada en el otoño de 2009 por el entonces Ministerio de Sanidad y Política Social de la vacuna contra la gripe A (H1N1), por un importe de 333 millones de euros.

Asimismo, el descenso acusado del gasto del sector Sistema de Seguridad Social entre 2008 y 2009 se justifica por una disminución del 16,2 por ciento en el gasto del subsector Mutuas Patronales de Accidentes de Trabajo, subsector que absorbe más de cuatro quintas partes del gasto del sector.

## 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 2011.

*Tabla 5. Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros, porcentaje sobre PIB y euros por habitante según comunidad autónoma. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2011*

	Millones de euros	Porcentaje sobre PIB	Euros por habitante
Andalucía	9.442	6,6%	1.121
Aragón	2.051	6,1%	1.523
Asturias (Principado de)	1.721	7,6%	1.591
Baleares (Illes)	1.273	4,8%	1.144
Canarias	2.731	6,5%	1.284
Cantabria	767	5,8%	1.293
Castilla y León	3.332	6,0%	1.302
Castilla-La Mancha	3.067	8,3%	1.450
Cataluña	10.120	5,1%	1.342
Comunitat Valenciana	6.717	6,6%	1.313
Extremadura	1.693	9,9%	1.526
Galicia	3.556	6,3%	1.272
Madrid (Comunidad de)	8.418	4,4%	1.297
Murcia (Región de)	2.266	8,1%	1.541
Navarra (Comunidad Foral de)	988	5,3%	1.538
País Vasco	3.566	5,4%	1.632
Rioja (La)	461	5,7%	1.428
<b>Comunidades Autónomas</b>	<b>62.169</b>	<b>5,9%</b>	<b>1.322</b>

En la interpretación de los datos es importante tener en cuenta que un 4,2 por ciento del gasto sanitario público de España no se recoge territorializado en la estadística, lo que implica una infraestimación de los indicadores.

Así, el gasto sanitario público consolidado del sector supuso 62.169 millones de euros, lo que representa el 5,9 por ciento del PIB. El gasto per cápita medio fue de 1.322 euros por habitante.

De acuerdo con los datos del año 2011, un 45,0 por ciento del gasto sanitario público del sector ha sido originado por tres comunidades autónomas: Cataluña, Andalucía y Madrid, con 10.120, 9.442 y 8.418 millones de euros, respectivamente. La Rioja, Cantabria y la Comunidad Foral de Navarra son las comunidades con el gasto más bajo, en valores absolutos.

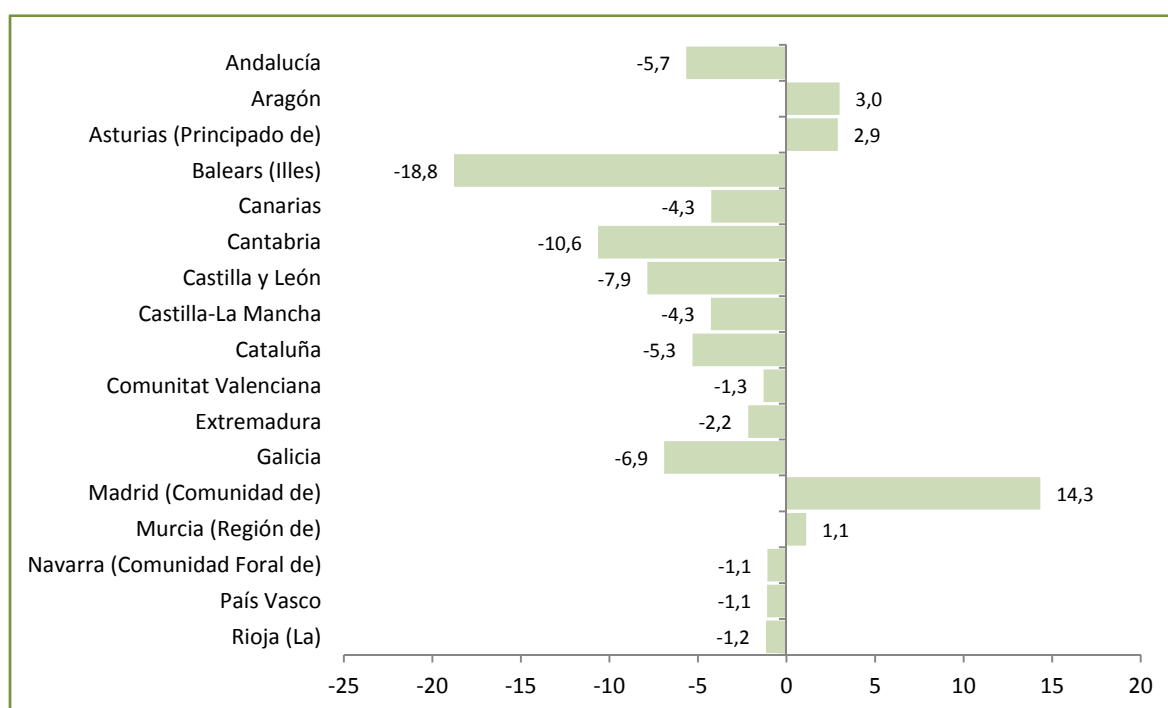
En relación a su población, en 2011, las comunidades con mayor gasto sanitario público son País Vasco (1.632 euros por habitante), Principado de Asturias (1.591 euros por habitante) y Comunidad Foral de Navarra (1.538 euros por habitante). Las comunidades con menor gasto sanitario público son Andalucía (1.121 euros por habitante), Illes Balears (1.144 euros por habitante) y Galicia (1.272 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 9,9 por ciento—, Castilla-La Mancha —con un 8,3 por ciento— y la Región de Murcia —con un 8,1 por ciento— son las comunidades que presentaron en el año 2011 un porcentaje del gasto sanitario sobre el PIB más elevado. La Comunidad de Madrid —con un 4,4 por ciento— y las Illes Balears —con un 4,8 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 2010-2011.

*Gráfico 8. Gasto sanitario público consolidado. Tasa de variación interanual según comunidad autónoma. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2010-2011*



En términos de gasto total, que incluye la inversión (gastos de capital), el sector Comunidades Autónomas experimentó un descenso del 2,1 por ciento. Las comunidades que más redujeron su gasto sanitario fueron las Illes Balears, un 18,8 por ciento, Cantabria, un 10,6 por ciento, y Castilla y León, un 7,9 por ciento. Únicamente cuatro comunidades incrementaron su gasto, con aumentos que oscilaron entre el 1,1 por ciento de la Región de Murcia y el 14,3 por ciento de la Comunidad de Madrid.

## 2.1. Gasto en remuneración del personal<sup>2</sup>

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 2011 en el sector Comunidades Autónomas el gasto en retribución de asalariados alcanzó la cifra global de 28.537 millones de euros, lo que representa el 45,9 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un descenso de un 1,8 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 35,8 por ciento de Cataluña y el 57,0 por ciento de Castilla y León.

*Tabla 6. Gasto sanitario público en remuneración de personal. Millones de euros y porcentaje sobre el total de gasto sanitario público consolidado según comunidad autónoma. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2011*

	Millones de euros	Porcentaje (*)
Andalucía	4.776	50,6%
Aragón	1.051	51,2%
Asturias (Principado de)	779	45,3%
Baleares (Illes)	689	54,1%
Canarias	1.341	49,1%
Cantabria	401	52,3%
Castilla y León	1.899	57,0%
Castilla-La Mancha	1.592	51,9%
Cataluña	3.623	35,8%
Comunitat Valenciana	2.464	36,7%
Extremadura	843	49,8%
Galicia	1.760	49,5%
Madrid (Comunidad de)	3.730	44,3%
Murcia (Región de)	1.071	47,3%
Navarra (Comunidad Foral de)	487	49,3%
País Vasco	1.812	50,8%
Rioja (La)	217	47,1%
<b>Comunidades Autónomas</b>	<b>28.537</b>	<b>45,9%</b>

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

<sup>2</sup> **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 MIR<sup>3</sup>

El gasto sanitario en docencia MIR del sector Comunidades Autónomas en el año 2011 alcanzó 1.001 millones de euros, frente a los 979 del año anterior, lo que supone un incremento del 2,3 por ciento.

En 2011 la participación del concepto docencia MIR en el total del capítulo I del presupuesto de gastos (remuneración de personal)<sup>4</sup> de cada comunidad autónoma osciló entre el 1,4 por ciento de la Región de Murcia y el 4,9 por ciento de la Comunidad de Madrid, como se muestra en la **Tabla 7**.

**Tabla 7. Gasto sanitario público en docencia MIR. Millones de euros y porcentaje sobre el total de gasto en remuneración de personal según comunidad autónoma. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2011**

	Millones de euros	Porcentaje (*)
Andalucía	195	4,1%
Aragón	28	2,7%
Asturias (Principado de)	28	3,6%
Baleares (Illes)	16	2,3%
Canarias	41	3,1%
Cantabria	19	4,8%
Castilla y León	64	3,4%
Castilla-La Mancha	53	3,3%
Cataluña	91	2,5%
Comunitat Valenciana	104	4,2%
Extremadura	22	2,6%
Galicia	62	3,5%
Madrid (Comunidad de)	183	4,9%
Murcia (Región de)	15	1,4%
Navarra (Comunidad Foral de)	13	2,7%
País Vasco	59	3,2%
Rioja (La)	7	3,2%
<b>Comunidades Autónomas</b>	<b>1.001</b>	<b>3,5%</b>

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

<sup>3</sup> **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.

<sup>4</sup> 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.

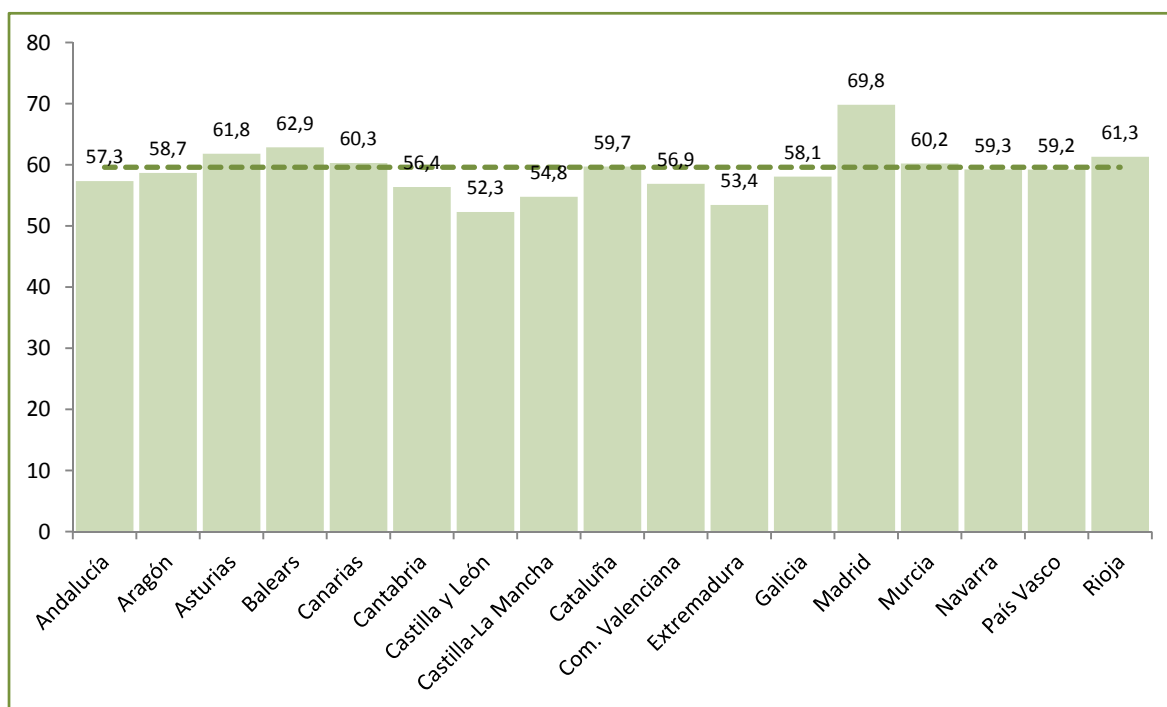
### 2.3. Gasto en servicios hospitalarios y especializados<sup>5</sup>

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

En el año 2011 en el sector Comunidades Autónomas el gasto en asistencia sanitaria hospitalaria y especializada se cifró en 37.038 millones de euros, lo que representa el 59,6 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un incremento de un 1,9 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 52,3 por ciento de Castilla y León y el 69,8 por ciento de la Comunidad de Madrid, como se observa en el **Gráfico 9**.

**Gráfico 9. Gasto sanitario público en servicios hospitalarios y especializados. Porcentaje sobre el total de gasto consolidado según comunidad autónoma. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2011**



<sup>5</sup> **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 farmacia<sup>6</sup>

El sector Comunidades Autónomas gestionó en 2011 el 95,9 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, 2011**

	Millones de euros	Porcentaje (*)
<b>GASTO TERRITORIALIZADO</b>		
<b>COMUNIDADES AUTÓNOMAS</b>	<b>11.739</b>	<b>95,93%</b>
Andalucía	2.004	
Aragón	366	
Asturias (Principado de)	327	
Baleares (Illes)	184	
Canarias	521	
Cantabria	150	
Castilla y León	706	
Castilla-La Mancha	573	
Cataluña	1.739	
Comunitat Valenciana	1.533	
Extremadura	340	
Galicia	819	
Madrid (Comunidad de)	1.248	
Murcia (Región de)	413	
Navarra (Comunidad Foral de)	156	
País Vasco	577	
Rioja (La)	82	
<b>CIUDADES AUTÓNOMAS</b>	<b>1</b>	<b>0,01%</b>
Ceuta	1	
Melilla	0	
<b>GASTO NO TERRITORIALIZADO</b>	<b>497</b>	<b>4,07%</b>
Sistema de Seguridad Social	44	
Mutualidades de Funcionarios	454	
<b>TOTAL GASTO FARMACÉUTICO</b>	<b>12.237</b>	<b>100,00%</b>

Es importante destacar que un 4,1 por ciento del gasto farmacéutico público no se recoge territorializado en la estadística. Este gasto corresponde a los sectores Mutualidades de Funcionarios (3,7 por ciento) y Sistema de Seguridad Social (0,4 por ciento).

<sup>6</sup> **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 2011 en el sector Comunidades Autónomas el gasto en farmacia se cifró en 11.739 millones de euros, lo que representa el 18,9 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un descenso de un 8,6 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 14,4 por ciento de Illes Balears y el 23,0 por ciento de Galicia, como se observa en el **Gráfico 10**.

*Gráfico 10. Gasto sanitario público en farmacia. Porcentaje sobre el total de gasto consolidado según comunidad autónoma. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2011*

