

Principales
resultados

Estadística de Gasto Sanitario Público

2018

Unidad responsable de la Estadística de Gasto Sanitario Público

Subdirección General de Cartera de Servicios del SNS y Fondos de Compensación

Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia

Secretaría General de Sanidad

Ministerio de Sanidad

Elaboración del informe

María del Carmen Rodríguez Blas

ESTADÍSTICA DE GASTO SANITARIO PÚBLICO 2018: Principales resultados

Edición marzo 2020



0. Introducción

La Estadística de 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 de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Fondos de Compensación del Ministerio de Sanidad, 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 de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Fondos de Compensación 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 2018, se estructura en dos partes. En la primera, se presenta la evolución del gasto sanitario público a nivel nacional desde 2014 a 2018 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, en servicios primarios de salud y en farmacia.

1. Evolución del gasto sanitario público a nivel nacional

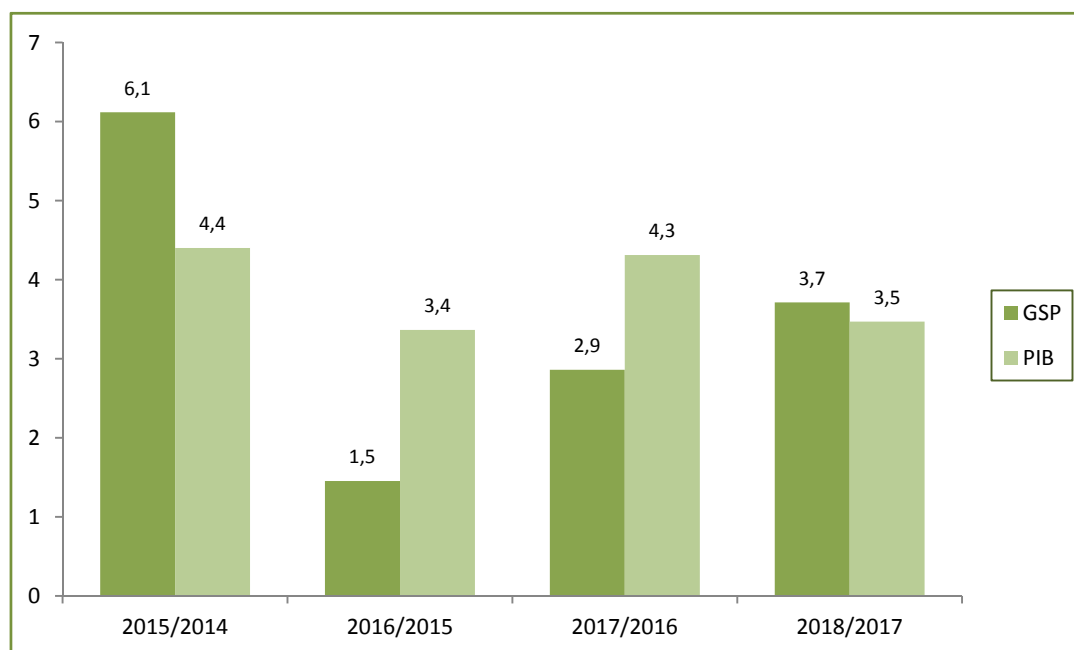
Como se observa en la **Tabla 1**, el gasto sanitario público en el año 2018 en España supuso 71.145 millones de euros, lo que representa el 5,9 por ciento del producto interior bruto (PIB). El gasto per cápita ascendió a 1.523 euros por habitante.

Tabla 1. Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros, porcentaje sobre PIB y euros por habitante. España, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Millones de euros	61.946	65.736	66.691	68.598	71.145
Porcentaje sobre PIB	6,0%	6,1%	6,0%	5,9%	5,9%
Euros por habitante	1.333	1.416	1.436	1.474	1.523

En el **Gráfico 1** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario público y del producto interior bruto en el período 2014-2018.

Gráfico 1. Gasto sanitario público consolidado (GSP) y producto interior bruto (PIB). Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2014-2018



La media anual de crecimiento del gasto sanitario público en el quinquenio 2014-2018 fue de un 3,5 por ciento. En este mismo período, el PIB creció, en términos medios anuales, un 3,9 por ciento.

1.1. Clasificación económica del gasto sanitario público

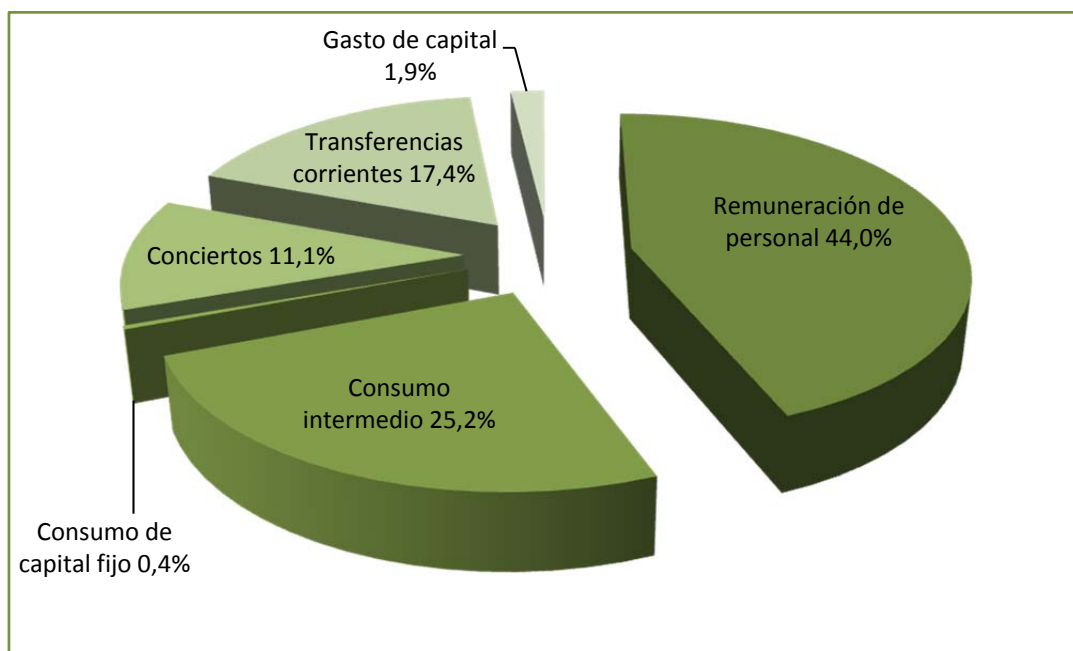
En la **Tabla 2**, que presenta el gasto sanitario público desde la óptica de la clasificación económica, se observa que la retribución de personal, que alcanzó en el año 2018 un total de 31.334 millones de euros, es el gasto que absorbe un mayor porcentaje del total.

Tabla 2. Gasto sanitario público consolidado según clasificación económica. Millones de euros.
España, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Remuneración de personal	27.764	28.883	29.604	30.218	31.334
Consumo intermedio	14.703	16.788	16.814	17.265	17.924
Consumo de capital fijo	287	282	266	257	266
Conciertos	7.195	7.512	7.414	7.674	7.915
Transferencias corrientes	11.119	11.227	11.630	12.036	12.355
Gasto de capital	878	1.044	963	1.148	1.351
Total consolidado	61.946	65.736	66.691	68.598	71.145

Así, en 2018, un 44,0 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 25,2 por ciento, los gastos en transferencias corrientes, que suponen un 17,4 por ciento, y los gastos en compras al sector privado a través de conciertos, que representan un 11,1 por ciento del gasto sanitario público, como se observa en el **Gráfico 2**.

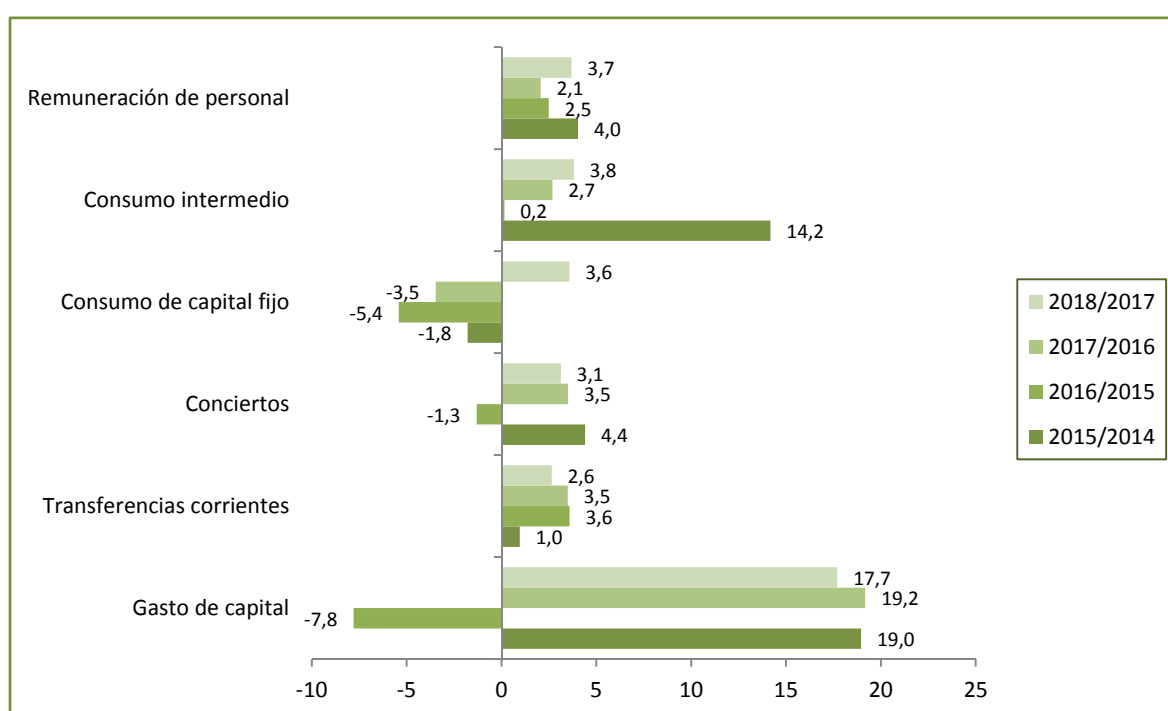
Gráfico 2. Gasto sanitario público consolidado según clasificación económica. Estructura porcentual. España, 2018



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 2014-2018 experimentaron la mayor tasa anual media de crecimiento, cifrada en un 5,1 por ciento, seguidos de los gastos en remuneraciones de los asalariados, con un 3,1 por ciento, y en transferencias corrientes, con un 2,7 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, 2014-2018



En el último año, respecto al anterior, si se excluyen los gastos de capital, se observa un aumento en todas las categorías. Los más acusados corresponden a los gastos en consumo intermedio, un 3,8 por ciento, y en remuneración de personal, un 3,7 por ciento.

Desde el punto de vista de la clasificación económica, es importante destacar la evolución del gasto en retribución de los trabajadores. Así, 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 se incrementó un 0,3 por ciento.

1.2. Clasificación funcional del gasto sanitario público

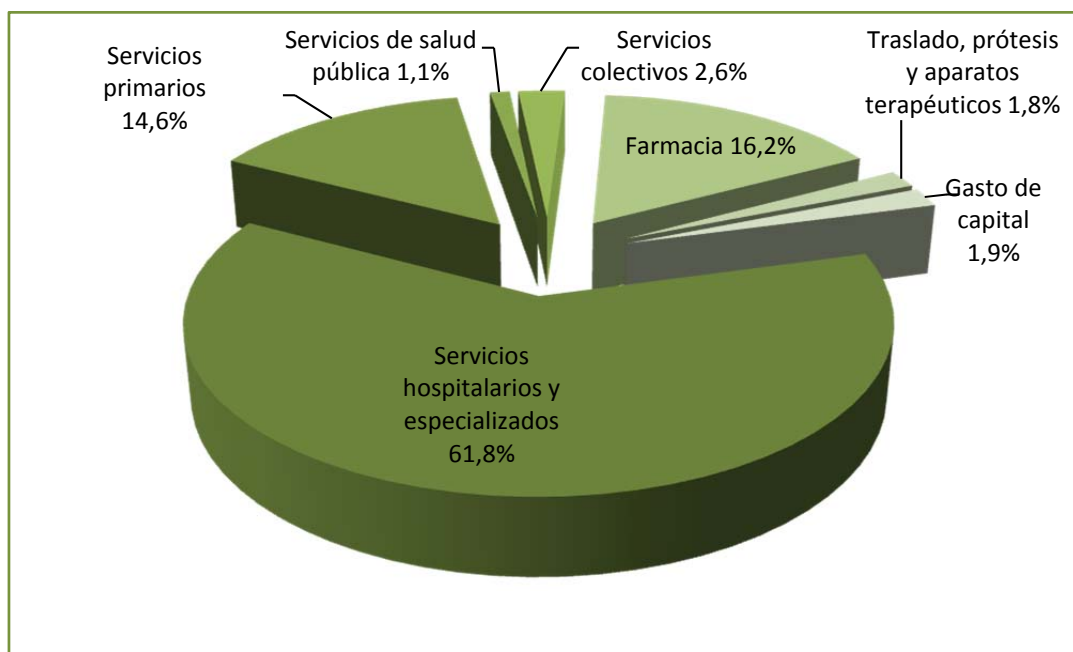
En la **Tabla 3** se presenta el gasto sanitario público según la clasificación funcional.

Tabla 3. Gasto sanitario público consolidado según clasificación funcional. Millones de euros. España, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Servicios hospitalarios y especializados	38.007	41.101	41.567	42.618	43.978
Servicios primarios de salud	9.024	9.330	9.528	9.751	10.387
Servicios de salud pública	672	680	759	769	799
Servicios colectivos de salud	1.739	1.880	1.804	1.847	1.870
Farmacia	10.389	10.483	10.849	11.223	11.506
Traslado, prótesis y aparatos terapéuticos	1.238	1.216	1.221	1.243	1.255
Gasto de capital	878	1.044	963	1.148	1.351
Total consolidado	61.946	65.736	66.691	68.598	71.145

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 61,8 por ciento del gasto total consolidado en el año 2018; además, cabe destacar el gasto en farmacia, con un 16,2 por ciento, y los servicios primarios de salud, con un 14,6 por ciento, como se muestra en el **Gráfico 4**.

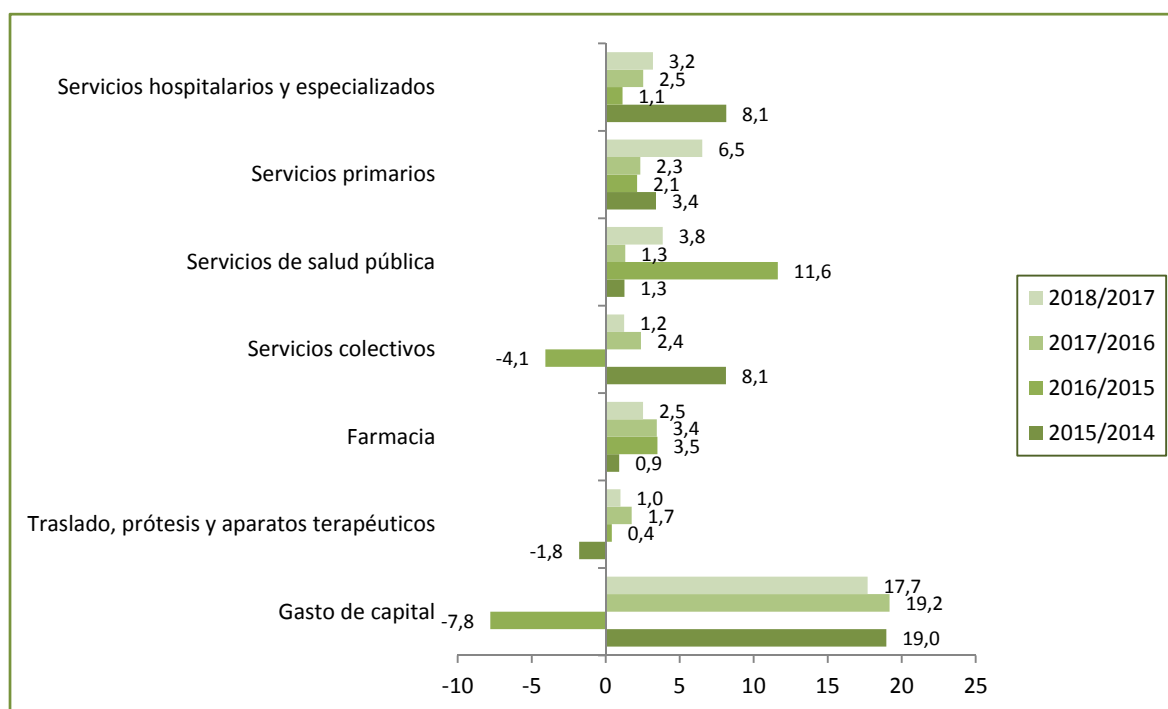
Gráfico 4. Gasto sanitario público consolidado según clasificación funcional. Estructura porcentual. España, 2018



El comportamiento en el período 2014-2018 de las tres principales funciones asistenciales (que representan el 92,6 por ciento del gasto total) ha sido dispar. Los servicios hospitalarios y especializados se mostraron como los más dinámicos, experimentando un incremento de 0,5 puntos porcentuales. La farmacia, con un comportamiento opuesto, cedió 0,6 puntos durante el quinquenio.

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, 2014-2018



En el último año, respecto al anterior, se observa un aumento en todas las categorías. Si se excluye el gasto en inversión, los incrementos más importantes conciernen al gasto en servicios primarios de salud (un 6,5 por ciento), en servicios de salud pública (un 3,8 por ciento) y en servicios hospitalarios y especializados (un 3,2 por ciento).

Desde el punto de vista de la clasificación funcional, es importante destacar la evolución del gasto en farmacia. Así, a pesar del incremento de los cuatro últimos años, el gasto farmacéutico disminuyó un 14,4 por ciento, con respecto a 2009, debido al impacto de las medidas en materia farmacéutica (reducción del precio, exclusión de la financiación, modificación de la aportación de los beneficiarios) contempladas en distinta normativa aprobada desde 2010¹.

¹ Real Decreto-ley 4/2010, de 26 de marzo, de racionalización del gasto farmacéutico con cargo al Sistema Nacional de Salud, Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, y Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

1.3. Clasificación sectorial del gasto sanitario público

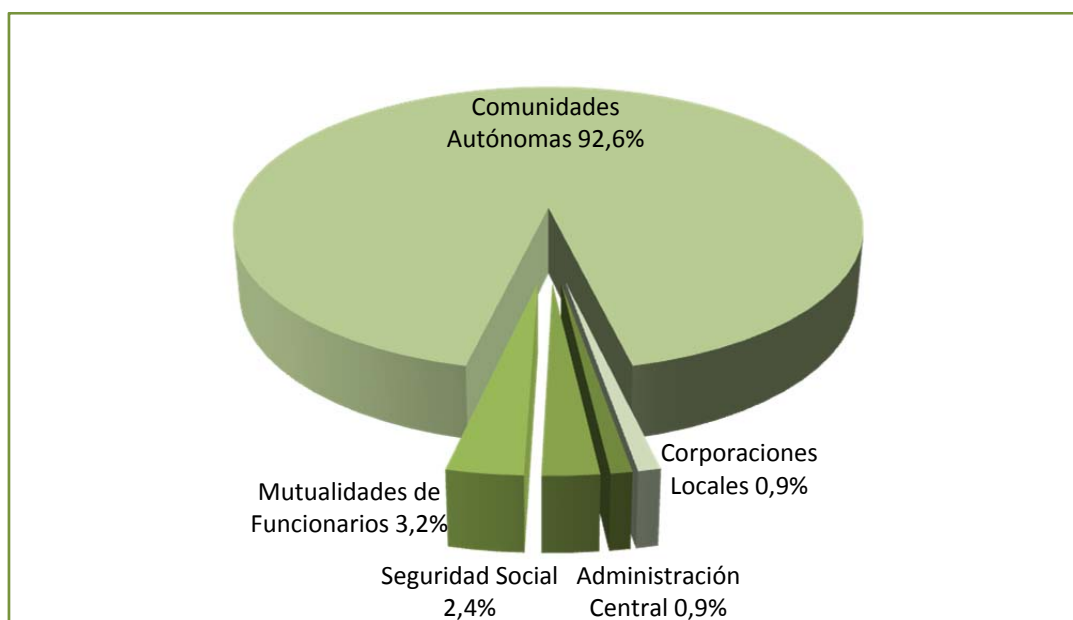
La **Tabla 4** recoge el peso que en el sistema sanitario tienen los diferentes sectores de gasto público.

Tabla 4. Gasto sanitario público consolidado según clasificación sectorial. Millones de euros. España, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Administración Central	620	627	623	667	630
Sistema de Seguridad Social	1.475	1.532	1.581	1.612	1.680
Mutualidades de Funcionarios	2.096	2.144	2.173	2.102	2.258
Comunidades Autónomas	57.099	60.745	61.643	63.540	65.911
Corporaciones Locales	656	688	672	677	666
Total consolidado	61.946	65.736	66.691	68.598	71.145

Como se observa en el **Gráfico 6**, en 2018, el sector Comunidades Autónomas fue responsable del 92,6 por ciento del total del gasto². Le siguen en importancia las Mutualidades de Funcionarios (3,2 por ciento), la Seguridad Social (2,4 por ciento), las Corporaciones Locales (0,9 por ciento) y la Administración Central (0,9 por ciento).

Gráfico 6. Gasto sanitario público consolidado según clasificación sectorial. Estructura porcentual. España, 2018

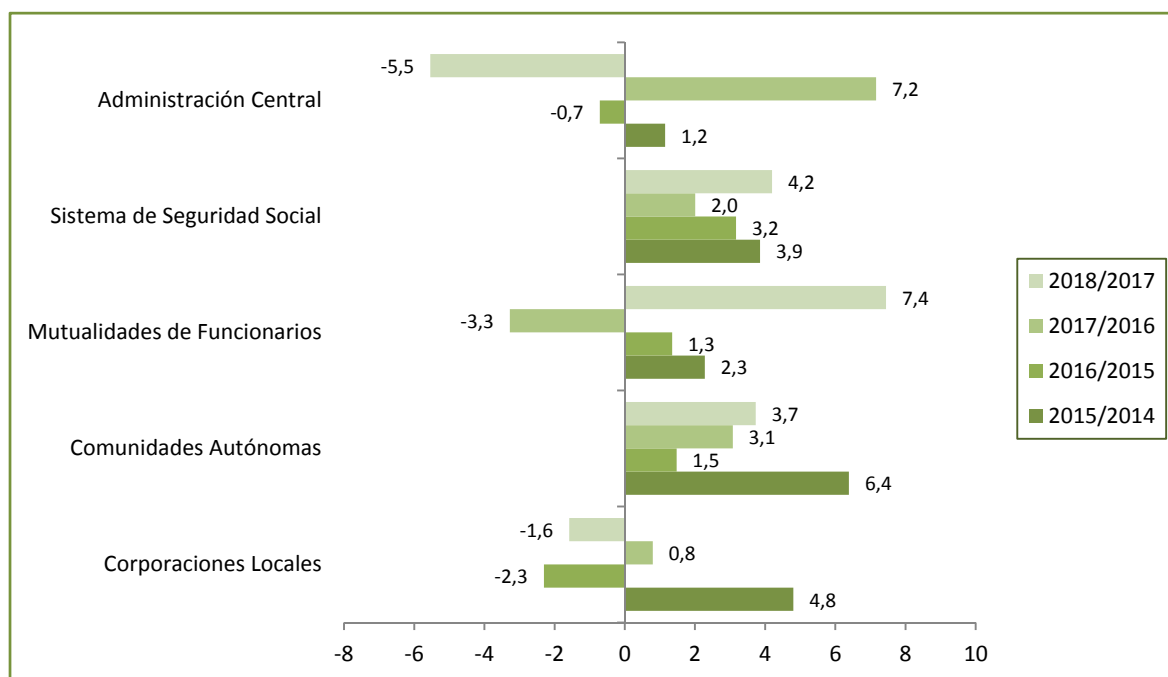


² El gasto sanitario público de Cataluña y del País Vasco incluye el gasto sanitario en las instituciones penitenciarias de esas comunidades, ya que tienen trasferida la gestión de esos servicios. El gasto en instituciones penitenciarias del resto de comunidades autónomas se recoge en el sector Administración Central subsector Ministerio del Interior.

Las Comunidades Autónomas, con un 3,7 por ciento, y el Sistema de Seguridad Social, con un 3,3 por ciento, son los sectores que en el quinquenio 2014-2018 experimentaron las mayores tasas anuales medias de crecimiento del gasto sanitario. Por su parte, las Corporaciones Locales y la Administración Central, ambas con un 0,4 por ciento, son los sectores que presentaron las menores tasas.

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, 2014-2018



Se observa que, en 2018, con respecto a 2017, se incrementó el gasto sanitario en todos los sectores, excepto Administración Central y Corporaciones Locales. Los aumentos más importantes se produjeron en las Mutualidades de Funcionarios, un 7,4 por ciento, y en el Sistema de Seguridad Social, un 4,2 por ciento.

En la evolución histórica, cabe destacar que, desde 2013, año en que finalizó la tendencia bajista que experimentó el gasto sanitario público durante la última crisis económica en España, el gasto sanitario público aumentó un 15,3 por ciento. Además, con respecto a 2009, el gasto de las administraciones públicas se incrementó un 0,7 por ciento, lo que pone de manifiesto que 2018 es el primer año en el que el efecto de las medidas extraordinarias para la reducción del déficit público adoptadas a partir de mayo de 2010 se ha revertido en el ámbito sanitario.

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 2018.

Tabla 5. Gasto sanitario público consolidado según comunidad autónoma. Millones de euros, porcentaje sobre PIB y euros por habitante. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2018

	Millones de euros	Porcentaje sobre PIB	Euros por habitante
Andalucía	10.184	6,3%	1.212
Aragón	2.107	5,7%	1.601
Asturias (Principado de)	1.717	7,4%	1.676
Balears (Illes)	1.655	5,1%	1.407
Canarias	3.062	6,7%	1.399
Cantabria	896	6,5%	1.543
Castilla y León	3.802	6,6%	1.577
Castilla-La Mancha	2.919	7,1%	1.438
Cataluña	10.765	4,7%	1.432
Comunitat Valenciana	7.000	6,3%	1.415
Extremadura	1.735	8,7%	1.626
Galicia	4.025	6,4%	1.491
Madrid (Comunidad de)	8.389	3,6%	1.274
Murcia (Región de)	2.317	7,4%	1.567
Navarra (Comunidad Foral de)	1.067	5,3%	1.651
País Vasco	3.809	5,3%	1.753
Rioja (La)	462	5,4%	1.477
Comunidades Autónomas	65.911	5,5 %	1.416

En la interpretación de los datos es importante tener en cuenta que un 7,4 por ciento del gasto sanitario público de España no se recoge territorializado en la estadística.

Así, el gasto sanitario público consolidado del sector supuso 65.911 millones de euros, lo que representa el 5,5 por ciento del PIB. El gasto per cápita medio fue de 1.416 euros por habitante.

De acuerdo con los datos del año 2018, un 44,5 por ciento del gasto sanitario público del sector ha sido originado por tres comunidades autónomas: Cataluña, Andalucía y Madrid, con 10.765, 10.184 y 8.389 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 2018, las comunidades con mayor gasto sanitario público son el País Vasco (1.753 euros por habitante), el Principado de Asturias (1.676 euros por habitante) y la Comunidad Foral de Navarra (1.651 euros por habitante). Las comunidades con menor gasto sanitario público son Andalucía (1.212 euros por habitante), Comunidad de Madrid (1.274 euros por habitante) y Canarias (1.399 euros por habitante).

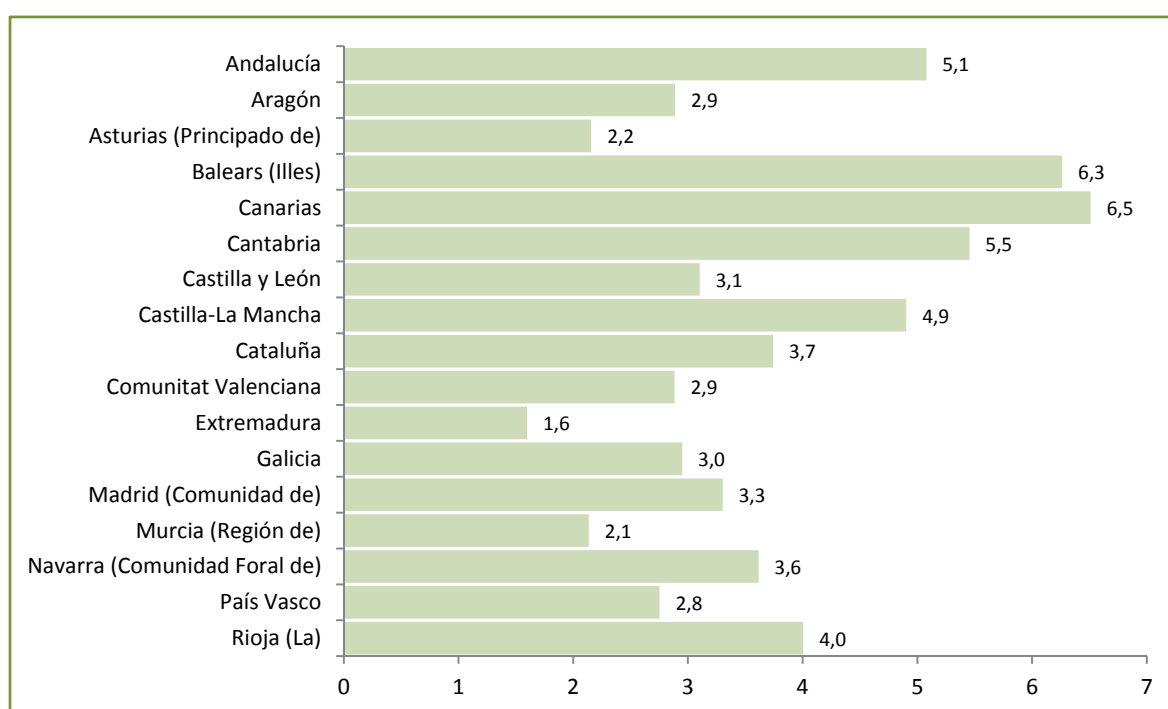
El acercamiento a la distribución del gasto sanitario público entre las comunidades autónomas y la importancia que tiene el mismo dentro de cada una de las economías regionales se puede

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 8,7 por ciento—, la Región de Murcia —con un 7,4 por ciento— y el Principado de Asturias —con un 7,4 por ciento— son las comunidades que presentaron en el año 2018 un porcentaje del gasto sanitario sobre el PIB más elevado. La Comunidad de Madrid —con un 3,6 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 2017-2018.

Gráfico 8. Gasto sanitario público consolidado según comunidad autónoma. Tasa de variación interanual (en porcentaje). Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2017-2018



En términos de gasto total, que incluye la inversión (gastos de capital), el sector Comunidades Autónomas experimentó un aumento del 3,7 por ciento. Las comunidades que más incrementaron su gasto fueron Canarias, un 6,5 por ciento, las Illes Balears, un 6,3 por ciento y Cantabria, un 5,5 por ciento. Las comunidades que menos incrementaron su gasto fueron Extremadura, un 1,6 por ciento, la Región de Murcia, un 2,1 por ciento, y el Principado de Asturias, un 2,2 por ciento.

2.1. Gasto en remuneración del personal³

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 2018, en el sector Comunidades Autónomas el gasto en retribución de asalariados alcanzó la cifra global de 29.756 millones de euros, lo que representa el 45,1 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un incremento de un 3,8 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 35,1 por ciento de Cataluña y el 52,2 por ciento de Aragón.

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, 2018

	Millones de euros	Porcentaje (*)
Andalucía	4.958	48,7%
Aragón	1.101	52,2%
Asturias (Principado de)	807	47,0%
Baleares (Illes)	812	49,1%
Canarias	1.497	48,9%
Cantabria	431	48,1%
Castilla y León	1.875	49,3%
Castilla-La Mancha	1.484	50,9%
Cataluña	3.783	35,1%
Comunitat Valenciana	2.740	39,1%
Extremadura	867	50,0%
Galicia	1.814	45,1%
Madrid (Comunidad de)	3.741	44,6%
Murcia (Región de)	1.122	48,4%
Navarra (Comunidad Foral de)	537	50,3%
País Vasco	1.963	51,5%
Rioja (La)	224	48,5%
Comunidades Autónomas	29.756	45,1 %

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

³ **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 MIR⁴

El gasto sanitario en docencia MIR del sector Comunidades Autónomas en el año 2018 alcanzó 1.113 millones de euros, frente a los 1.067 del año anterior, lo que supone un incremento del 4,3 por ciento.

En 2018, la participación del concepto docencia MIR en el total del capítulo I del presupuesto de gastos (remuneración de personal)⁵ de cada comunidad autónoma osciló entre el 2,6 por ciento de las Illes Balears, de la Comunidad Foral de Navarra, de Aragón y de Cataluña y el 5,7 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, 2018

	Millones de euros	Porcentaje (*)
Andalucía	194	3,9%
Aragón	29	2,6%
Asturias (Principado de)	28	3,4%
Balears (Illes)	21	2,6%
Canarias	47	3,1%
Cantabria	22	5,0%
Castilla y León	67	3,6%
Castilla-La Mancha	49	3,3%
Cataluña	99	2,6%
Comunitat Valenciana	123	4,5%
Extremadura	27	3,1%
Galicia	66	3,6%
Madrid (Comunidad de)	215	5,7%
Murcia (Región de)	43	3,9%
Navarra (Comunidad Foral de)	14	2,6%
País Vasco	63	3,2%
Rioja (La)	7	3,2%
Comunidades Autónomas	1.113	3,7%

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

⁴ **Docencia MIR:** Recoge los gastos originados por la formación sanitaria especializada para médicos, farmacéuticos, enfermeros y otros graduados / licenciados universitarios del ámbito de la psicología, la química, la biología y la física 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.

⁵ Más del 99,5 por ciento del total del gasto en concepto de docencia MIR se destina a la retribución de los especialistas en formación. Menos de un 0,5 por ciento corresponde a gasto en consumo intermedio.

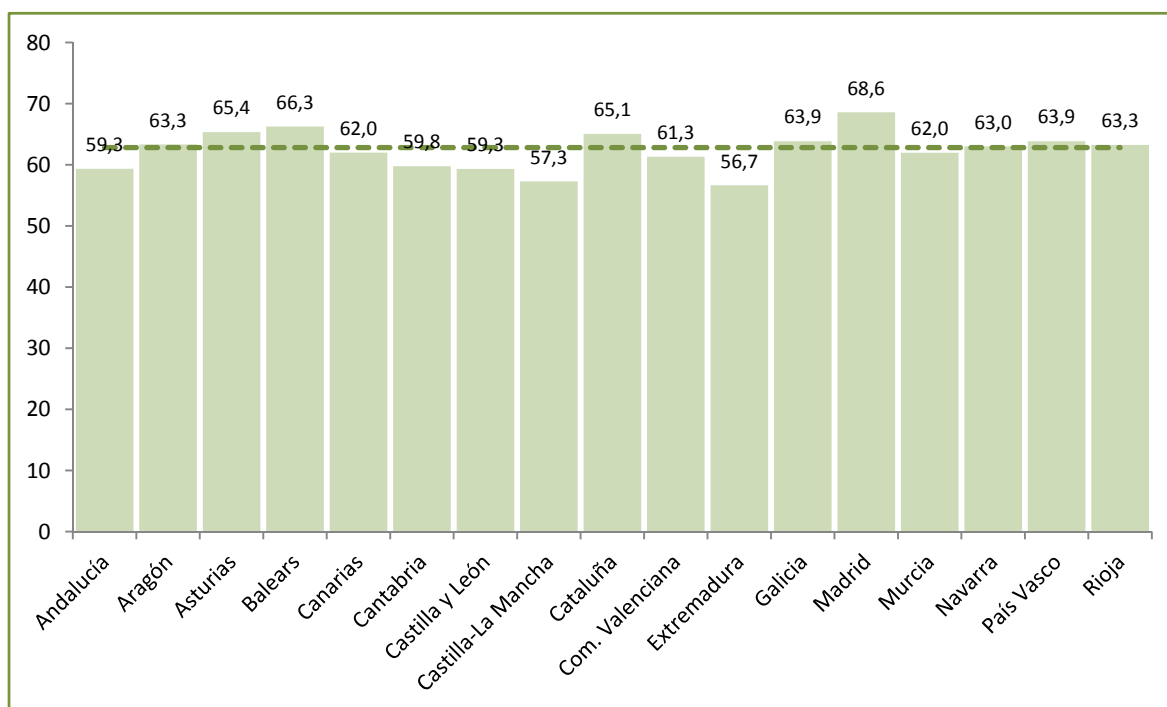
2.3. Gasto en servicios hospitalarios y especializados⁶

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

En el año 2018, en el sector Comunidades Autónomas el gasto en asistencia sanitaria hospitalaria y especializada se cifró en 41.395 millones de euros, lo que representa el 62,8 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un incremento de un 3,1 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 56,7 por ciento de Extremadura y el 68,6 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, 2018



⁶ **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).

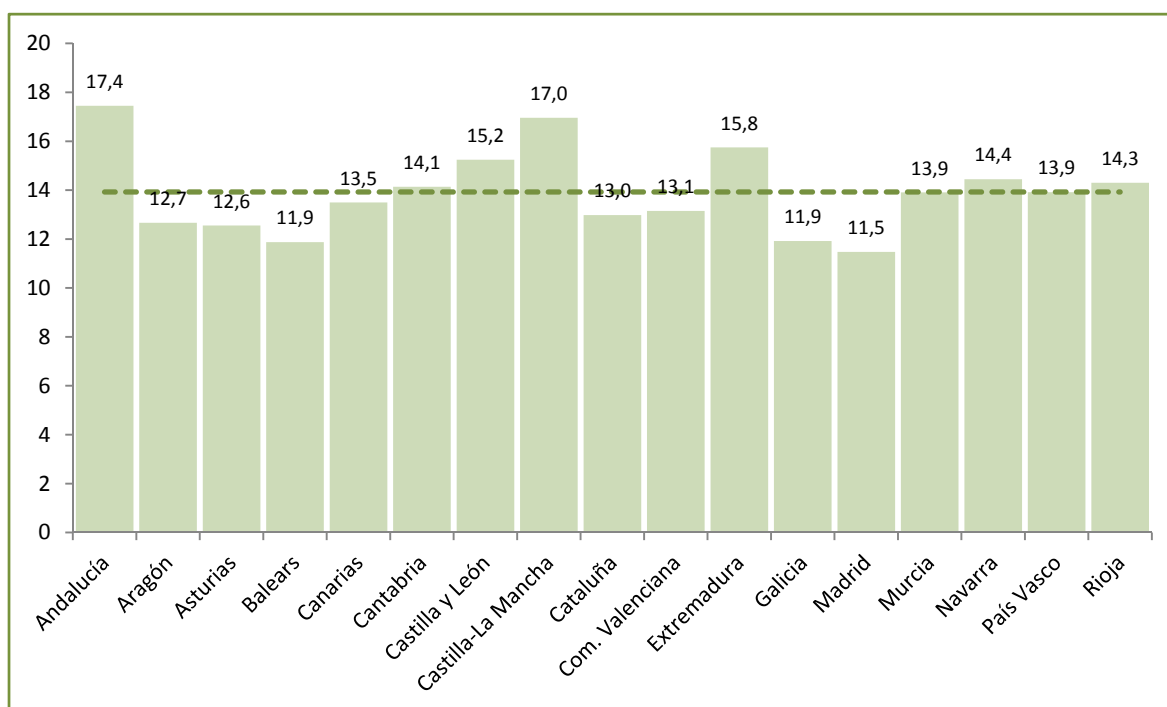
Servicios especializados: Comprende los servicios de asistencia especializada concertados para la realización de actividades propias de este nivel asistencial con recursos patrimoniales ajenos a aquella entidad que financia la asistencia. Tales conciertos pueden estar suscritos con profesionales, instituciones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

2.4. Gasto en servicios primarios de salud⁷

En el año 2018, en el sector Comunidades Autónomas el gasto en atención primaria de salud se cifró en 9.176 millones de euros, lo que representa el 13,9 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un incremento de un 7,2 por ciento respecto al año anterior.

La contribución del gasto en servicios primarios de salud al total del gasto sanitario público consolidado de la comunidad autónoma osciló entre el 11,5 por ciento de la Comunidad de Madrid y el 17,4 por ciento de Andalucía, como se observa en el **Gráfico 10**.

Gráfico 10. Gasto sanitario público en servicios primarios de salud según comunidad autónoma. Porcentaje sobre el total de gasto consolidado. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2018



⁷ **Servicios primarios de salud:** Recoge la actividad asistencial realizada por médicos de familia, pediatras, enfermeras y demás personal sanitario y no sanitario encaminada a conseguir el mantenimiento y mejora de la salud en el primer nivel de asistencia sanitaria, tanto en centros de salud como en cualquier tipo de consultorios urbanos o rurales o en los domicilios de los pacientes.

En consecuencia, quedan comprendidos los gastos efectuados en:

- Servicios de urgencia o de atención continuada extrahospitalaria, actividades de extracción periférica y transporte de muestras clínicas, medios básicos para el diagnóstico y salud bucodental realizados con cargo presupuestario a este nivel asistencial.
- Actividades de planificación familiar, salud mental, fisioterapia o rehabilitación, trabajo sociosanitario y actividades preventivas generales o específicas según edad y sexo (vacunaciones, exámenes de salud, información-educación sanitaria) realizadas en atención primaria.
- Administración de tratamientos, curas y cirugía menor.

La función comprende además los gastos de las estructuras de gestión necesarias para el desarrollo de la propia actividad asistencial (equipos de dirección y gestión de las áreas o gerencias de atención primaria y personal administrativo de ellos dependiente, sean propios o contratados externamente).

Asimismo se incluyen los gastos efectuados en actividades propias de Atención Primaria prestada con recursos patrimoniales ajenos a aquella entidad que financia la asistencia (conciertos). Tales conciertos pueden estar suscritos con profesionales, instituciones o empresas que sean de titularidad pública o privada.

2.5. Gasto en farmacia⁸

El sector Comunidades Autónomas gestionó en 2018 el 95,5 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, 2018

	Millones de euros	Porcentaje
GASTO TERRITORIALIZADO		
COMUNIDADES AUTÓNOMAS	10.985	95,5 %
Andalucía	1.911	
Aragón	340	
Asturias (Principado de)	287	
Balears (Illes)	213	
Canarias	529	
Cantabria	150	
Castilla y León	664	
Castilla-La Mancha	535	
Cataluña	1.511	
Comunitat Valenciana	1.343	
Extremadura	334	
Galicia	756	
Madrid (Comunidad de)	1.300	
Murcia (Región de)	381	
Navarra (Comunidad Foral de)	141	
País Vasco	514	
Rioja (La)	75	
CIUDADES AUTÓNOMAS	32	0,3 %
Ceuta	17	
Melilla	16	
GASTO NO TERRITORIALIZADO	489	4,2 %
Sistema de Seguridad Social	27	
Mutualidades de Funcionarios	462	
TOTAL GASTO FARMACÉUTICO	11.506	100,0 %

⁸ **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).

Es importante destacar que un 4,2 por ciento del gasto farmacéutico público no se recoge territorializado en la estadística. Este gasto corresponde a los sectores Mutualidades de Funcionarios (4,0 por ciento) y Sistema de Seguridad Social (0,2 por ciento).

En el año 2018, en el sector Comunidades Autónomas el gasto en farmacia se cifró en 10.985 millones de euros, lo que representa el 16,7 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un aumento de un 2,6 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 12,9 por ciento de las Illes Balears y el 19,3 por ciento de Extremadura, como se observa en el **Gráfico 11**.

Gráfico 11. Gasto sanitario público en farmacia según comunidad autónoma. Porcentaje sobre el total de gasto consolidado. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2018

