

Principales
resultados

Estadística
de Gasto
Sanitario
Público

2019

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 de Estado de Sanidad

Ministerio de Sanidad

Elaboración del informe

María del Carmen Rodríguez Blas

ESTADÍSTICA DE GASTO SANITARIO PÚBLICO 2019: Principales resultados

Edición marzo 2021



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 2019, se estructura en dos partes. En la primera, se presenta la evolución del gasto sanitario público a nivel nacional desde 2015 a 2019 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 2019 en España supuso 75.025 millones de euros, lo que representa el 6,0 por ciento del producto interior bruto (PIB). El gasto per cápita ascendió a 1.593 euros por habitante.

Tabla 1. Gasto sanitario público consolidado. Millones de euros, porcentaje sobre PIB y euros por habitante. España, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Millones de euros	65.728	66.683	68.590	71.114	75.025
Porcentaje sobre PIB	6,1%	6,0%	5,9%	5,9%	6,0%
Euros por habitante	1.416	1.436	1.474	1.522	1.593

En el **Gráfico 1** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario público y del producto interior bruto en el periodo 2015-2019.

Gráfico 1. Gasto sanitario público consolidado (GSP) y producto interior bruto (PIB). Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2015-2019



La media anual de crecimiento del gasto sanitario público en el quinquenio 2015-2019 fue de un 3,4 por ciento. En este mismo período, el PIB creció, en términos medios anuales, un 3,7 por ciento.

1.1. Clasificación económica del gasto sanitario público

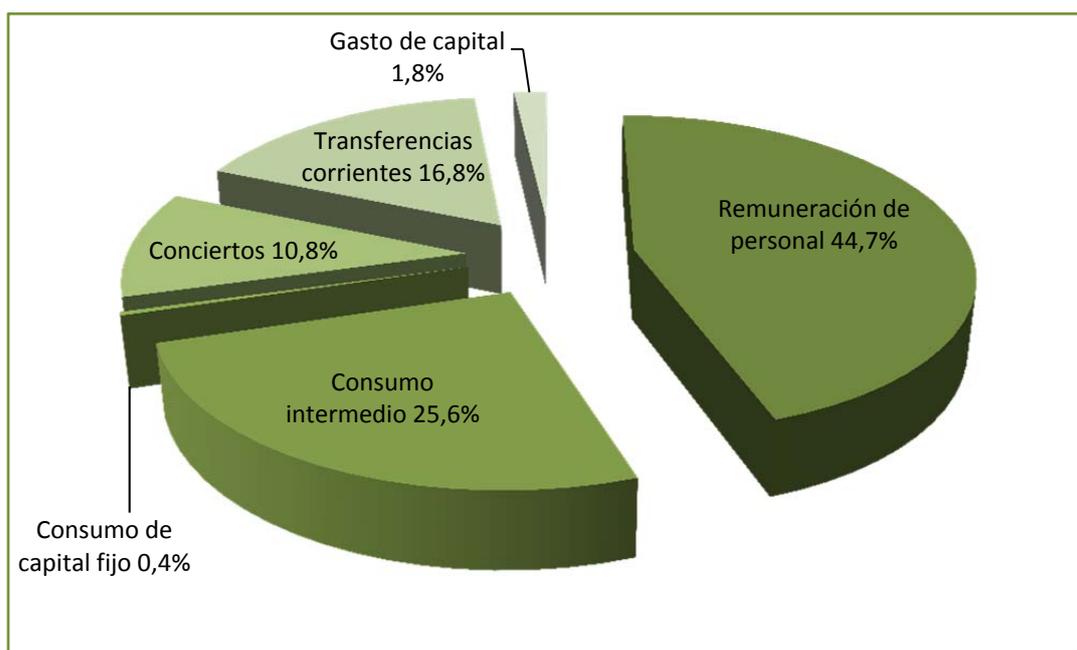
En la **Tabla 2**, que presenta el gasto sanitario público desde la óptica de la clasificación económica, se observa que la retribución de personal, que alcanzó en el año 2019 un total de 33.553 millones de euros, es el gasto que absorbe un mayor porcentaje del total.

Tabla 2. Gasto sanitario público consolidado según clasificación económica. Millones de euros. España, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Remuneración de personal	28.878	29.598	30.212	31.314	33.553
Consumo intermedio	16.895	16.923	17.369	18.031	19.181
Consumo de capital fijo	282	266	257	266	270
Conciertos	7.512	7.414	7.674	7.915	8.072
Transferencias corrientes	11.117	11.519	11.931	12.239	12.584
Gasto de capital	1.044	962	1.147	1.350	1.364
Total consolidado	65.728	66.683	68.590	71.114	75.025

Así, en 2019, un 44,7 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 25,6 por ciento, los gastos en transferencias corrientes, que suponen un 16,8 por ciento, y los gastos en compras al sector privado a través de conciertos, que representan un 10,8 por ciento del gasto sanitario público, como se observa en el **Gráfico 2**.

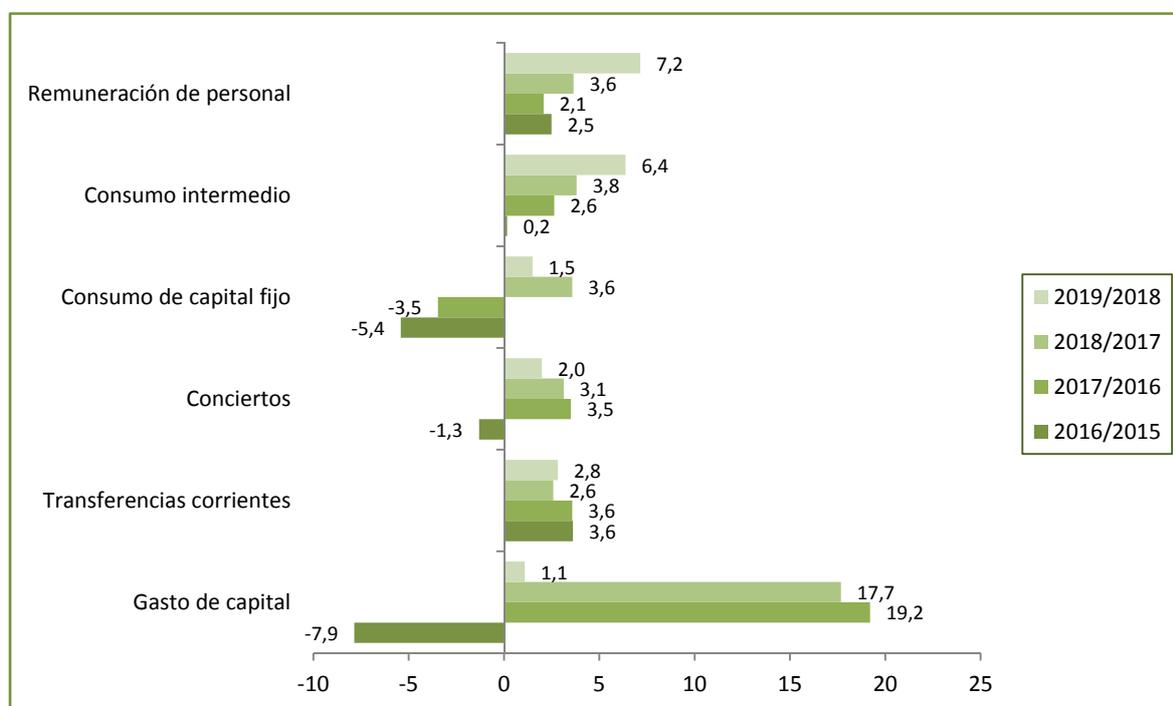
Gráfico 2. Gasto sanitario público consolidado según clasificación económica. Estructura porcentual. España, 2019



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 remuneraciones de los asalariados son los que en el quinquenio 2015-2019 experimentaron la mayor tasa anual media de crecimiento, cifrada en un 3,8 por ciento, seguidos de los gastos en consumo intermedio, con un 3,2 por ciento, y en transferencias corrientes, con un 3,1 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, 2015-2019



En el último año, respecto al anterior, se observa un aumento en todas las categorías. Los más acusados corresponden a los gastos en remuneración de personal, un 7,2 por ciento, y en consumo intermedio, un 6,4 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 7,4 por ciento.

1.2. Clasificación funcional del gasto sanitario público

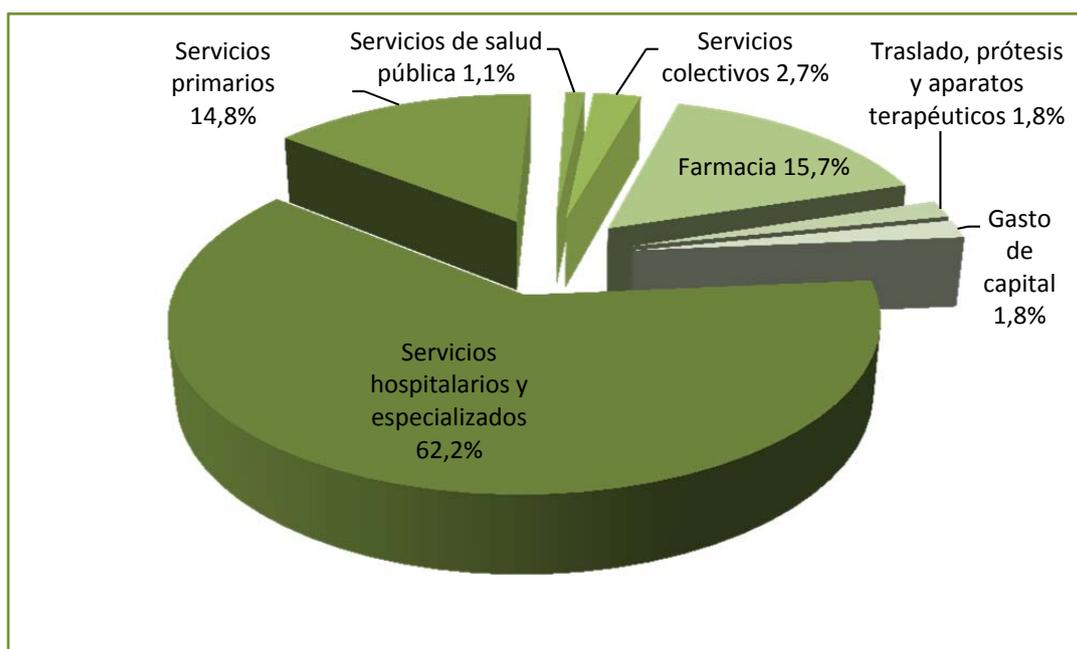
En la **Tabla 3** se presenta el gasto sanitario público según la clasificación funcional.

Tabla 3. Gasto sanitario público consolidado según clasificación funcional. Millones de euros. España, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Servicios hospitalarios y especializados	41.101	41.567	42.618	43.978	46.631
Servicios primarios de salud	9.330	9.528	9.751	10.387	11.094
Servicios de salud pública	680	759	769	782	823
Servicios colectivos de salud	1.873	1.796	1.839	1.856	2.009
Farmacia	10.483	10.849	11.223	11.506	11.788
Traslado, prótesis y aparatos terapéuticos	1.216	1.221	1.243	1.255	1.316
Gasto de capital	1.044	962	1.147	1.350	1.364
Total consolidado	65.728	66.683	68.590	71.114	75.025

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 62,2 por ciento del gasto total consolidado en el año 2019; además, cabe destacar el gasto en farmacia, con un 15,7 por ciento, y los servicios primarios de salud, con un 14,8 por ciento, como se muestra en el **Gráfico 4**.

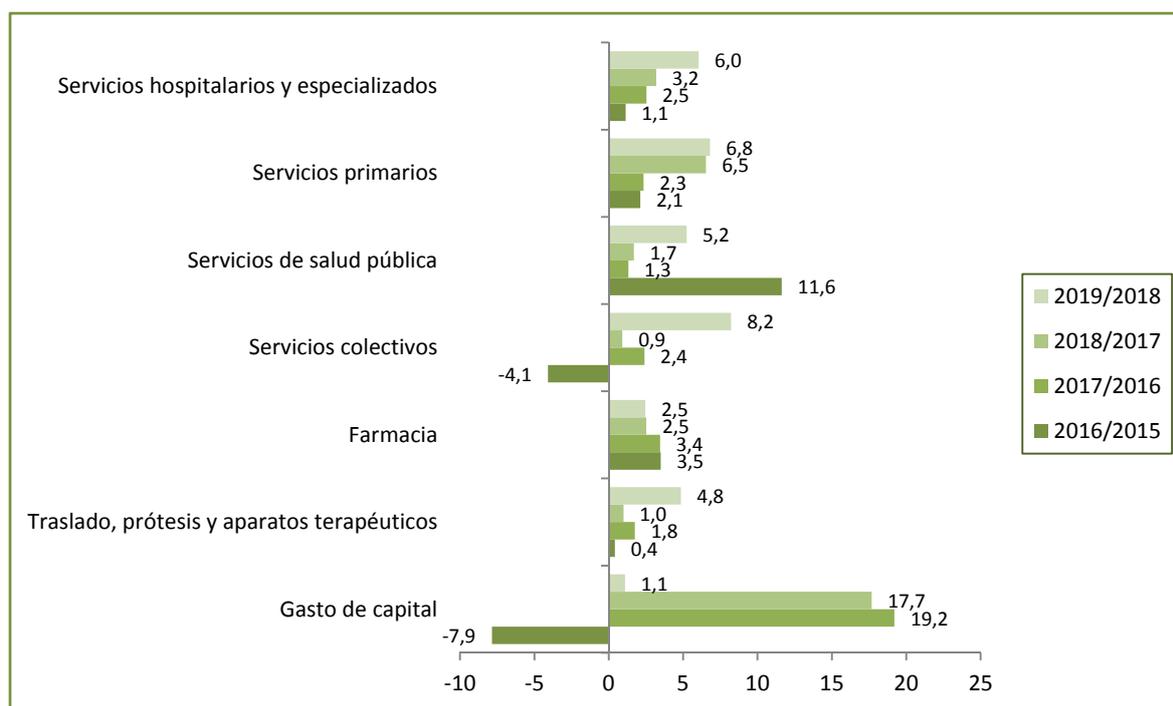
Gráfico 4. Gasto sanitario público consolidado según clasificación funcional. Estructura porcentual. España, 2019



El comportamiento en el período 2015-2019 de las tres principales funciones asistenciales (que representan el 92,7 por ciento del gasto total) ha sido dispar. Los servicios primarios de salud se mostraron como los más dinámicos, experimentando un incremento de 0,6 puntos porcentuales. Los servicios hospitalarios y especializados y la farmacia, con un comportamiento opuesto, cedieron 0,4 puntos y 0,2 puntos, respectivamente, 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, 2015-2019



En el último año, respecto al anterior, se observa un aumento en todas las categorías. Los incrementos más importantes conciernen al gasto en servicios colectivos de salud (un 8,2 por ciento), en servicios primarios de salud (un 6,8 por ciento) y en servicios hospitalarios y especializados (un 6,0 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 cinco últimos años, el gasto farmacéutico disminuyó un 12,3 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

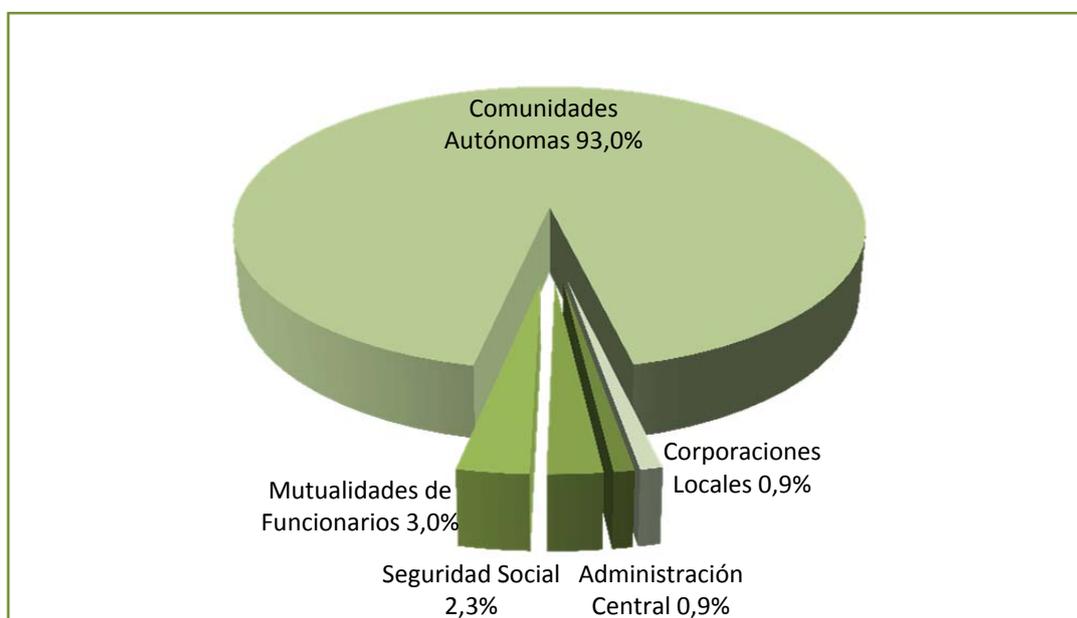
La **Tabla 4** recoge el peso que en el sistema sanitario tienen los diferentes sectores de gasto público.

Tabla 4. Gasto sanitario público consolidado según clasificación sectorial. Millones de euros. España, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Administración Central	627	623	667	630	640
Sistema de Seguridad Social	1.532	1.581	1.612	1.680	1.714
Mutualidades de Funcionarios	2.136	2.165	2.094	2.251	2.231
Comunidades Autónomas	60.745	61.643	63.540	65.886	69.744
Corporaciones Locales	688	672	677	666	697
Total consolidado	65.728	66.683	68.590	71.114	75.025

Como se observa en el **Gráfico 6**, en 2019, el sector Comunidades Autónomas fue responsable del 93,0 por ciento del total del gasto². Le siguen en importancia las Mutualidades de Funcionarios (3,0 por ciento), la Seguridad Social (2,3 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, 2019

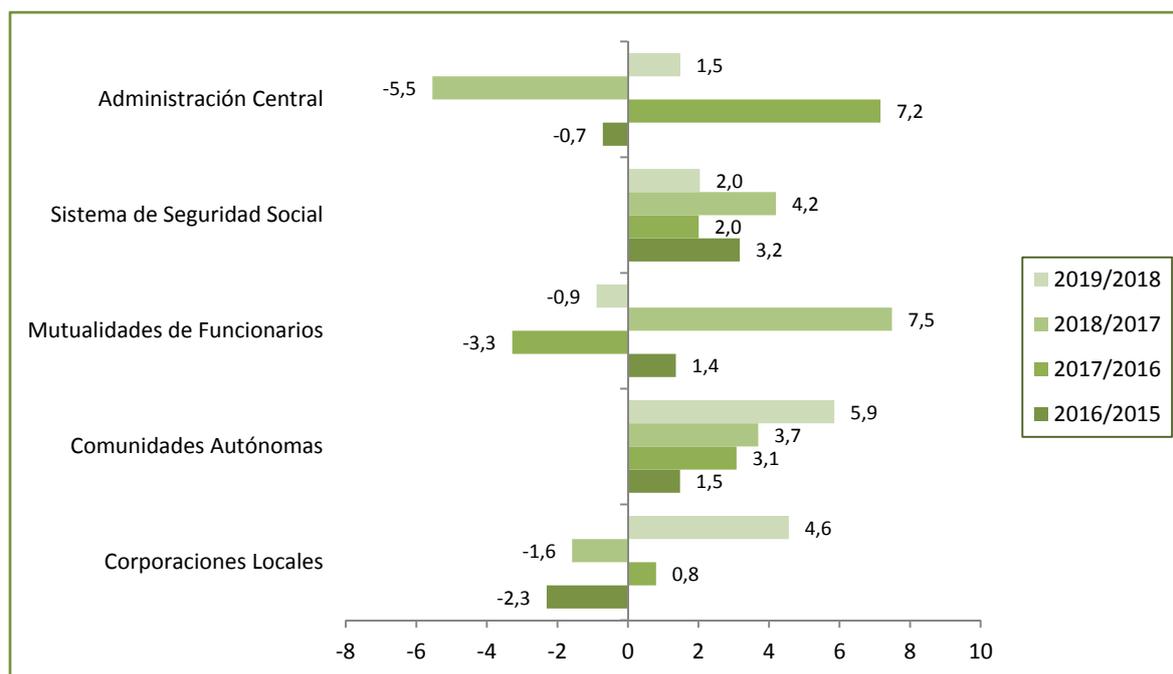


² El gasto sanitario público de Cataluña y del País Vasco incluye el gasto sanitario en las instituciones penitenciarias de esas comunidades, ya que tienen transferida la gestión de esos servicios. El gasto en instituciones penitenciarias del resto de comunidades autónomas se recoge en el sector Administración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

Las Comunidades Autónomas, con un 3,5 por ciento, y el Sistema de Seguridad Social, con un 2,8 por ciento, son los sectores que en el quinquenio 2015-2019 experimentaron las mayores tasas anuales medias de crecimiento del gasto sanitario. Por su parte, las Corporaciones Locales, con un 0,3 por ciento, y la Administración Central, con un 0,5 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, 2015-2019



Se observa que, en 2019, con respecto a 2018, se incrementó el gasto sanitario en todos los sectores, excepto Mutualidades de Funcionarios. Los aumentos más importantes se produjeron en las Comunidades Autónomas, un 5,9 por ciento, y en las Corporaciones Locales, un 4,6 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 21,6 por ciento. Además, con respecto a 2009, el gasto de las administraciones públicas se incrementó un 6,2 por ciento, lo que pone de manifiesto 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 2019.

Tabla 5. Gasto sanitario público consolidado según comunidad autónoma. Millones de euros, porcentaje sobre PIB y euros por habitante. Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2019

	Millones de euros	Porcentaje sobre PIB	Euros por habitante
Andalucía	10.658	6,4%	1.262
Aragón	2.221	5,8%	1.677
Asturias (Principado de)	1.798	7,6%	1.763
Baleares (Illes)	1.767	5,2%	1.475
Canarias	3.280	7,0%	1.477
Cantabria	943	6,6%	1.621
Castilla y León	3.991	6,7%	1.661
Castilla-La Mancha	3.061	7,1%	1.501
Cataluña	11.532	4,9%	1.515
Comunitat Valenciana	7.386	6,4%	1.477
Extremadura	1.788	8,6%	1.682
Galicia	4.231	6,6%	1.568
Madrid (Comunidad de)	8.962	3,7%	1.340
Murcia (Región de)	2.449	7,6%	1.638
Navarra (Comunidad Foral de)	1.106	5,3%	1.694
País Vasco	4.087	5,5%	1.873
Rioja (La)	483	5,4%	1.535
Comunidades Autónomas	69.744	5,6%	1.486

En la interpretación de los datos es importante tener en cuenta que un 7,0 por ciento del gasto sanitario público de España no se recoge territorializado en la estadística.

Así, el gasto sanitario público consolidado del sector supuso 69.744 millones de euros, lo que representa el 5,6 por ciento del PIB. El gasto per cápita medio fue de 1.486 euros por habitante.

De acuerdo con los datos del año 2019, un 44,7 por ciento del gasto sanitario público del sector ha sido originado por tres comunidades autónomas: Cataluña, Andalucía y la Comunidad de Madrid, con 11.532, 10.658 y 8.962 millones de euros, respectivamente. La Rioja, Cantabria y la Comunidad Foral de Navarra son las comunidades con el gasto más bajo, en valores absolutos.

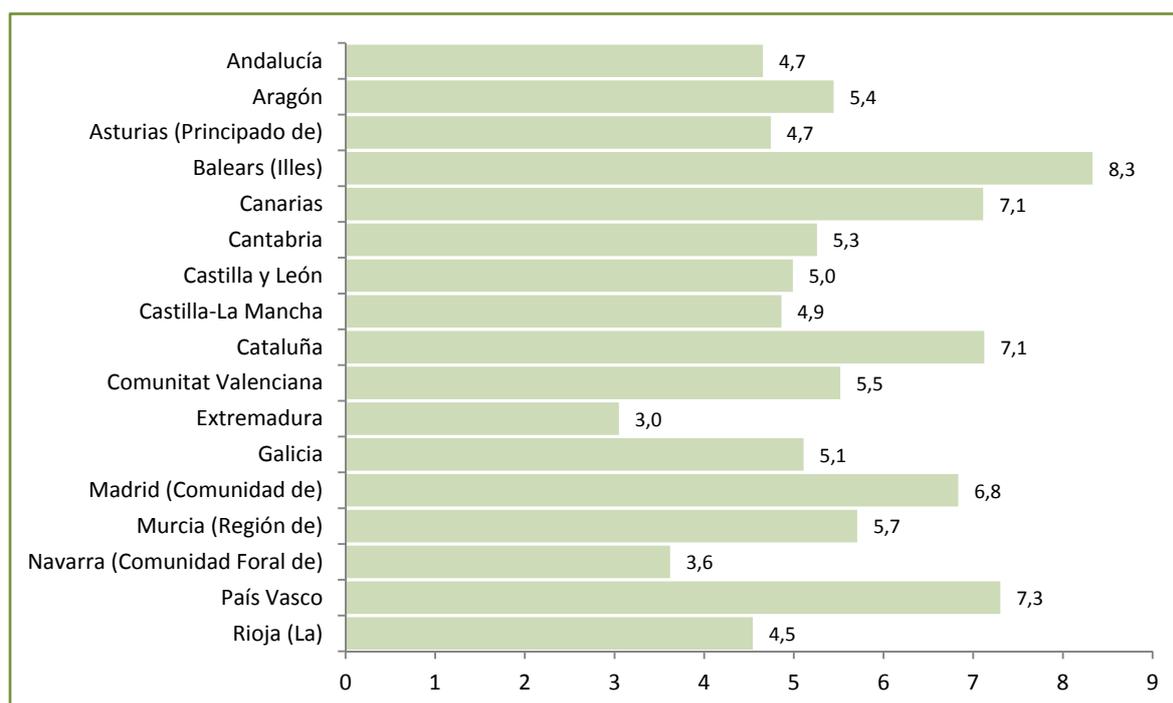
En relación a su población, en 2019, las comunidades con mayor gasto sanitario público son el País Vasco (1.873 euros por habitante), el Principado de Asturias (1.763 euros por habitante) y la Comunidad Foral de Navarra (1.694 euros por habitante). Las comunidades con menor gasto sanitario público son Andalucía (1.262 euros por habitante), la Comunidad de Madrid (1.340 euros por habitante) y las Illes Balears (1.475 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 8,6 por ciento—, la Región de Murcia —con un 7,6 por ciento— y el Principado de Asturias —con un 7,6 por ciento— son las comunidades que presentaron en el año 2019 un porcentaje del gasto sanitario sobre el PIB más elevado. La Comunidad de Madrid —con un 3,7 por ciento—, Cataluña —con un 4,9 por ciento— y las Illes Balears —con un 5,2 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 2018-2019.

Gráfico 8. Gasto sanitario público consolidado según comunidad autónoma. Tasa de variación interanual (en porcentaje). Sector de gasto Comunidades Autónomas, 2018-2019



En términos de gasto total, que incluye la inversión (gastos de capital), el sector Comunidades Autónomas experimentó un aumento del 5,9 por ciento. Las comunidades que más incrementaron su gasto fueron las Illes Balears, un 8,3 por ciento y el País Vasco, un 7,3 por ciento. Las comunidades que menos incrementaron su gasto fueron Extremadura, un 3,0 por ciento, la Comunidad Foral de Navarra, un 3,6 por ciento, y La Rioja, un 4,5 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 2019, en el sector Comunidades Autónomas el gasto en retribución de asalariados alcanzó la cifra global de 31.958 millones de euros, lo que representa el 45,8 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un incremento de un 7,5 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 36,6 por ciento de Cataluña y el 54,4 por ciento del País Vasco.

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, 2019

	Millones de euros	Porcentaje (*)
Andalucía	5.239	49,2%
Aragón	1.176	52,9%
Asturias (Principado de)	857	47,7%
Balears (Illes)	848	48,0%
Canarias	1.647	50,2%
Cantabria	464	49,2%
Castilla y León	1.994	50,0%
Castilla-La Mancha	1.556	50,8%
Cataluña	4.226	36,6%
Comunitat Valenciana	2.938	39,8%
Extremadura	911	50,9%
Galicia	1.918	45,3%
Madrid (Comunidad de)	3.947	44,0%
Murcia (Región de)	1.202	49,1%
Navarra (Comunidad Foral de)	572	51,8%
País Vasco	2.224	54,4%
Rioja (La)	237	49,2%
Comunidades Autónomas	31.958	45,8%

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 2019 alcanzó 1.189 millones de euros, frente a los 1.113 del año anterior, lo que supone un incremento del 6,8 por ciento.

En 2019, 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 2,5 por ciento 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, 2019

	Millones de euros	Porcentaje (*)
Andalucía	208	4,0%
Aragón	31	2,6%
Asturias (Principado de)	29	3,4%
Baleares (Illes)	23	2,8%
Canarias	50	3,0%
Cantabria	22	4,8%
Castilla y León	71	3,6%
Castilla-La Mancha	58	3,7%
Cataluña	105	2,5%
Comunitat Valenciana	129	4,4%
Extremadura	29	3,2%
Galicia	70	3,6%
Madrid (Comunidad de)	225	5,7%
Murcia (Región de)	46	3,8%
Navarra (Comunidad Foral de)	15	2,6%
País Vasco	69	3,1%
Rioja (La)	8	3,4%
Comunidades Autónomas	1.189	3,7%

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 99,8 por ciento del total del gasto en concepto de docencia MIR se destina a la retribución de los especialistas en formación. Menos de un 0,2 por ciento corresponde a gasto en consumo intermedio.

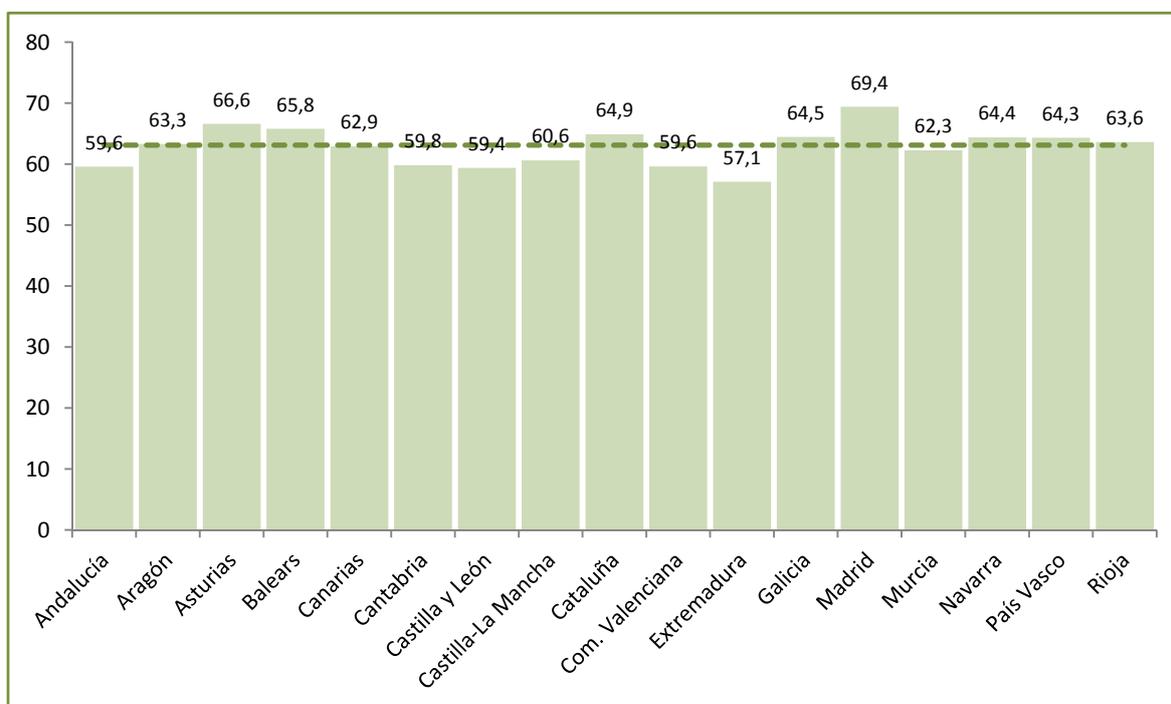
2.3. Gasto en servicios hospitalarios y especializados⁶

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

En el año 2019, en el sector Comunidades Autónomas el gasto en asistencia sanitaria hospitalaria y especializada se cifró en 44.001 millones de euros, lo que representa el 63,1 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un incremento de un 6,3 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 57,1 por ciento de Extremadura y el 69,4 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, 2019



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).

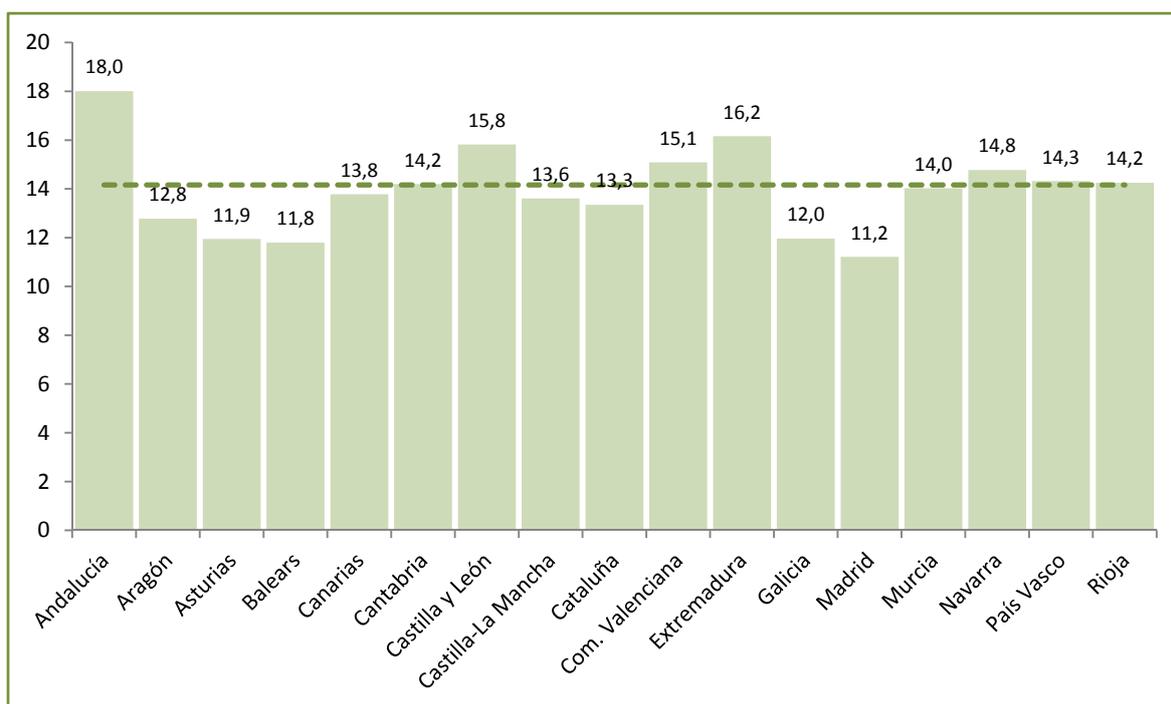
Servicios especializados: Comprende los servicios de asistencia especializada concertados para la realización de actividades propias de este nivel asistencial con recursos patrimoniales ajenos a aquella entidad que financia la asistencia. Tales conciertos pueden estar suscritos con profesionales, instituciones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

2.4. Gasto en servicios primarios de salud⁷

En el año 2019, en el sector Comunidades Autónomas el gasto en atención primaria de salud se cifró en 9.874 millones de euros, lo que representa el 14,2 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un incremento de un 7,6 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 11,2 por ciento de la Comunidad de Madrid y el 18,0 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, 2019



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 2019 el 95,6 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, 2019

	Millones de euros	Porcentaje
GASTO TERRITORIALIZADO		
COMUNIDADES AUTÓNOMAS	11.265	95,6%
Andalucía	1.976	
Aragón	347	
Asturias (Principado de)	292	
Baleares (Illes)	232	
Canarias	557	
Cantabria	154	
Castilla y León	684	
Castilla-La Mancha	545	
Cataluña	1.563	
Comunitat Valenciana	1.369	
Extremadura	339	
Galicia	760	
Madrid (Comunidad de)	1.336	
Murcia (Región de)	387	
Navarra (Comunidad Foral de)	141	
País Vasco	507	
Rioja (La)	75	
CIUDADES AUTÓNOMAS	33	0,3%
Ceuta	17	
Melilla	16	
GASTO NO TERRITORIALIZADO	490	4,2%
Sistema de Seguridad Social	29	
Mutualidades de Funcionarios	461	
TOTAL GASTO FARMACÉUTICO	11.788	100,0%

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 (3,9 por ciento) y Sistema de Seguridad Social (0,3 por ciento).

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).

En el año 2019, en el sector Comunidades Autónomas el gasto en farmacia se cifró en 11.265 millones de euros, lo que representa el 16,2 por ciento del gasto consolidado del sector, y experimentó un aumento de un 2,5 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 12,4 por ciento del País Vasco y el 18,9 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, 2019

