

Principales  
resultados

# Sistema de Cuentas de Salud

2021

---

**Unidad responsable del Sistema de Cuentas de Salud**

**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

SISTEMA DE CUENTAS DE SALUD 2021: Principales resultados

Edición julio 2023



## 0. Introducción

El Sistema de Cuentas de Salud (SCS) es una operación estadística que se realiza en España desde 2005<sup>1</sup>. 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.

El SCS, que se elabora de acuerdo con el manual *A System of Health Accounts* publicado por la OCDE en el año 2000<sup>2</sup>, descansa en un esquema triaxial a partir del cual se desarrolla la estructura de cuentas y clasificaciones: funciones, proveedores y financiadores.

La clasificación funcional distingue entre funciones básicas y funciones relacionadas. Únicamente, la suma del gasto de las primeras genera el gasto sanitario total. Así, los gastos en formación del personal sanitario y en investigación y desarrollo en el ámbito de la salud, que el SCS considera funciones relacionadas, quedan excluidos del cómputo del gasto sanitario. Sin embargo, incorpora como gasto sanitario no sólo el de los cuidados estrictamente sanitarios a personas dependientes sino también el de los denominados cuidados personales necesarios para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria.

Las principales fuentes de información del SCS son, para el gasto público, la Estadística de Gasto Sanitario Público (EGSP), que elabora la Subdirección General de Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Fondos de Compensación del Departamento, y, para el gasto privado, el gasto en consumo final en sanidad de los hogares, que proporciona el Instituto Nacional de Estadística a través de las Cuentas Nacionales. Para la estimación del gasto en cuidados de larga duración se recurre a información sobre utilización y coste de los servicios sociales utilizados por personas dependientes publicada por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

Es importante señalar que el SCS ha sido adoptado por OCDE, Eurostat y OMS como referente para la recogida y tratamiento de la información sobre gasto sanitario, de cara a hacerla comparable entre los países miembros de estas organizaciones.

La difusión del SCS, 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 publica la serie estadística desde su origen. Asimismo, como soporte documental, se divulgan diversas notas metodológicas.

El presente informe, que recoge los principales resultados del Sistema de Cuentas de Salud 2021, se estructura en cuatro apartados. En el primero, se presenta la evolución de los principales indicadores de gasto sanitario en España desde 2017 a 2021. En los tres restantes, se analiza el gasto sanitario desagregado, respectivamente, según las clasificaciones de funciones, proveedores y financiadores de atención de la salud, haciendo mención especial a las principales categorías de cada clasificación.

---

<sup>1</sup> Con datos referidos al año 2003.

<sup>2</sup> Editado en español como *Sistema de Cuentas de Salud* por el Banco Interamericano de Desarrollo en 2002.

## 1. Evolución del gasto sanitario en España

Como se observa en la **Tabla 1**, según el Sistema de Cuentas de Salud, el gasto total del sistema sanitario español, entendiendo éste como suma de los recursos públicos y privados, ascendió en el año 2021 a 131.984 millones de euros (94.694 millones financiados por el sector público y 37.289 millones financiados por el sector privado).

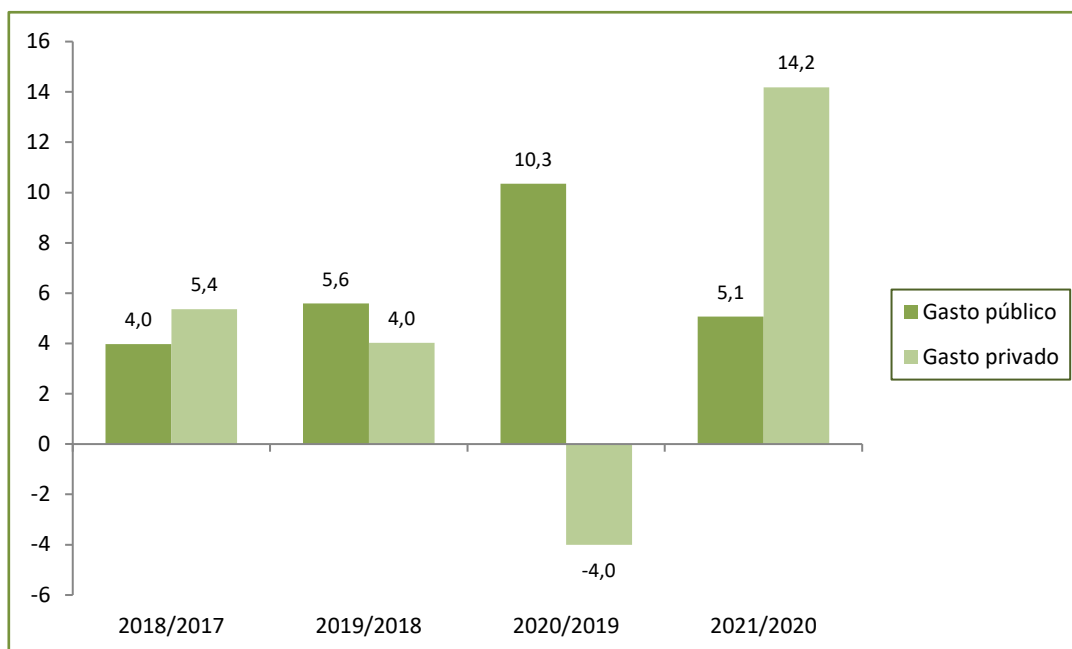
**Tabla 1. Gasto sanitario total, público y privado. Millones de euros. España, 2017-2021**

	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Gasto sanitario total</b>	<b>105.431</b>	<b>110.054</b>	<b>115.694</b>	<b>122.785</b>	<b>131.984</b>
Gasto sanitario público	74.392	77.351	81.675	90.126	94.694
Gasto sanitario privado	31.038	32.704	34.019	32.658	37.289

La media anual de crecimiento del gasto sanitario total en el período 2017-2021 fue de un 5,8 por ciento. El gasto sanitario público presentó una tasa del 6,2 por ciento, mientras que el gasto privado creció de media un 4,7 por ciento anual.

En el **Gráfico 1** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario público y del gasto sanitario privado en el período 2017-2021.

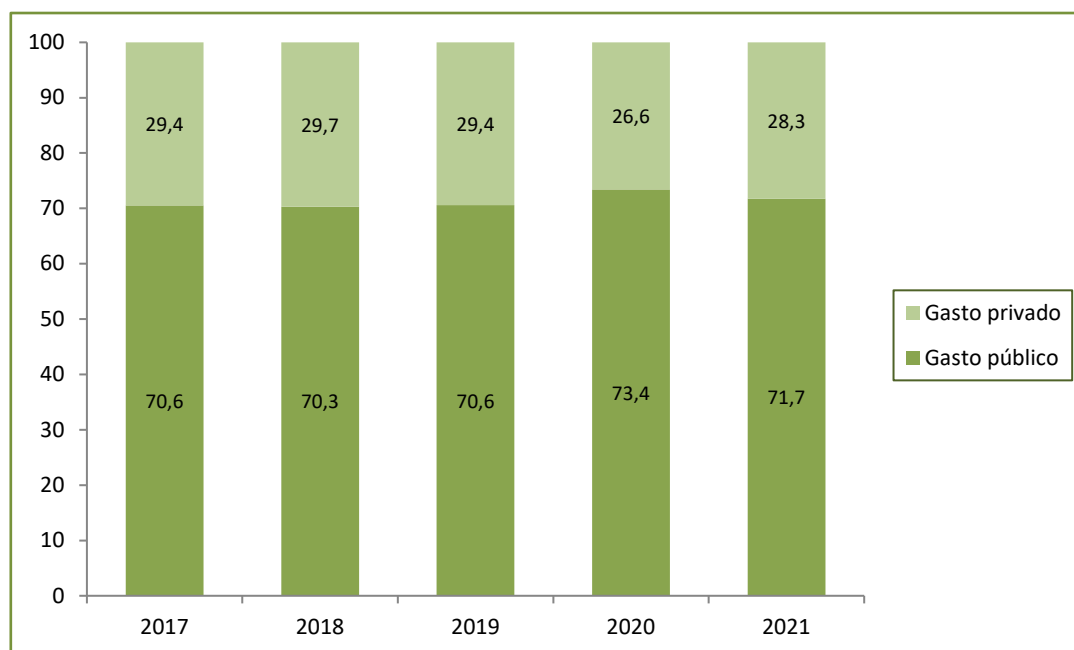
**Gráfico 1. Gasto sanitario público y gasto sanitario privado. Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2017-2021**



En el último año, el gasto sanitario público se incrementó un 5,1 por ciento y el gasto sanitario privado, un 14,2 por ciento.

En el quinquenio 2017-2021, la participación del gasto público en el total del gasto sanitario subió 1,1 puntos porcentuales, ya que pasó de un 70,6 por ciento en 2017 a un 71,7 por ciento en 2021, como se refleja en el **Gráfico 2**.

**Gráfico 2. Gasto sanitario total. Contribución porcentual del gasto público y del gasto privado. España, 2017-2021**



En España, en 2021, el gasto sanitario representó un 10,9 por ciento del producto interior bruto (PIB) —un 7,8 por ciento financiado con recursos públicos y un 3,1 por ciento, con recursos privados— como se presenta en la **Tabla 2**.

**Tabla 2. Gasto sanitario total, público y privado. Porcentaje sobre el producto interior bruto (PIB). España, 2017-2021**

	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Gasto sanitario total</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>	<b>9,3</b>	<b>11,0</b>	<b>10,9</b>
Gasto sanitario público	6,4	6,4	6,6	8,1	7,8
Gasto sanitario privado	2,7	2,7	2,7	2,9	3,1

En relación con la población, el gasto sanitario total aumentó de 2.266 euros por habitante en 2017 a 2.789 euros por habitante en 2021, lo que supone un incremento anual medio del 5,3 por ciento en el quinquenio.

## 2. Gasto sanitario según función de atención de la salud

En la **Tabla 3**, que muestra el gasto sanitario desagregado según la función de atención de la salud, se observa que el gasto en servicios de asistencia curativa y de rehabilitación, que en el año 2021 alcanzó 75.529 millones de euros, absorbe más de la mitad del gasto sanitario total.

**Tabla 3. Gasto sanitario total según función de atención de la salud. Millones de euros. España, 2017-2021**

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Servicios de asistencia curativa y de rehabilitación	59.981	62.647	66.480	70.483	75.529
Servicios de atención de larga duración	9.917	10.310	10.725	10.843	11.569
Servicios auxiliares de atención de la salud	5.213	5.355	5.673	6.151	6.453
Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios	23.665	24.501	25.265	25.465	27.879
Servicios de prevención y de salud pública	2.187	2.291	2.443	3.563	4.467
Administración de la salud y los seguros médicos	3.020	3.207	3.325	3.629	3.717
Formación de capital de instituciones proveedoras de atención de la salud	1.447	1.745	1.783	2.649	2.369
<b>Gasto sanitario total</b>	<b>105.431</b>	<b>110.054</b>	<b>115.694</b>	<b>122.785</b>	<b>131.984</b>

Así, en 2021, un 57,2 por ciento del gasto sanitario total se destinó a servicios de asistencia curativa y de rehabilitación. Le siguen en importancia el gasto en productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios, con un 21,1 por ciento, el gasto en servicios de atención de larga duración, con un 8,8 por ciento, y el gasto en servicios auxiliares de atención de la salud, que supuso un 4,9 por ciento del gasto sanitario total.

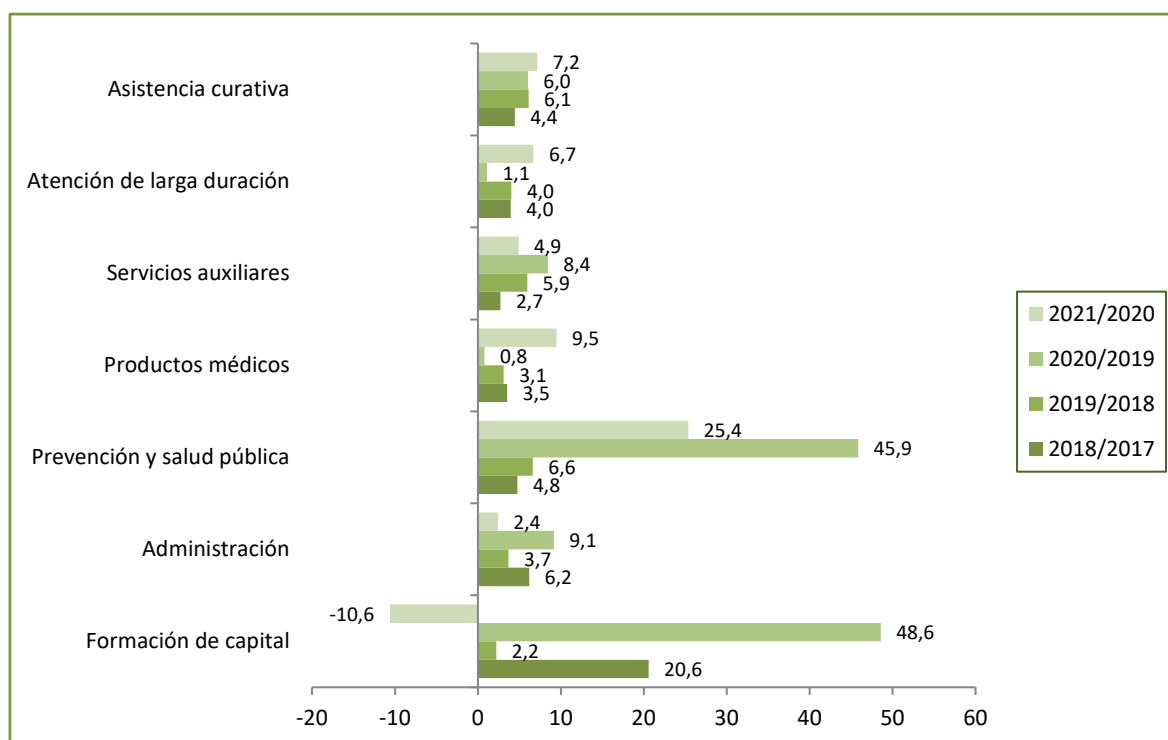
Sin embargo, el peso del gasto en las principales funciones de atención de la salud fue desigual durante el período 2017-2021. Mientras que el gasto en servicios de asistencia curativa y de rehabilitación se incrementó 0,3 puntos porcentuales, los gastos en productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios, en servicios de atención de larga duración y en servicios auxiliares de atención de la salud bajaron 1,3 puntos porcentuales, 0,6 puntos porcentuales y 0,1 puntos porcentuales, respectivamente.

Por su parte, la contribución del gasto en formación de capital de las instituciones proveedoras de atención de la salud al gasto sanitario total aumentó 0,4 puntos porcentuales, dado que pasó del 1,4 por ciento en 2017 al 1,8 por ciento en 2021.

Si se excluye el gasto en formación de capital de las instituciones proveedoras de atención de la salud, el gasto en servicios de prevención y de salud pública es el que en el quinquenio 2017-2021 experimentó la mayor tasa anual media de crecimiento, cifrada en un 19,6 por ciento, seguido del gasto en servicios de asistencia curativa y de rehabilitación, con un 5,9 por ciento, y del gasto en servicios auxiliares de atención de la salud, con un 5,5 por ciento.

En el **Gráfico 3** se presenta la tasa de variación interanual del gasto sanitario total desagregada según la función de atención de la salud.

**Gráfico 3. Gasto sanitario total según función de atención de la salud. Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2017-2021**



Se observa que en el último año aumentó el gasto en todas las funciones de atención de la salud, excepto en formación de capital de las instituciones proveedoras de atención de la salud. Las principales subidas se produjeron en servicios de prevención y de salud pública (un 25,4 por ciento), en productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios (un 9,5 por ciento) y en servicios de asistencia curativa y de rehabilitación (un 7,2 por ciento).

Por su parte, tras un incremento del 48,6 por ciento en 2020, con respecto a 2019, el gasto en formación de capital de las instituciones proveedoras de atención de la salud sufrió una caída del 10,6 por ciento en 2021, con respecto a 2020.

## 2.1. Servicios de asistencia curativa y de rehabilitación

En la **Tabla 4** se detalla el gasto en servicios de asistencia curativa y de rehabilitación según el modo de producción de la asistencia.

**Tabla 4. Gasto sanitario total, público y privado en servicios de asistencia curativa y de rehabilitación según modo de producción. Millones de euros. España, 2021**

	Gasto total	Gasto público	Gasto privado
Asistencia hospitalaria	33.802	29.696	4.106
Asistencia en hospitalización de día	2.685	2.652	33
Asistencia ambulatoria	38.029	24.574	13.454
Asistencia domiciliaria	1.013	1.011	2
<b>Servicios de asistencia curativa y de rehabilitación</b>	<b>75.529</b>	<b>57.934</b>	<b>17.596</b>

Más de tres cuartas partes del gasto en servicios de asistencia curativa y de rehabilitación se financiaron con recursos públicos en 2021.

La asistencia hospitalaria absorbió el 51,3 por ciento del gasto público en servicios de asistencia curativa y de rehabilitación. La asistencia ambulatoria supuso el 76,5 por ciento del gasto privado.

## 2.2. Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios

En la **Tabla 5** se especifica el gasto en productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios según el tipo de producto dispensado.

**Tabla 5. Gasto sanitario total, público y privado en productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios según tipo de producto. Millones de euros. España, 2021**

	Gasto total	Gasto público	Gasto privado
Productos farmacéuticos y otros productos médicos perecederos	18.864	12.807	6.057
Dispositivos terapéuticos y otros productos médicos no perecederos	9.015	231	8.784
<b>Productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios</b>	<b>27.879</b>	<b>13.038</b>	<b>14.841</b>

En 2021, el sector privado costeó el 32,1 por ciento del gasto en medicamentos y otros productos médicos perecederos y el 97,4 por ciento del gasto en dispositivos terapéuticos y otros productos sanitarios no perecederos.



### 2.3. Servicios de atención de larga duración

El Sistema de Cuentas de Salud incluye en la función de servicios de atención de larga duración no solo los cuidados estrictamente sanitarios a personas dependientes sino también los denominados cuidados personales necesarios para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria. Además, distingue tres categorías según el modo de producción de la atención: atención hospitalaria, atención en hospitalización de día y atención domiciliaria<sup>3</sup>.

En 2021, el gasto en cuidados de larga duración se cifró en 11.569 millones de euros, lo que supuso un 8,8 por ciento del gasto sanitario total. Este gasto se desglosa en 9.661 millones de euros financiados por el sector público y 1.908 millones de euros financiados por el sector privado, como se observa en la **Tabla 6**.

**Tabla 6. Gasto sanitario total, público y privado en servicios de atención de larga duración según modo de producción. Millones de euros. España, 2021**

	Gasto total	Gasto público	Gasto privado
Atención hospitalaria	7.447	6.120	1.327
Atención en hospitalización de día	1.189	992	197
Atención domiciliaria	2.933	2.549	384
<b>Servicios de atención de larga duración</b>	<b>11.569</b>	<b>9.661</b>	<b>1.908</b>

En términos de gasto total, la atención hospitalaria representó el 64,4 por ciento del gasto en servicios de atención de larga duración; la atención domiciliaria, el 25,4 por ciento; y la atención en hospitalización de día, el 10,3 por ciento.

El gasto en atención domiciliaria es el gasto en servicios de atención de larga duración que en el quinquenio 2017-2021 experimentó la tasa anual media de crecimiento más elevada, un 4,7 por ciento, seguido del gasto en atención hospitalaria, un 3,7 por ciento, y del gasto en atención en hospitalización de día, un 3,5 por ciento.

<sup>3</sup> **Atención hospitalaria:** Comprende la atención de larga duración en instituciones especializadas a pacientes internados con un severo nivel de discapacidad que precisan asistencia continua. También comprende la atención a pacientes ingresados en hospitales de larga estancia.

**Atención en hospitalización de día:** Comprende la atención en régimen de día a pacientes que precisan asistencia continua a causa de impedimentos crónicos y un reducido grado de independencia en las actividades básicas de la vida diaria. La atención de larga duración en régimen de día se presta en instituciones o en establecimientos comunitarios.

**Atención domiciliaria:** Comprende la atención de larga duración domiciliaria a pacientes que precisan asistencia continua a causa de impedimentos crónicos y pérdida de independencia de las actividades básicas de la vida diaria en aquellos casos en los que los receptores de los cuidados viven en su hogar o en un hogar comunitario, como una vivienda adaptada, que proporciona un hogar individual junto a un determinado tipo de servicios. La atención de larga duración domiciliaria se puede proveer no sólo por cuidadores profesionales sino también por cuidadores informales y formales no profesionales, siempre que los servicios proporcionados correspondan a pagos de transferencias sociales concedidas con ese fin.

### 3. Gasto sanitario según proveedor de atención de la salud

En la **Tabla 7**, que presenta el gasto sanitario desagregado según el proveedor de atención sanitaria, se observa que el gasto de los hospitales, que en 2021 ascendió a 60.796 millones de euros, supone el mayor porcentaje del gasto sanitario total.

**Tabla 7. Gasto sanitario total según proveedor de atención de la salud. Millones de euros. España, 2017-2021**

	2017	2018	2019	2020	2021
Hospitales	46.321	48.334	51.747	57.993	60.796
Establecimientos de atención medicalizada y residencial	5.792	5.990	6.274	6.324	6.541
Proveedores de atención ambulatoria	24.506	25.821	26.805	25.961	28.978
Minoristas y otros proveedores de productos médicos	23.665	24.501	25.265	25.465	27.879
Suministro y administración de programas de salud pública	783	789	821	1.803	2.575
Administración general de la salud y los seguros médicos	3.192	3.392	3.519	3.892	3.949
Otras ramas de actividad	1.167	1.223	1.256	1.340	1.262
Resto del mundo	5	4	6	5	4
<b>Gasto sanitario total</b>	<b>105.431</b>	<b>110.054</b>	<b>115.694</b>	<b>122.785</b>	<b>131.984</b>

Concretamente, en 2021, un 46,1 por ciento del gasto sanitario total fue generado por los hospitales. Además, cabe destacar el gasto de los proveedores de atención ambulatoria, con un 22,0 por ciento, el de los minoristas y otros proveedores de productos médicos, con un 21,1 por ciento, y el de los establecimientos de atención medicalizada y residencial, con un 5,0 por ciento.

No obstante, la contribución del gasto de los principales proveedores de atención de la salud al gasto sanitario total fue dispar en el período 2017-2021: el gasto de los hospitales se incrementó 2,1 puntos porcentuales, el gasto de los establecimientos de atención medicalizada y residencial bajó 0,5 puntos porcentuales, el gasto de los proveedores de atención ambulatoria se redujo 1,3 puntos porcentuales y el gasto de los minoristas y otros proveedores de productos médicos (principalmente, farmacias) disminuyó 1,3 puntos porcentuales.

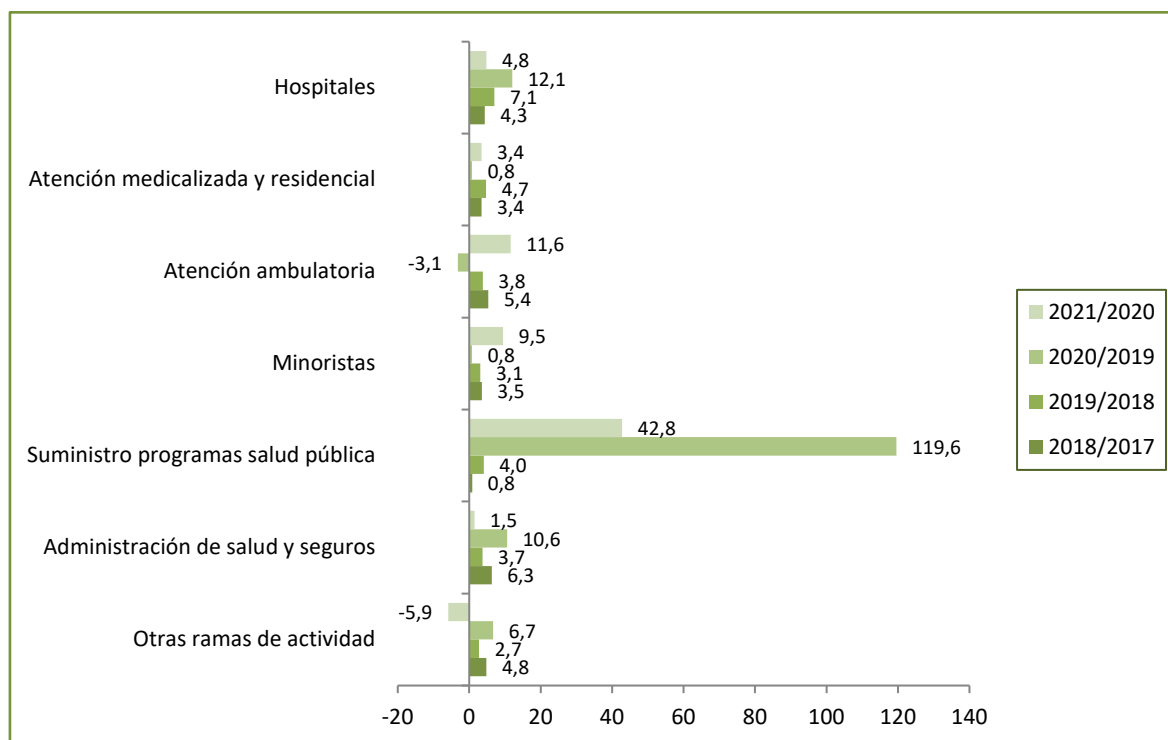
Es importante señalar que la categoría "Otras ramas de actividad" incluye a los hogares como proveedores de atención domiciliaria<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Aunque la producción por cuenta propia de servicios individuales por los miembros del hogar para su consumo final propio queda excluida de la medición de la producción de la práctica convencional de las cuentas nacionales, el Sistema de Cuentas de Salud considera los servicios individuales proporcionados en los hogares por los miembros de la familia en los casos en que correspondan a pagos de transferencias sociales concedidas con ese propósito.

En el quinquenio 2017-2021, el suministro y administración de programas de salud pública es el proveedor de atención de la salud que experimentó la mayor tasa anual media de crecimiento, cifrada en un 34,7 por ciento, seguida de los hospitales, con un 7,0 por ciento, y de la administración general de la salud y los seguros médicos, con un 5,5 por ciento.

En el **Gráfico 4** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario total desagregada según el proveedor de atención de la salud<sup>5</sup>.

**Gráfico 4. Gasto sanitario total según proveedor de atención de la salud. Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2017-2021**



Se observa que en el último año, con la excepción de las otras ramas de actividad, se incrementó el gasto de todos los proveedores de atención de la salud. Así, las principales subidas se produjeron en el suministro y administración de programas de salud pública (un 42,8 por ciento), en los proveedores de atención ambulatoria (un 11,6 por ciento) y en los minoristas y otros proveedores de productos médicos (un 9,5 por ciento).

<sup>5</sup> Excepto Resto del mundo.

### 3.1. Hospitales

En la **Tabla 8** se especifica el gasto de los hospitales según el modo de producción de la atención.

**Tabla 8. Gasto sanitario total, público y privado de los hospitales según modo de producción. Millones de euros. España, 2021**

	Gasto total	Gasto público	Gasto privado
Hospitales generales	56.725	50.351	6.374
Hospitales de salud mental y adicciones	1.087	969	118
Hospitales de especialidades	2.984	2.513	471
<b>Hospitales</b>	<b>60.796</b>	<b>53.833</b>	<b>6.963</b>

En 2021, los hospitales generales originaron el 93,3 por ciento del gasto total de los hospitales.

### 3.2. Proveedores de atención ambulatoria

En la **Tabla 9** se detalla el gasto de los proveedores de atención ambulatoria según el modo de producción de la atención.

**Tabla 9. Gasto sanitario total, público y privado de los proveedores de atención ambulatoria según modo de producción. Millones de euros. España, 2021**

	Gasto total	Gasto público	Gasto privado
Consultorios médicos	7.663	1.930	5.733
Consultorios odontológicos	4.256	71	4.184
Consultorios de otros profesionales sanitarios	1.504	207	1.297
Centros de atención ambulatoria	11.537	11.537	0
Laboratorios médicos y de diagnóstico	759	471	287
Proveedores de atención domiciliaria	2.016	1.631	384
Otros proveedores de atención ambulatoria	1.243	1.237	6
<b>Proveedores de atención ambulatoria</b>	<b>28.978</b>	<b>17.085</b>	<b>11.893</b>

El 59,0 por ciento del gasto de los proveedores de atención ambulatoria se sufragó con recursos públicos en 2021.

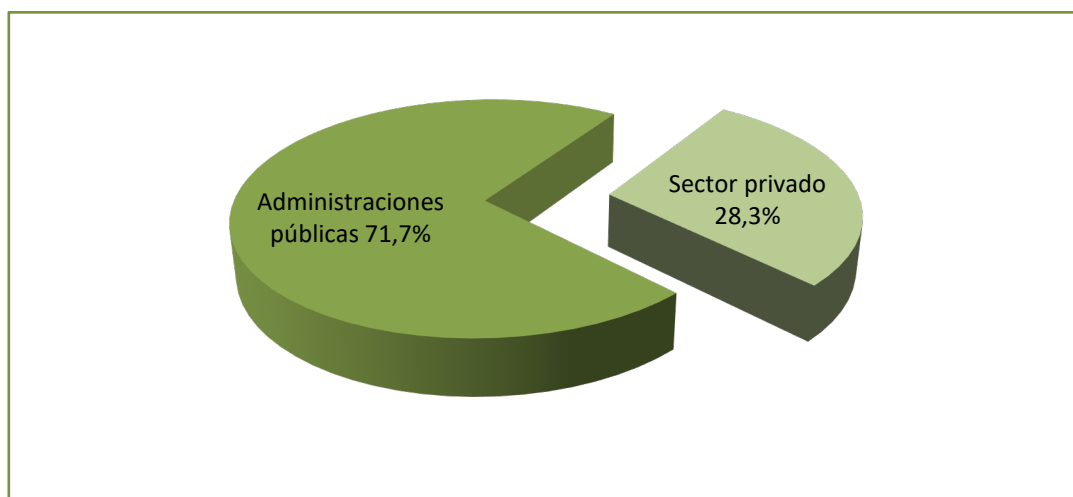
Los centros de atención ambulatoria absorbieron el 67,5 por ciento del gasto de los proveedores de atención ambulatoria financiados por las administraciones públicas. Los consultorios médicos supusieron el 48,2 por ciento del gasto de los costeados por el sector privado.

#### 4. Gasto sanitario según agente de financiación de atención de la salud

En España, en 2021, el gasto sanitario público y el gasto sanitario privado sumaron 94.694 millones de euros y 37.289 millones de euros, respectivamente.

Por tanto, como se refleja en el **Gráfico 5**, las administraciones públicas fueron responsables del 71,7 por ciento del gasto sanitario mientras que el sector privado contribuyó al 28,3 por ciento restante.

**Gráfico 5. Gasto sanitario total. Estructura porcentual según agente de financiación. España, 2021**



##### 4.1. Administraciones públicas

En la **Tabla 10** se presenta el gasto sanitario público según el agente de financiación.

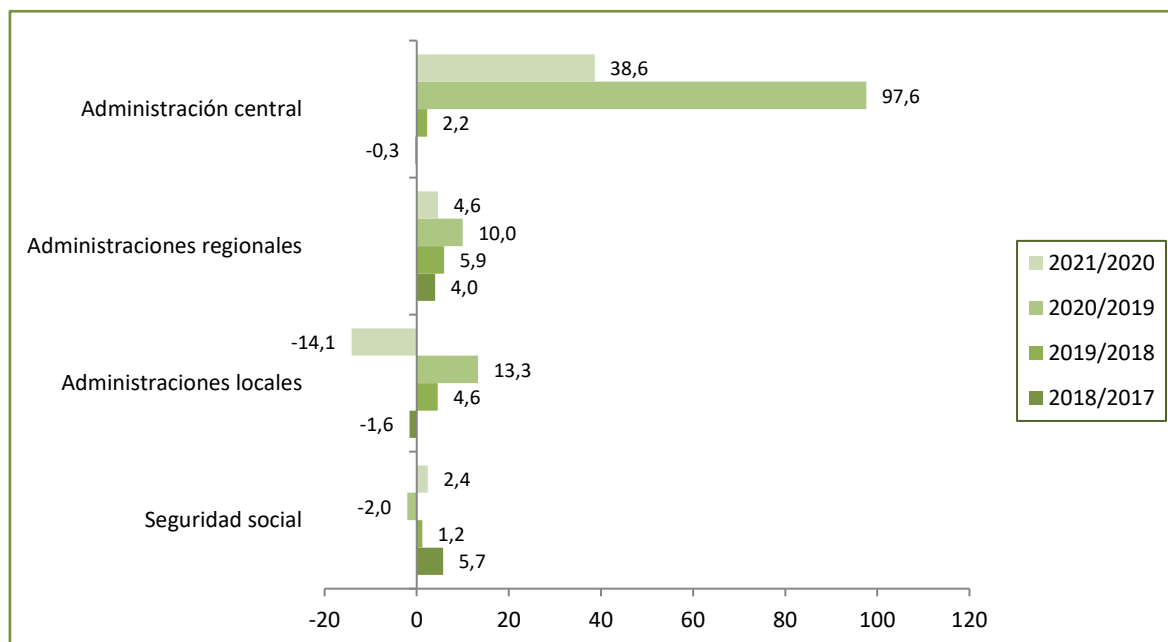
**Tabla 10. Gasto sanitario público según agente de financiación. Millones de euros. España, 2017-2021**

	2017	2018	2019	2020	2021
Administración central	923	920	941	1.859	2.577
Administraciones regionales	68.455	71.179	75.397	82.931	86.784
Administraciones locales	677	666	697	790	678
Administraciones de seguridad social	4.338	4.585	4.640	4.546	4.655
<b>Gasto sanitario público</b>	<b>74.392</b>	<b>77.351</b>	<b>81.675</b>	<b>90.126</b>	<b>94.694</b>

En 2021, las administraciones regionales, con una participación del 91,6 por ciento, fueron el agente que soportó una mayor carga en la financiación sanitaria pública. Por su parte, las administraciones de la seguridad social —que en este esquema de clasificación están conformadas por las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social y las mutualidades de funcionarios (MUFACE, ISFAS y MUGEJU)— contribuyeron al 4,9 por ciento del gasto sanitario público. El menor peso recayó sobre las administraciones locales, un 0,7 por ciento.

En el **Gráfico 6** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario público desagregada según el agente de financiación.

**Gráfico 6. Gasto sanitario público según agente de financiación. Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2017-2021**



Se observa que en 2021, con respecto a 2020, aumentó el gasto sanitario de todas las administraciones públicas, excepto el de las administraciones locales. La subida más significativa se produjo en la administración central: un 38,6 por ciento, debido principalmente, a la compra centralizada por el Ministerio de Sanidad de vacunas para hacer frente a la pandemia de COVID-19; le siguen en importancia las administraciones regionales, un 4,6 por ciento, y las administraciones de la seguridad social, un 2,4 por ciento.

Las administraciones públicas financian servicios de asistencia sanitaria que se prestan no sólo con producción propia sino también mediante la contratación o concierto de medios privados de producción. En 2021, un 52,9 por ciento del gasto sanitario público dedicado a financiar la asistencia prestada en establecimientos de atención medicalizada y residencial corresponde a conciertos; igualmente, el 26,8 por ciento de los recursos financieros de las administraciones públicas para proveedores de atención ambulatoria y el 10,9 por ciento para hospitales se dedicaron a sufragar servicios prestados en establecimientos sanitarios de titularidad privada.

## 4.2. Sector privado

En la **Tabla 11** se presenta el gasto sanitario privado según el agente de financiación.

**Tabla 11. Gasto sanitario privado según agente de financiación. Millones de euros. España, 2017-2021**

	2017	2018	2019	2020	2021
Empresas de seguro privadas	7.148	7.764	8.258	8.059	9.091
Pagos directos de los hogares	23.132	24.093	24.869	23.701	27.215
Instituciones sin fines de lucro al servicio de los hogares	430	455	496	572	594
Sociedades (no seguros médicos) <sup>a</sup>	329	391	397	327	389
<b>Gasto sanitario privado</b>	<b>31.038</b>	<b>32.704</b>	<b>34.019</b>	<b>32.658</b>	<b>37.289</b>

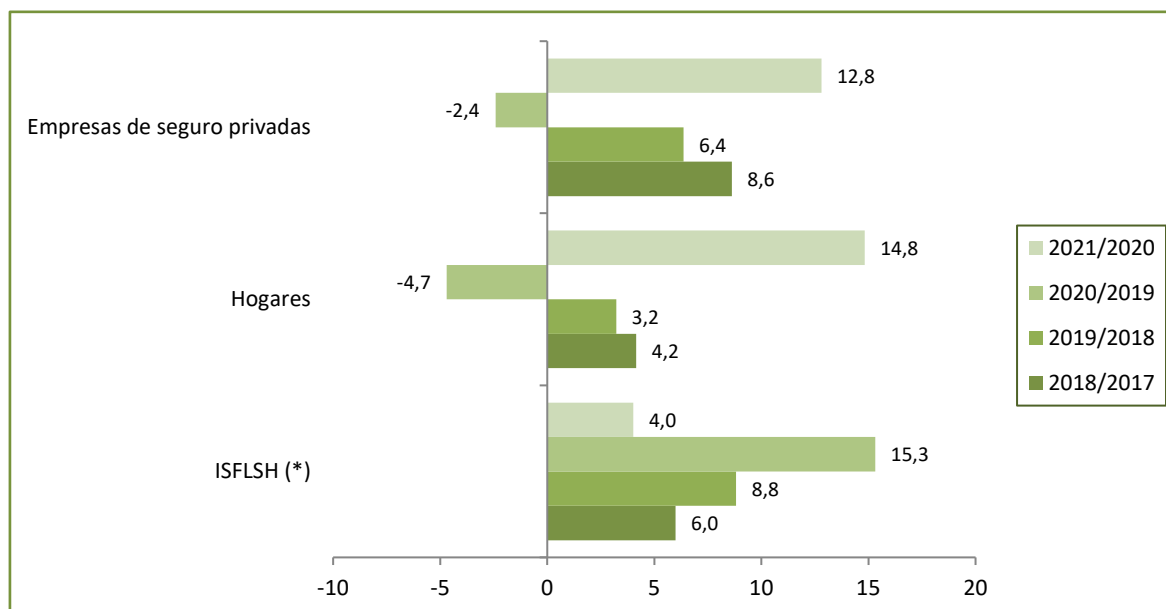
<sup>a</sup> Únicamente incluye gastos de capital.

Se observa que en 2021 los hogares, con una participación del 73,0 por ciento, fueron el agente que soportó el mayor peso en la financiación sanitaria privada.

En el período 2017-2021, el gasto sanitario privado creció de media un 4,7 por ciento al año.

En el **Gráfico 7** se muestra la tasa de variación interanual del gasto sanitario privado desagregada según agente de financiación<sup>6</sup>.

**Gráfico 7. Gasto sanitario privado según agente de financiación. Tasa de variación interanual (en porcentaje). España, 2017-2021**



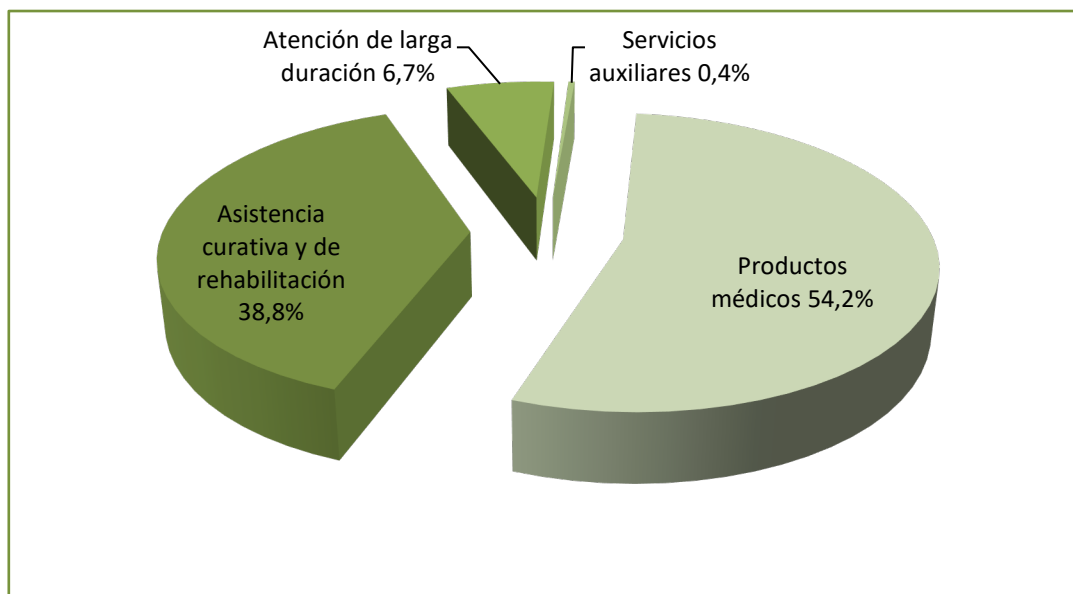
(\*) ISFLSH: Instituciones sin fines de lucro al servicio de los hogares.

<sup>6</sup> Excepto Sociedades.

#### 4.2.1. Pagos directos (o "gastos de bolsillo") de los hogares

En el **Gráfico 8** se recoge la estructura porcentual del gasto sanitario directo de los hogares (incluyendo copagos) según la función de atención de la salud en el año 2021.

**Gráfico 8. Gasto sanitario directo de los hogares. Estructura porcentual según función de atención de la salud. España, 2021**



Se observa que un 54,2 por ciento de los "gastos de bolsillo" de los hogares en sanidad se destinó a productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios; un 38,8 por ciento, a servicios de asistencia curativa y de rehabilitación; un 6,7 por ciento, a servicios de atención de larga duración; y un 0,4 por ciento, a servicios auxiliares de atención de la salud.

El gasto en productos médicos dispensados a pacientes ambulatorios se reparte entre un 58,9 por ciento para la adquisición de dispositivos terapéuticos y otros productos médicos no perecederos (entre los que se incluyen gafas, lentes de contacto o audífonos) y un 41,1 por ciento para la compra de medicamentos y otros productos médicos perecederos.

El 39,2 por ciento del gasto en asistencia curativa y de rehabilitación se dedicó a asistencia odontológica ambulatoria.



## **Anexo. Gasto sanitario público relacionado con COVID-19**

La **Tabla A** presenta el gasto sanitario público relacionado con COVID-19 según función de atención de la salud en España en el período 2020-2021.

**Tabla A. Gasto sanitario público relacionado con COVID-19 según función de atención de la salud.**  
*Millones de euros. España, 2020-2021*

	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Gasto en tratamiento	7.371	6.677
Gasto en pruebas y seguimiento de contactos		
Gasto en vacunación contra SARS-CoV-2	5	1.414
Gasto en productos médicos	10	4
Otros gastos en atención sanitaria	545	35
Gasto en inversión	982	239
<b>Gasto sanitario público relacionado con COVID-19</b>	<b>8.914</b>	<b>8.369</b>

Los datos se han estimado a partir de la información facilitada por el Ministerio de Hacienda y Función Pública.