

INFLUENCIA DEL GRADO DE DEPENDENCIA SOBRE EL GASTO SANITARIO

Cristina Vilaplana Prieto
Universidad de Murcia

Resumen: El objetivo de este trabajo es obtener una valoración del gasto sanitario público en función del grado de dependencia para la cohorte de personas de 65 y más años. Se utilizan dos fuentes de microdatos: la Encuesta Nacional de Salud (2006) y la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (2008). El gasto sanitario público anual derivado de la atención a personas de 65 y más años asciende a 21.479 millones de euros, o 3,5 millones de euros por cada mil personas de 65 y más años. El hecho de que un individuo pase a ser considerado “dependiente” determina un fuerte incremento de los gastos sanitarios por mil habitantes. Además, este incremento es más grande cuanto más joven sea el individuo (368% para 65-69 frente a 146% para 85 y más).

Palabras clave: gasto sanitario, dependencia, España, Ley de Dependencia

1. Introducción

En la literatura sobre Economía de la Salud, la preocupación sobre el gasto sanitario constituye una temática recurrente. Si bien en un principio, el análisis desde la perspectiva financiera suscitaba un mayor interés, en los últimos años han surgido dos nuevas líneas de investigación que se centran en la influencia de los factores sociodemográficos y en el análisis de las demandas sanitarias por parte de de-

terminados grupos de pacientes. Dentro de la primera línea de investigación destacan los trabajos de Ahn et al. (2003), Gutiérrez y Bleda (2005), Angulo et al. (2007) y Fernández y Maldonado (2009), que han constatado cómo el envejecimiento y las transformaciones en las pirámides de población, los movimientos migratorios, el despoblamiento del medio rural y las dinámicas de concentración de población alrededor de las ciudades condicionan la demanda de prestaciones sanitarias.

En el segundo grupo, son reseñables los trabajos de Puig et al. (2007), Costas et al. (2009) y Gómez et al. (2010) que han analizado el gasto sanitario de pacientes que padecían diabetes, lesiones medulares o enfermedad de Crohn, respectivamente. Dentro de este grupo, el trabajo de Rodríguez y Montserrat (2002) constituye una importante novedad, puesto que llevaron a cabo una estimación del coste sanitario y social por persona mayor de 65 años utilizando datos de 1998, y distinguiendo por entre discapacidad moderada, severa y grave. La implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, la disponibilidad de microdatos más actuales y la existencia de una definición más precisa sobre cómo medir la dependencia configuran un marco idóneo para ahondar en el análisis del gasto sanitario en función del grado de dependencia. A pesar de la relevancia del tema son pocos los estudios que han ahondado en este tema.

La Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia en su artículo 2 define la dependencia como “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”.

La aprobación de esta Ley ha supuesto una toma de conciencia social de que las personas con limitaciones para realizar actividades de la vida diaria no pueden vivir a expensas de los cuidados y los recursos proporcionados por sus familiares y amigos. Es por esto por lo que la prestación por dependencia se ha configurado como el cuarto pilar del Estado de Bienestar. Pero la creación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia a partir de la Ley 39/2006, no sólo persigue el desarrollo de servicios para personas dependientes (atención a domicilio, centros de día, residencias, servicios de respiro) y la determinación de una serie de prestaciones económicas. El artículo 15.2 precisa que es necesario establecer mecanismos de coordinación sociosanitaria, como base para garantizar una atención eficiente. Resulta por ello, una cuestión primordial conocer si existen diferencias significativas en el tipo de prestaciones demandadas en función del grado de dependencia y en estimar cómo varía el coste sanitario en función del grado de dependencia.

2. Metodología

Dado que no existe una única encuesta que reúna información sobre todas las prestaciones sanitarias que se quieren analizar, se han utilizado dos fuentes de información secundaria: la Encuesta Nacional de Salud realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2006, y la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) elaborada por el INE en el año 2008.

La ENS (2006) tiene como objetivo primordial conocer el estado de salud de la población y los factores determinantes del mismo. Se realizaron entrevistas a 38.600 personas distribuidas en 31.300 viviendas. De esta encuesta se ha utilizado la información sobre 9 prestaciones sanitarias: atención especializada, atención primaria, atención bucoden-

tal, enfermería, hospital, hospital de día, medicamentos, pruebas médicas y vacunación

La EDAD (2008) tiene como referente la anterior Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, actualizada a las nuevas condiciones sociales y demográficas y a la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Con el objetivo de garantizar un elevado grado de fiabilidad se determinó un tamaño muestral de 96.075 viviendas y se realizaron entrevistas personales a 258.197 individuos. De la EDAD-2008 se ha obtenido la información relativa a 3 prestaciones sanitarias: a rehabilitación, prótesis y transporte sanitario,

Por otra parte, como las mencionadas encuestas están referidas a los años 2006 y 2008, se ha empleado el Padrón Municipal de 2010 para poder actualizar los pesos muestrales a 2010.

En relación a los precios de los servicios sanitarios, se han utilizado las tarifas contenidas en la Resolución 882/2010, de 3 de mayo, del Servicio Navarro de Salud, ya que contiene información muy detallada sobre todos los servicios sanitarios, que al mismo tiempo resulta comparable con la de otras Comunidades.

El análisis del coste de las prestaciones sanitarias en función de la dependencia se centra en la cohorte de 65 y más años, porque desde la implantación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, el mayor número de solicitudes proviene de esta franja de edad. Por ejemplo, a fecha de 1 de mayo de 2011 se habían recibido 1.605.109 solicitudes distribuidas de la siguiente manera: 3,16% de menores de 18 años, 8,50% de 19-45 años, 9,74% de 46-64 años, 79,41% de 65 y más años y 0,19% sin especificar¹.

Para poder clasificar a las personas con limitaciones en su autonomía personal, se ha llevado a cabo una aproximación entre el Baremo de Valoración de la Dependencia y las preguntas contenidas en la ENS (2006) y EDAD (2008).

El artículo 26 de la Ley 39/2006, determina que las situaciones de dependencia se clasificarán en tres grados: “moderada” cuando la persona necesita ayuda para realizar actividades de la básicas de la vida diaria al menos una vez al día, “severa” cuando precisa de ayuda dos o tres veces al día y “grande” cuando necesita ayuda varias veces al día, y debido a la pérdida total de autonomía física, mental, intelec-

¹ Información disponible en:
http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/index.htm

tual o sensorial, precisa de apoyo indispensable y continuo. Dicha Ley, en su artículo 27.2 indica que la determinación del grado de dependencia se realizará mediante la aplicación de un baremo que tendrá como referentes la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, adoptada por la Organización Mundial de la Salud. Dicho Baremo fue finalmente aprobado por el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril. En él se especifican 10 actividades² divididas en 47 tareas. Además, para las personas con enfermedad mental o discapacidad percepto-cognitiva se valora una undécima actividad, la capacidad para tomar decisiones, que se encuentra dividida en 6 tareas. Cada tarea tiene asignado un determinado peso. La suma de los pesos de todas las tareas englobadas dentro de la misma actividad es igual a la unidad. Sin embargo, la cuantía de los pesos difiere en función de la edad del individuo, distinguiéndose cuatro cohortes: de 3 a 6 años, de 7 a 10, de 11 a 17 y de 18 en adelante³. La suma de los pesos asignados a todas las actividades es igual a 100. Los pesos de las actividades difieren en función de si el individuo tiene o no enfermedad mental (discapacidad percepto-cognitiva).

La puntuación final se obtiene como la suma del producto de la tarea realizada con dificultad multiplicado por el grado de soporte requerido⁴ y por el peso de la actividad que engloba a dicha tarea. En el caso de individuos con enfermedad mental (discapacidad percepto-cognitiva) se calculan dos puntuaciones, una con los pesos de las tareas normales y otro con los específicos para su discapacidad, y se selecciona la puntuación final que sea más beneficiosa para la persona valorada.

² Comer y beber, regulación de la micción/defecación, lavarse, otros cuidados personales, vestirse, mantenimiento de la salud, transferencias corporales, desplazarse dentro del hogar, desplazarse fuera del hogar y tareas domésticas.

³ De acuerdo con la Disposición Adicional Décimotercera, de la Ley 39/2006, la valoración de la situación de los menores de tres años se realizará con un baremo diferente que también se aprueba en Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, pero que no se utiliza a efectos de este trabajo.

⁴ Se distinguen cuatro grados de soporte: “supervisión/preparación” cuando sólo se requiere que una tercera persona prepare los elementos necesarios para realizar la actividad, “asistencia física parcial” cuando se requiere que una tercera persona colabore físicamente en el ejercicio de la actividad, “asistencia física máxima” cuando la persona valorada precisa que otra persona le sustituya en la realización de la actividad y “asistencia especial” cuando la persona valorada presenta problemas de comportamiento que dificultan la prestación de apoyo por parte de otra persona.

Se considera que la persona es “dependiente moderado” cuando ha obtenido entre 25 y 49 puntos, “dependiente severo” si ha obtenido entre 50 y 74 puntos y “gran dependiente” si tiene 75 o más puntos. Por tanto, una persona es considerada como “no dependiente” si su puntuación es inferior a 25 puntos.

La Disposición Adicional Cuarta de la Resolución 504/2007 establecía que transcurrido un año desde la aplicación del Baremo, se realizaría una evaluación de los resultados obtenidos. Como resultado de dicha revisión, el Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, aprobó una modificación del Baremo de Valoración, que básicamente ha consistido en una ampliación del número de tareas que se valoran, que pasan de 47 a 51 en el caso de personas sin discapacidad mental (discapacidad percepto-cognitiva) y de 53 a 59 en el caso de que sí padezcan alguna de estas patologías.

La identificación de las tareas contenidas en el Baremo de Valoración a través de las preguntas de las encuestas, es un trabajo complejo y minucioso que conlleva la realización de ciertos supuestos simplificadores en algunos casos (el detalle de la comparación de las preguntas puede consultarse en Vilaplana (2010)). Los resultados obtenidos, aunque no pretenden reproducir la labor que llevaría a cabo un profesional valorador, sí que presentan la suficiente robustez y fiabilidad como para valorar el consumo de prestaciones sanitarias en función del grado de dependencia.

Como resultado de la aplicación del Baremo, las Tablas 1 y 2 muestran la clasificación de la población de 65 y más años en función del grado de dependencia. Los resultados son comparables entre sí puesto que se han actualizado los pesos muestrales a 2010. Se aprecia un elevado nivel de coherencia entre ambas encuestas. Por cada mil habitantes, 905,53 son no dependientes según la EDAD (900,85 según la ENS); 38,54 son dependientes moderados (38,62 según la ENS); 24,57 son dependientes severos (27,19 según la ENS) y 31,36 son grandes dependientes (33,34 según la ENS). Conforme aumenta la edad, se incrementa el número de personas consideradas grandes dependientes, que alcanza un máximo en el intervalo de 85 y más años (109,84 según la EDAD y 110,81 según la ENS).

Una vez obtenida la clasificación de la población en función del grado de dependencia, se procede a estimar el coste para cada prestación. El detalle del método de estimación puede consultarse en el Anexo.

3. Resultados

La tabla 3 muestra el coste estimado para cada una de las prestaciones en términos mensuales, y el total estimado para todas las prestaciones en cómputo mensual y anual. El coste sanitario mensual generado por las personas de 65 y más años asciende a 2.141 millones de euros. Las prestaciones que implican un mayor volumen de gasto en términos absolutos: son atención hospitalaria (697,5 millones de euros) atención primaria (461,3 millones de euros) y atención especializada (405,3 millones de euros). Si lo expresamos en tasas de prevalencia, dichos costes ascienden a 94.983 €, 62.145 y 62.756 €, respectivamente, por cada mil habitantes de 65 y más años (Tabla 4).

La observación de los costes por cada mil habitantes para cada uno de los tramos de edad revela que no para todas las prestaciones el coste es creciente a medida que aumenta la edad del grupo considerado. La cohorte de 85 y más años muestra el mayor coste por cada mil habitantes en seis prestaciones: atención hospitalaria (131.390 €), transporte sanitario (121.569 €), medicamentos (33.566 €), hospital de día (18.552 €), prótesis (5.676 €) y vacunación (10.700 €). En cambio, la cohorte de 70-74 muestra la mayor tasa de prevalencia para atención especializada (62.862 €; 1,72 el coste por cada mil personas de 85 y más años), pruebas médicas (17.203 €; 1,77 veces el coste por mil personas de 85 y más años) y atención bucodental. También llama la atención que la tasa de prevalencia de las personas de 80-84 años para la prestación de enfermería (36.509 €), es casi el triple que el coste por cada mil personas de 85 y más años.

Por otra parte, al analizar el comportamiento del gasto sanitario en función del grado de dependencia, se aprecia que no siempre un mayor grado de dependencia lleva aparejado un mayor coste.

El gasto por cada mil individuos es mayor en el caso de los grandes dependientes para las prestaciones de transporte sanitario (301.975 €), atención primaria (113.959 €), hospital de día (19.237 €) y prótesis (17.688 €). De hecho si comparamos a los grandes dependientes con niveles de dependencia inferiores, existe una diferencia abismal para las estancias en hospitales de día (7,42 veces el coste por cada mil dependientes severos) y para el transporte sanitario (16,96 veces el coste por cada mil no dependientes).

Por otro lado, el gasto por cada mil individuos calificados como dependientes severos es mayor para las prestaciones de atención hospitalaria (304.183 €), enfermería (108.425 €), vacunación (11.426 €) y rehabilitación (8.973 €).

El resultado relativo al coste de la atención hospitalaria es particularmente interesante, porque aunque de los 697,5 millones de € a los que asciende el coste total mensual para la cohorte de 65 y más años, la mayor parte (523,8 millones; 75,09%) corresponde a las personas no-dependientes, cuando expresamos estas cifras en términos de tasas de prevalencia, constatamos que los mayores generadores de gasto son los dependientes severos (3,84 veces más que mil individuos no-dependientes).

En términos anuales, el gasto sanitario total ascendería a 25.696 millones de euros o 3,5 millones de euros por cada mil personas de 65 y más años, aunque la mayor generación de gasto se produce entre los grandes dependientes de 70-74 años (18,6 millones de euros por cada mil). A medida que aumenta la edad, aumenta el gasto total: de 2,9 millones de euros por cada mil personas de 65-59 años a 4,7 millones de euros por cada mil personas de 85 y más años. Sin embargo, no ocurre lo mismo con el grado de dependencia: se multiplica por 2,5 al pasar de no-dependiente a dependiente moderado (de 2,9 a 7,3 millones de euros por cada mil personas), aumenta todavía más al pasar a dependiente severo (9,7 millones de euros por cada mil personas), pero disminuye al pasar a gran dependiente (9,4 millones de euros por cada mil personas).

La Tabla 5 muestra la distribución porcentual del coste total entre las 12 prestaciones sanitarias. El gasto en atención primaria, especializada y hospitalaria representa el 54,37% del total. Por grupos de dependencia se aprecian las siguientes diferencias. Primero, la atención primaria tiene un peso muy superior para los no-dependientes (21,55%) en comparación con los otros grupos (10,07% para dependientes moderados, 11,36% para severos y 12,72% para grandes). Esto mismo también ocurre para la atención especializada, medicamentos, pruebas médicas y vacunación. En cambio, el gasto en enfermería y transporte sanitario es mayor para los pacientes con algún grado de dependencia. De hecho, para los grandes dependientes, el gasto en transporte sanitario representa la primera causa de gasto (33,70% del total), mientras que para los dependientes moderados y severos es la segunda.

Desde el punto de vista de las políticas públicas sanitarias, lo interesante sería conocer cuál es el gasto sanitario asumido por el Sistema Nacional de Salud. Para ello, se ha utilizado la información sobre cobertura sanitaria disponible en la ENS(2006), actualizando los pesos muestrales a 2010. Se ha realizado una tabla de doble entrada (Tabla 6) puesto que hay individuos tienen doble cobertura. Con estos datos, se

ha estimado que la cobertura pública se obtendría como la suma del porcentaje de individuos que sólo tienen cobertura por parte de la Seguridad Social (80,68%) más el 50% del porcentaje de individuos con doble cobertura sanitaria (Seguridad Social más mutualidades del Estado acogidas a la Seguridad Social o mutualidades del Estado acogidas a un seguro privado: 0,31% + 5,51%). Aunque este procedimiento de reparto de la doble cobertura es aproximado, no se dispone de más información sobre cómo imputar los recursos utilizados a la parte pública o privada. En total, el gasto sanitario público ascendería al 83,59% del gasto sanitario total.

De acuerdo con la Tabla 7, el gasto sanitario público anual derivado de la atención a personas de 65 y más años ascendería a 21.479 millones de euros, o 3,5 millones de euros por cada mil personas de 65 y más años. El hecho de que un individuo pase a ser considerado “dependiente” determina un fuerte incremento de los gastos sanitarios por mil habitantes. Además, este incremento es más grande cuanto más joven sea el individuo (368% para 65-69 años frente a 146% para 85 y más años).

Para tener una idea de lo que representan estas cifras podemos compararlas con las Estadísticas de Gasto Sanitario Público⁵ para el año 2008 (último año disponible) que revelan un gasto de 66.621 millones de euros. Esto supone que el gasto sanitario generado por las personas de 65 y más años representa el 32,24% del gasto total. El coste sanitario público anual por cada mil

4. Conclusiones

Una de las limitaciones del artículo es que sólo se ha estimado el coste de la atención sanitaria para la población residente en hogares. La ENS (2006) no proporciona ninguna información sobre población institucionalizada. La EDAD (2008) sí que incorpora un módulo especial para este fin (EDAD-centros). Sin embargo, no se dispone de información sobre el consumo de medicamentos, pruebas médicas o servicios sanitarios recibidos. Dicha información sería de gran utilidad, porque el 82,58% de las personas institucionalizadas tienen 65 y más años. Por otra parte, el ejercicio de estimación realizado se enfrenta a ciertas limitaciones: (1) la utilización de dos encuestas de corte transversal de distinta naturaleza, cuando lo

ideal habría sido disponer de una encuesta o base de datos longitudinal que integrara toda la información necesaria, (2) las restricciones a la hora de conocer el tipo de medicamentos consumidos y el precio de los mismos, (3) el cálculo de determinados copagos, en donde a falta de otra información, se ha supuesto un copago intermedio dentro de los límites legales fijados. De todas formas, a pesar de tratarse de un ejercicio de estimación, y no de contabilización de cifras reales, se obtienen importantes resultados que son susceptibles de ser contrastados en futuros estudios.

El fuerte incremento en el gasto sanitario que se produce al pasar de “no-dependiente” a “dependiente moderado” refuerza la importancia de la medicina preventiva y de las campañas de prevención de riesgos en personas mayores. En este sentido, la Ley de Dependencia recoge en su artículo 21, la prestación para “Prevención de situaciones de dependencia” que tiene como objetivo retrasar el inicio o agravamiento de las enfermedades o discapacidades, así como sus efectos secundarios. Actualmente, el recurso a esta prestación ha sido bastante limitado (sólo 1,6% del total a fecha de 1 de mayo de 2011). Desde nuestro punto de vista, estos programas de prevención deberían ser una combinación de programas de prevención de caídas, detección precoz de alteraciones visuales o auditivas, prevención del uso inadecuado de la medicación, prevención de la malnutrición en ancianos, y detección de pérdidas de memoria o alteraciones de comportamiento, entre otras.

Para llevar a cabo esta labor se hace evidente la necesaria coordinación de servicios sanitarios y sociales. Es cierto que en un primer momento sería necesario realizar una considerable inversión en formación de personal cualificado y de identificación de estrategias de prevención de riesgos en función del grupo de población objetivo. Pero, en un corto plazo de tiempo se podrían generar unos importantes beneficios individuales y sociales. Por una parte, porque las personas mayores podrían sentirse lo suficientemente seguras y saludables como para seguir desarrollando de forma independiente su vida cotidiana. Por otra, porque la promoción de hábitos de vida saludables y la construcción de entornos seguros podría retrasar la probabilidad de sufrir accidentes o retrasar el avance de ciertas patologías. En último término, estos efectos se traducirían en una reducción de la morbilidad, y una contención de los gastos sanitarios y sociales.

Bibliografía

Ahn, N., Alonso Mesguer, J., Herce San Miguel, J. A.: (2003). Gasto sanitario y envejecimiento de la población en España. Documento de Trabajo de la Fundación BBVA nº 7.

⁵Estadísticas disponibles en: www.msc.es ⇒ Portal Estadístico del SNS ⇒ Tablas, Estadísticas, Informes y Documentos ⇒ Gasto Sanitario ⇒ Estadística del Gasto Sanitario Público ⇒ Estadísticas del Gasto Sanitario 2008.

Angulo, A., Barberán Ortí, R., et al. (2007). Los determinantes sociodemográficos del gasto sanitario. Análisis con microdatos individuales. Documento de Trabajo de FUNCAS nº 333.

Costas Armada, P., García Mayor, R. et al. (2009). Coste sanitario directo del paciente desnutrido con enfermedad de Crohn en medio hospitalario. *Pharmaceutical Care España* 11(2), 69-72.

Gómez Garrido, A., González Viejo, A., et al. (2010). Análisis de los factores que influyen en el gasto sanitario de los lesionados medulares agudos mediante los grupos relacionados de diagnóstico. *Rehabilitación: Revista de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física* 44(3), 230-235.

Gutiérrez Fernández, R., Bleda García, J. (2005). Los fenómenos demográficos como determinantes del gasto sanitario y de los servicios de salud: el caso de Castilla La Mancha. *Praxis sociológica* 9, 38-47.

Instituto de Información Sanitaria (2005). *Consumo farmacéutico por grupos terapéuticos, edad y sexo. Indicadores*. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Puig Junio, J., Casado Marín, D., Tur Prats, A. (2007). Diabetes y dependencia: coste actual para los sistemas sanitario y social. *Presupuesto y Gasto Público* 49, 107-123.

Rodríguez Cabrero, G., Montserrat Codorniu, J. (2002). Modelos de atención sociosanitaria. Una aproximación a los costes de la dependencia. Observatorio de Personas Mayores. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Sánchez Fernández, J., Sánchez Maldonado, J. (2009). Necesidades de gasto sanitario público inducidas por factores demográficos. Un análisis por Comunidades Autónomas. *Revista de Estudios Regionales* 86(VIII), 157-180.

Vilaplana, C. (2010). Estimación de la dependencia en España a partir de la EDAD 2008. *Hacienda Pública Española* 194, 125-175.

- Legislación (por orden cronológico)

Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Resolución 882/2010, de 3 de mayo, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, por la que se actualizan las tarifas por prestación de servicios en los centros y establecimientos asistenciales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de

Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Anexo

En este anexo se detalla el procedimiento de cálculo del coste sanitario para cada una de las 12 prestaciones sanitarias reseñadas.

Atención Primaria

– Fuente de información: ENS (2006) actualizando pesos muestrales a 2010.

– Precios: Resolución 882/2010, de 3 de mayo, que especifica distintos precios en función del lugar en el que se haya realizado la consulta: consulta en el centro de salud o en el ambulatorio (84 €), consulta en el servicio de urgencias hospitalario o no hospitalario (112 €) y consulta a domicilio (140 €).

– Procedimiento: En primer lugar, para cada tramo de edad y grado de dependencia se obtiene el precio promedio de la atención primaria en función del lugar de recepción de la misma. Después, para cada tramo de edad y grado de dependencia se multiplica el precio promedio por el número de visitas durante el último mes.

Atención Especializada

– Fuente de información: ENS (2006) actualizando pesos muestrales a 2010

– Precios: Resolución 882/2010, de 3 de mayo, que especifica: consulta en centro de salud, consultorio, ambulatorio, centro de especialidades o consulta externa de un hospital (159,43 €), en servicio de urgencias hospitalario o no hospitalario (256 €).

– Procedimiento: El coste promedio de una visita al especialista se calcula atendiendo al lugar de realización de la misma, y de si se trata o no de una primera consulta. Para cada tramo y grado de dependencia, se multiplica el precio promedio por el número de visitas durante el último mes.

Atención bucodental

– Fuente de información: ENS (2006) actualizando pesos muestrales a 2010. Para la estimación del gasto únicamente se tendrán en cuenta las actividades asistenciales, consultivas y diagnósticas de atención bucodental recogidas en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

– Precios: Resolución 882/2010, de 3 de mayo, que especifica los siguientes precios: para revisión/chequeo, tratamiento de enfermedades de encías y aplicación de flúor (84 €), para extracción de algún diente o muela se ha utilizado el precio correspondiente a cirugía menor (105 €).

– Procedimiento: El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización determina las actividades asistenciales, consultivas y diagnósticas comprendidas en la atención bucodental. Para cada servicio, grado de dependencia y edad se ha obtenido el número de usuarios que ha recibido atención por

parte de la sanidad pública (incluidos los ayuntamientos) y sobre ellos se ha obtenido una estimación del coste total.

Enfermería

– **Fuente de información:** EDAD(2008) actualizando pesos muestrales a 2010.

– **Precios:** se distingue entre si el servicio se ha recibido de forma gratuita o mediante pago mixto (copago). En el caso de pago gratuito, se toma como referencia la Resolución 882/2010, de 3 de mayo, que especifica el precio de una consulta de enfermería (32 €). En el caso de pago mixto, la mencionada Resolución establece que puede existir un copago por parte del usuario (25%-50%). Se ha supuesto un copago intermedio (37,5%), por lo que el coste de la consulta asumido por el Sector Público sería de 20 €.

– **Procedimiento:** para cada tramo de edad y grado de dependencia, se multiplica el número de consultas en el último mes por el precio correspondiente según el tipo de pago (gratuito o mixto).

Hospital

– **Fuente de información:** ENS (2006) actualizando pesos muestrales a 2010.

– **Precios:** la Consulta Interactiva del Conjunto Mínimo de Datos Hospitalarios del Sistema Nacional de Salud⁶ proporciona información sobre el coste promedio de cada hospitalización en función del intervalo de edad y del tipo de ingreso (urgente/programado). Se han actualizado dichos precios a 2010 utilizando el índice de precios al consumo de servicios hospitalarios.

– **Procedimiento:** para cada tramo de edad y grado de dependencia, se multiplica el número de hospitalizaciones sufridas durante el último año por el coste medio de cada hospitalización (y se divide el resultado por 12 para tener una estimación en términos mensuales)

Hospital de Día

– **Fuente de información:** ENS(2006) actualizando pesos muestrales a 2010.

– **Precios:** Resolución 882/2010, de 3 de mayo, que especifica que la tarifa por día asciende a 145 €.

– **Procedimiento:** para cada tramo de edad y grado de dependencia, se multiplica el número de días por el precio por día (y se divide por 12 para tener una estimación el coste en términos mensuales).

Medicamentos

– **Fuente de información:** ENS (2006) actualizando los pesos muestrales a 2010. Para la estimación del gasto únicamente se tendrán en cuenta los medicamentos adquiridos con receta. Se dispone información sobre las siguientes clases de medicamentos: catarro, gripe, garganta, bronquios; dolor; bajar la fiebre; vitaminas, reconstituyentes; laxantes; antibióti-

cos; tranquilizantes; alergia; diarrea; reuma; corazón; tensión arterial; estómago y alteraciones digestivas; antidepresivos; hormonas para la menopausia; adelgazar; bajar el colesterol; diabetes.

– **Precios:** es evidente que existe más de un medicamento para una de las patologías reseñadas en el apartado anterior, y que por tanto, existe una gran pluralidad de precios. Para solventar este problema se ha utilizado el informe sobre “Consumo farmacéutico por grupos terapéuticos, edad y sexo” (2005) que a través del análisis de 221 millones de recetas del SNS en el año 2001 proporciona una estimación del importe de las dosis diarias por envase (DDD) y del precio de cada DDD, para diferentes grupos terapéuticos.

– **Procedimiento:** con esta información se identificó cada medicamento mencionado en la ENS (2006) con un grupo terapéutico. Suponiendo que cada envase contiene las DDD para un mes, se estimó el coste en medicamentos para cada tramo de edad y grado de dependencia como el producto del número de usuarios por el importe por DDD y por las DDD por envase.

Prótesis

– **Fuente de información:** EDAD (2008) actualizando pesos muestrales a 2010. Aunque ninguna de las dos encuestas aborda específicamente el tema de las prótesis, en la EDAD (2008) se pregunta al individuo si ha recibido rehabilitación ortoprotésica, por lo que se supone que previamente se le ha implantado una prótesis

– **Precios:** dado que la prótesis de rodilla es una de las más habituales se ha utilizado la Resolución 882/2010, que en su apartado “84.46 Colocación de una prótesis de rodilla” especifica un precio de 1.463,17 €. Se considera que esta es una estimación bastante conservadora puesto que el coste por procedimiento quirúrgico por fractura de cadera es de 3.248,41 € (pudiendo alcanzar los 7.141,79 €).

– **Procedimiento:** para cada tramo de edad y grado de dependencia se ha multiplicado el número de individuos que han recibido rehabilitación ortoprotésica en el último mes por el coste de una prótesis.

Pruebas médicas

– **Fuente de información:** ENS (2006) actualizando pesos muestrales a 2010. Se dispone de información sobre cinco pruebas médicas: radiografía, ecografía, resonancia magnética, tomografía axial computerizada (TAC) y análisis.

– **Precios:** la Resolución 882/2010, de 3 de mayo especifica los siguientes precios: radiografía (20,56 €); ecografía (65,45 €); resonancia (390,04 €); TAC (240,64 €) y análisis (40,56 €).

– **Procedimiento:** para cada prueba, tramo de edad y grado de dependencia se ha multiplicado el número de individuos que se han sometido a dicha prueba por el precio unitario. Después, se ha sumado el coste de las cinco pruebas médicas.

Rehabilitación

– **Fuente de información:** EDAD(2008) actualizando pesos muestrales a 2010. A diferencia del apartado de “prótesis” en donde se utilizaba la pregunta sobre rehabilitación ortoprotésica, en este caso se utiliza la pregunta sobre rehabilitación médico-funcional.

⁶ Información disponible en: www.msc.es ⇒ Portal Estadístico del SNS ⇒ Aplicaciones de Consulta ⇒ Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado ⇒ Conjunto Mínimo Básico de Datos Hospitalización ⇒ Grupos Relacionados por el Diagnóstico Público

– **Precios:** la Resolución 882/2010, de 3 de mayo, especifica que el precio de una sesión de rehabilitación no neurológica es de 23,64 €.

– **Procedimiento:** para cada tramo de edad y grado de dependencia se multiplica el número de usuarios, por el precio unitario por sesión y por el número medio de días que ha recibido el tratamiento.

Transporte sanitario

– **Fuente de información:** EDAD(2008) actualizando pesos muestrales a 2010.

– **Precios:** la Resolución 882/2010, de 3 de mayo, especifica que la tarifa del servicio para trayectos de hasta 100 kilómetros (ida y vuelta) es de 412,04 €. En el caso de pago gratuito, este coste es imputado íntegramente a la Sanidad Pública. En el caso de pago mixto, existe un copago por parte del usuario (25%-50%). Se ha supuesto un copago intermedio (37,5%), por lo que el coste repercutible a la Sanidad Pública sería de 257,525 €.

– **Procedimiento:** para cada tramo de edad y grado de dependencia, se ha multiplicado el número de veces que ha utilizado el servicio por el coste del mismo (en función del tipo de pago). Como la información disponible se refiere al número de servicios durante el último año se ha dividido el resultado por 12 para tener una estimación en términos mensuales.

Vacunación

– **Fuente de información:** ENS(2006) actualizando pesos muestrales para 2010. La pregunta se refiere a la vacunación contra la gripe.

– **Precios:** la Resolución 882/2010, de 3 de mayo, especifica un coste de 14 € para “curas, inyectables y vacunaciones”.

– **Procedimiento:** para cada tramo de edad y grado de dependencia se ha multiplicado el número de vacunados por el precio unitario.

TABLAS

TABLA 1. Clasificación de la dependencia de acuerdo con la EDAD 2008. Estimaciones para 2010.

	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	Total
No dependiente	2.043.079	1.687.211	1.585.135	1.074.686	747.569	7.180.171
(tasa por 1.000 habitantes)	<i>970,62</i>	<i>956,77</i>	<i>901,67</i>	<i>853,39</i>	<i>716,34</i>	905,53
Dependencia Moderada	29.097	38.174	70.563	79.202	96.636	305.562
(tasa por 1.000 habitantes)	<i>13,82</i>	<i>21,65</i>	<i>40,14</i>	<i>62,89</i>	<i>92,60</i>	38,54
Dependencia Severa	15.147	17.284	47.759	48.533	84.766	194.849
(tasa por 1.000 habitantes)	<i>7,20</i>	<i>9,80</i>	<i>27,17</i>	<i>38,54</i>	<i>81,22</i>	24,57
Gran Dependencia	17.600	20.777	54.537	56.888	114.626	248.687
(tasa por 1.000 habitantes)	<i>8,36</i>	<i>11,78</i>	<i>31,02</i>	<i>45,17</i>	<i>109,84</i>	31,36
Total	2.104.923	1.763.446	1.757.994	1.259.308	1.043.598	7.929.269
(tasa por 1.000 habitantes)	1000	1000	1000	1000	1000	1000

Fuente: Elaboración propia a partir de la EDAD (2008). En cursiva se muestran las tasas de prevalencia por 1000 habitantes con la misma edad que la categoría de referencia

TABLA 2. Clasificación de la dependencia de acuerdo con la ENS 2006. Estimaciones para 2010.

	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	Total
No dependiente	2.047.564	1.687.812	1.586.801	1.073.699	747.206	7.143.081
(tasa por 1.000 habitantes)	<i>972,75</i>	<i>957,11</i>	<i>902,62</i>	<i>852,61</i>	<i>715,99</i>	900,85
Dependencia Moderada	26.312	35.692	72.078	77.586	94.550	306.217
(tasa por 1.000 habitantes)	<i>12,50</i>	<i>20,24</i>	<i>41,00</i>	<i>61,61</i>	<i>90,60</i>	38,62
Dependencia Severa	14.271	19.045	46.341	49.768	86.201	215.626
(tasa por 1.000 habitantes)	<i>6,78</i>	<i>10,80</i>	<i>26,36</i>	<i>39,52</i>	<i>82,60</i>	27,19
Gran Dependencia	16.776	20.897	52.775	58.256	115.641	264.345
(tasa por 1.000 habitantes)	<i>7,97</i>	<i>11,85</i>	<i>30,02</i>	<i>46,26</i>	<i>110,81</i>	33,34
Total	2.104.923	1.763.446	1.757.994	1.259.308	1.043.598	7.929.269
(tasa por 1.000 habitantes)	1000	1000	1000	1000	1000	1000

Fuente: Elaboración propia a partir de la ENS (2006).

TABLA 3. Coste sanitario mensual de las personas de 65 y más años

	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	Total
Atención Primaria						
No dependiente	115.435.591	91.561.866	92.513.791	64.104.847	27.626.281	391.242.376
Moderado	1.805.852	2.204.704	7.967.306	5.910.943	3.482.943	21.371.748
Severo	978.377	2.075.883	4.961.809	6.965.627	5.355.293	20.336.989
Grande	551.580	2.088.128	3.800.461	11.584.803	10.315.279	28.340.251
Total	118.771.400	97.930.581	109.243.367	88.566.220	46.779.796	461.291.364
At. Especializada						
No dependiente	109.988.604	95.385.594	80.600.989	40.893.289	14.873.963	341.742.439
Moderado	1.106.161	3.194.656	12.823.440	7.196.051	3.712.764	28.033.072
Severo	699.424	2.174.766	3.245.317	6.547.615	2.243.518	14.910.640
Grande	770.734	2.391.856	7.430.545	4.004.323	6.063.808	20.661.266
Total	112.564.923	103.146.872	104.100.291	58.641.278	26.894.053	405.347.417
Atención Bucodental						
No dependiente	638.873	558.903	359.080	258.566	50.548	1.865.970
Moderado	0	8.979	7.243	9.860	8.815	34.897
Severo	0	5.078	3.791	8.183	3.990	21.042
Grande	16.171	1.024	7.925	7.590	250	32.960
Total	655.044	573.984	378.039	284.199	63.603	1.954.869
Enfermería						
No dependiente	30.777.308	19.194.568	12.507.175	23.127.069	3.290.694	88.896.814
Moderado	8.695.704	7.885.675	5.141.540	4.391.551	1.417.533	27.532.003
Severo	774.019	6.376.403	3.018.437	9.178.423	1.779.160	21.126.442
Grande	1.429.173	4.481.623	2.485.382	5.925.505	2.660.022	16.981.705
Total	41.676.204	37.938.269	23.152.534	42.622.548	9.147.409	154.536.964
Hospital						
No dependiente	151.341.985	122.649.689	128.518.796	74.981.530	46.305.991	523.797.991
Moderado	4.237.982	12.611.708	14.306.628	12.152.847	13.178.360	56.487.525
Severo	545.982	5.622.865	15.413.813	16.927.953	20.759.036	59.269.649
Grande	5.056.990	4.309.847	12.955.774	19.146.833	16.491.135	57.960.579
Total	161.182.939	145.194.109	171.195.011	123.209.163	96.734.522	697.515.744
<i>Hospital de Día</i>						
No dependiente	9.931.462	8.729.336	4.020.011	3.562.806	13.022.155	39.265.770
Moderado	118.463	229.678	301.021	249.305	398.908	1.297.375
Severo	4.131	14.323	199.208	217.817	70.042	505.521
Grande	93.507	103.122	4.126.899	292.548	167.823	4.783.899
Total	10.147.563	9.076.459	8.647.139	4.322.476	13.658.928	45.852.565
Medicamentos						
No dependiente	36.772.506	30.220.325	31.204.201	31.204.201	18.350.710	147.751.943
Moderado	641.350	1.019.941	3.086.357	3.086.357	2.201.867	10.035.872
Severo	398.765	500.318	1.494.092	1.494.092	2.176.312	6.063.579
Grande	478.652	436.907	1.675.176	1.675.176	2.204.898	6.470.809
Total	38.291.273	32.177.491	37.459.826	37.459.826	24.933.787	170.322.203
Prótesis						
No dependiente	30.615.954	26.918.337	21.564.684	8.561.951	4.224.944	91.885.870
Moderado	220.251	832.749	1.507.381	1.628.127	648.790	4.837.298
Severo	871.654	186.253	1.770.176	911.975	1.490.531	5.230.589
Grande	29.844	290.293	1.908.578	1.391.401	784.572	4.404.688
Total	31.737.703	28.227.632	26.750.819	12.493.454	7.148.837	106.358.445
Pruebas médicas						
No dependiente	30.615.954	26.918.337	21.564.684	8.561.951	4.224.944	91.885.870
Moderado	220,251	832,749	1.507.381	1.628.127	648,79	3.137.210
Severo	871,654	186,253	1.770.176	911,975	1.490.531	3.262.677
Grande	29,844	290,293	1.908.578	1.391.401	784,572	3.301.084
Total	30.617.076	26.919.646	26.750.819	11.582.391	5.716.908	101.586.840

Rehabilitación						
No dependiente	1.903.451	1.196.456	642.797	624.402	124.360	4.491.466
Moderado	364.452	187.670	207.903	11.017	197.398	968.440
Severo	214.278	323.472	603.739	482.353	124.555	1.748.397
Grande	327.212	45.445	258.428	456.769	9.543	1.097.397
Total	2.809.393	1.753.043	1.712.867	1.574.541	455.856	8.305.700
Transporte sanitario						
No dependiente	30.516.198	4.154.242	19.100.948	29.411.718	34.381.794	117.564.900
Moderado	5.307.206	6.476.611	14.366.883	14.374.566	14.771.404	55.296.670
Severo	2.920.361	1.621.762	4.080.610	30.593.366	6.037.536	45.253.635
Grande	1.376.602	9.471.703	12.180.161	17.755.256	34.313.483	75.097.205
Total	40.120.367	21.724.318	49.728.602	92.134.906	89.504.217	293.212.410
Vacunación						
No dependiente	15.440.848	14.363.099	15.739.469	10.127.698	5.219.833	60.890.947
Moderado	223.615	290.618	923.518	845.706	857.514	3.140.971
Severo	123.276	196.424	464.074	684.062	758.527	2.226.363
Grande	125.924	139.365	491.877	826.393	1.041.704	2.625.263
Total	15.913.663	14.989.506	17.618.938	12.483.859	7.877.578	68.883.544
Total (al mes)						
No dependiente	471.255.376	367.444.710	359.314.911	253.905.207	148.269.236	1.600.189.439
Moderado	20.021.776	31.212.572	54.403.624	44.435.412	36.949.662	187.023.044
Severo	6.835.567	17.253.337	32.246.424	65.519.117	35.952.113	157.806.558
Grande	9.039.852	20.981.627	42.774.872	56.261.071	67.321.722	196.379.143
Total	507.152.571	436.892.246	488.739.830	420.120.807	288.492.731	2.141.398.184
Total (al año)						
No dependiente	5.655.064.512	4.409.336.520	4.311.778.932	3.046.862.484	1.779.230.832	19.202.273.268
Moderado	240.261.312	374.550.864	652.843.488	533.224.944	443.395.944	2.244.276.528
Severo	82.026.804	207.040.044	386.957.088	786.229.404	431.425.356	1.893.678.696
Grande	108.478.224	251.779.524	513.298.464	675.132.852	807.860.664	2.356.549.716
Total	6.085.830.852	5.242.706.952	5.864.877.960	5.041.449.684	3.461.912.772	25.696.778.208

Fuente: Elaboración propia a partir de la ENS (2006) y la EDAD (2008)

TABLA 4. Coste sanitario mensual por 1000 habitantes de 65 y más años
(o tasa de prevalencia por mil habitantes de 65 y más años).

	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	<i>Total</i>
Atención Primaria						
No dependiente	57.202	58.014	59.203	66.829	57.168	59.266
Moderado	77.520	79.178	84.030	76.271	42.419	69.943
Severo	101.070	97.871	123.229	109.979	88.727	104.373
Grande	39.061	154.460	88.112	171.926	93.323	113.959
Total	57.513	59.683	62.753	75.863	63.539	62.756
At. Especializada						
No dependiente	54.503	60.436	51.580	42.631	30.779	51.768
Moderado	47.484	114.731	135.247	92.854	45.218	91.743
Severo	72.253	102.533	80.599	103.379	37.171	76.524
Grande	54.581	176.926	172.274	59.427	54.860	83.081
Total	54.508	62.862	59.798	50.230	36.529	55.145
Atención Bucodental						
No dependiente	317	354	230	270	105	283
Moderado	0	322	76	127	107	114
Severo	0	239	94	129	66	108
Grande	1 145	76	184	113	2	133
Total	317	350	217	243	86	266

Enfermería						
No dependiente	15.251	12.162	8.004	24.110	6.810	13.466
Moderado	373.281	283.200	54.227	56.666	17.264	90.103
Severo	79.959	300.626	74.965	144.916	29.477	108.425
Grande	101.210	331.507	57.622	87.938	24.065	68.285
Total	20.181	23.121	13.300	36.509	12.424	21.024
Hospital						
No dependiente	74.995	77.711	82.244	78.168	95.823	79.346
Moderado	181.924	452.928	150.890	156.813	160.501	184.865
Severo	56.402	265.099	382.811	267.271	343.938	304.183
Grande	358.122	318.801	300.373	284.152	149.197	233.066
Total	78.050	88.487	98.340	105.537	131.390	94.893
Hospital de Día						
No dependiente	4.921	5.531	2.573	3.714	26.947	5.948
Moderado	5.085	8.248	3.175	3.217	4.858	4.246
Severo	427	675	4.947	3.439	1.160	2.594
Grande	6.622	7.628	95.680	4.342	1.518	19.237
Total	4.914	5.532	4.967	3.702	18.552	6.238
Medicamentos						
No dependiente	18.033	18.991	19.809	32.270	37.639	22.186
Moderado	27.531	35.245	32.090	39.260	26.510	32.349
Severo	41.194	23.588	36.572	23.250	35.778	30.812
Grande	33.474	31.072	38.544	24.672	19.725	25.727
Total	18.354	19.426	21.330	31.806	33.556	22.957
Prótesis						
No dependiente	664	1.251	599	1.296	1.615	950
Moderado	0	17.107	11.580	7.334	12.832	10.460
Severo	23.434	22.684	33.235	5.362	0	12.244
Grande	0	3.761	28.270	11.551	21.217	17.668
Total	758	1.818	2.637	2.509	5.676	2.211
Pruebas médicas						
No dependiente	15.171	17.055	13.800	8.926	8.743	13.919
Moderado	9.455	29.907	15.898	21.008	7.902	15.831
Severo	90.045	8.781	43.963	14.399	24.695	26.844
Grande	2.113	21.473	44.249	20.649	7.098	17.712
Total	15.368	17.203	15.366	10.701	9.710	14.470
Rehabilitación						
No dependiente	943	758	411	651	257	680
Moderado	15.645	6.740	2.193	142	2.404	3.169
Severo	22.136	15.251	14.994	7.616	2.064	8.973
Grande	23.172	3.362	5.992	6.779	86	4.413
Total	1.360	1.068	984	1.349	619	1.130
Transporte sanitario						
No dependiente	15.122	2.632	12.223	30.662	71.148	17.809
Moderado	227.823	232.596	151.525	185.481	179.903	180.967
Severo	301.684	76.461	101.344	483.031	100.031	232.250
Grande	97.487	700.625	282.391	263.500	310.437	301.975
Total	19.428	13.240	28.566	78.920	121.569	39.890
Vacunación						
No dependiente	7.651	9.100	10.072	10.558	10.802	9.224
Moderado	9.599	10.437	9.740	10.913	10.444	10.279
Severo	12.735	9.261	11.526	10.801	12.567	11.426
Grande	8.918	10.309	11.404	12.264	9.424	10.556
Total	7.706	9.135	10.121	10.693	10.700	9.371

Total (al mes)						
No dependiente	233.524	232.813	229.940	264.695	306.820	242.401
Moderado	859.477	1.120.946	573.786	573.369	450.016	612.063
Severo	706.140	813.436	800.858	1.034.466	595.659	809.894
Grande	640.177	1.552.019	991.715	834.951	609.066	789.663
Total	245.581	266.258	280.747	359.861	391.845	291.326
Total (al año)						
No dependiente	2.802.288	2.793.756	2.759.280	3.176.340	3.681.840	2.908.812
Moderado	10.313.724	13.451.352	6.885.432	6.880.428	5.400.192	7.344.756
Severo	8.473.680	9.761.232	9.610.296	12.413.592	7.147.908	9.718.728
Grande	7.682.124	18.624.228	11.900.580	10.019.412	7.308.792	9.475.956
Total	2.946.972	3.195.096	3.368.964	4.318.332	4.702.140	3.495.912

Fuente: Elaboración propia a partir de la ENS (2006) y la EDAD (2008)

La tasa de prevalencia por mil habitantes se calcula como:

$$\text{Tasa de prevalencia} = \frac{\text{Coste prestación}_{E,G}}{\text{Población}_{G,E}} * 1000$$

donde E se refiere al tramo de edad y G al grado de dependencia.

Población	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	Total
No dependiente	2.018.018	1578.284	1.562.644	959.236	483.245	6.601.427
Moderado	23.295	27.845	94.815	77.499	82.107	305.562
Severo	9.680	21.210	40.265	63.336	60.357	194.849
Grande	14.121	13.519	43.132	67.382	110.533	248.687
Total	2.065.114	1.640.859	1.740.856	1.167.453	736.242	7.350.524

Fuente: Padrón Municipal (2010).

TABLA 5. Distribución porcentual del gasto sanitario en función el grado de dependencia

	No dependiente	Moderado	Severo	Grande	Total
Atención Primaria	21,55	10,07	11,36	12,72	18,98
Atención Especializada	18,82	13,21	8,33	9,27	16,68
Atención buccental	0,10	0,02	0,01	0,01	0,08
Enfermería	4,90	12,97	11,80	7,62	6,36
Hospital	28,85	26,62	33,10	26,01	28,71
Hospital de día	2,16	0,61	0,28	2,15	1,89
Medicamentos	8,14	4,73	3,39	2,90	7,01
Pruebas médicas	5,06	2,28	2,92	1,98	4,38
Prótesis	0,35	1,51	1,33	1,97	0,67
Rehabilitación	0,25	0,46	0,98	0,49	0,34
Transporte sanitario	6,48	26,05	25,27	33,70	12,07
Vacunación	3,35	1,48	1,24	1,18	2,83
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de la ENS (2006) y la EDAD (2008)

TABLA 6. Cobertura sanitaria de personas de 65 y más años

	CSA.1	CSA.2	CSA.3	CSA.4	CSA.5	CSA.6	CSA.7	CSA.8	Total
CSA.1	80,68								80,68
CSA.2	0,02	0,13							0,15
CSA.3	0,20	0,00	1,07						1,27
CSA.4	0,31	0,00	0,01	2,40					2,72
CSA.5	5,51	0,00	0,01	0,01	8,76				14,29
CSA.6	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,48			0,76
CSA.7	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07		0,07
CSA.8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,06
Total	87,00	0,13	1,09	2,41	8,76	0,48	0,07	0,06	100,00

CSA.1: Seguridad Social; CSA.2: Empresas colaboradoras de la Seguridad Social; CSA.3: Mutualidades del Estado acogidas a la Seguridad Social; CSA.4: Mutualidades del Estado acogidas a un seguro privado; CSA.5: Seguro médico privado (individual); CSA.6: Seguro médico privado (empresa); CSA.7: No tiene seguro médico; CSA.8: Otras situaciones. Fuente: Elaboración propia a partir de la ENS (2006)

TABLA 7. Coste sanitario público (total anual y tasa de prevalencia por mil habitantes)

	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	Total
Coste sanitario público total						
No depend.	4.727.068.426	3.685.764.397	3.604.216.009	2.546.872.350	1.487.259.052	16.051.180.225
Moderado	200.834.431	313.087.067	545.711.872	445.722.731	370.634.670	1.875.990.750
Severo	68.566.205	173.064.773	323.457.430	657.209.159	360.628.455	1.582.926.022
Grande	90.676.947	210.462.504	429.066.186	564.343.551	675.290.729	1.969.839.908
Total	5.087.146.009	4.382.378.741	4.902.451.487	4.214.147.791	2.893.812.886	21.479.936.904
Coste sanitario público (tasa de prevalencia)						
No depend.	2.342.431	2.335.299	2.306.486	2.655.105	3.077.650	2.431.471
Moderado	8.621.354	11.243.924	5.755.544	5.751.335	4.514.045	6.139.477
Severo	7.083.286	8.159.584	8.033.216	10.376.550	5.974.923	8.123.860
Grande	6.421.425	15.567.905	9.947.746	8.375.286	6.109.404	7.920.961
Total	2.463.373	2.670.783	2.816.115	3.609.694	3.930.519	2.922.232

Fuente: Elaboración propia a partir de la ENS (2006) y la EDAD (2008)

