



ASOCIACION ESTATAL DE
DIRECTORES Y GERENTES EN
SERVICIOS SOCIALES



PRESUPUESTOS PÚBLICOS Y FINANCIACIÓN DE LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- LA CUADRATURA DEL CÍRCULO -



Informe del Observatorio Estatal de la Dependencia

La brutal presión a la que se está sometiendo desde el Ministerio de Hacienda a las CCAA en materia de recorte de todos los servicios esenciales de responsabilidad pública -educación, sanidad y servicios sociales- tiene uno de sus ejemplos más sangrantes en la situación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia (LAPAD).

Las cuentas reales del sistema siguen siendo un arcano solo descifrable a través de simulaciones o de estimaciones pero, aún siendo estas procedentes de diferentes entidades y realizadas con diferente metodología, vamos conociendo algunas cifras coherentes entre sí.

Seguimos a la espera de que vea la luz el primer informe de fiscalización del sistema a iniciativa propia del Tribunal de Cuentas dentro de las fiscalizaciones programadas y correspondientes a la gestión del SAAD desde 2009.

La situación actual es mucho más que preocupante. A un modelo de financiación cuestionado desde el inicio de la implantación de esta política social en 2007, hemos de añadir el escenario de obsesiva rebaja del déficit público que ha dado ya lugar a dos modificaciones¹ de la Ley 39/2006 que lejos de mejorar o consolidar el sistema, han intentado frenar el gasto sin demasiada efectividad pero con un alto coste social.

Conviene no olvidar tres cuestiones de contexto absolutamente esenciales sobre la LAPAD:

- La LAPAD atiende **uno de los desafíos de futuro más importantes para España**. La afortunada longevidad de la población –vinculada a una mejora de la calidad de vida y a la excelente efectividad del Sistema Sanitario- dibujan un panorama de población muy envejecida que en muchos casos requerirá de atenciones y apoyos que posibiliten la máxima autonomía personal y que ofrezcan atención a las situaciones de alta fragilidad.
- **El Sistema Sanitario está soportando un enorme sobrecoste en la atención a pacientes crónicos** en un sistema diseñado especialmente para la atención a pacientes agudos. Es urgente que sea otro sistema de atenciones (siempre en combinación con el sanitario) el que asuma las mismas desde una óptica completamente diferente y a unos costes mucho más razonables. Hablamos del sistema de Servicios Sociales.
- A pesar de los dos factores anteriores, **los sistemas de atención y cuidado personales en España están absolutamente infra-desarrollados** con relación a nuestras necesidades reales tanto en el entorno Europeo como en el entorno de la OCDE. El de las atenciones personales constituirá, sin ninguna duda, uno de los sectores más pujantes de nuestra economía cuando se esté en disposición (tanto política como económica) de crecer. Bien es cierto que esto último depende de voluntades políticas de las que hoy no cabe sino desconfiar a tenor de los últimos acontecimientos.

¹ Se han producido hasta ahora dos reformas del texto la Ley mediante dos normas: el *Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público*, que afectó a la retroactividad en los casos de prestaciones económicas y el *Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público*, que retrasó la entrada a sistema de los dependientes moderados. Podríamos añadir una tercera Ley que afecta gravemente al texto de la Ley 39/2006: la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2012 cuyo proyecto elimina la financiación del llamado Nivel Acordado (Art. 10) y que contaba con 283 millones de euros en el año anterior, 2011.

Sin embargo, a pesar de la importancia estructural de los tres elementos mencionados más arriba, políticamente y desde las administraciones se ha tratado a la LAPAD –creemos que muy erróneamente- más como un incordio (permitánnos la expresión) que como una cuestión digna de formar parte de un gran Pacto de Estado. Pacto que, en efecto, no ha existido.

LAS CUENTAS DEL SISTEMA:

¿Cuánto cuesta la aplicación de la LAPAD? La Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales, a través de su Observatorio Estatal de la Dependencia, ya elaboró estimaciones² de los ejercicios 2009 y 2010 basándose en un modelo de costes aplicado a las atenciones prestadas que se extraen de los datos oficiales SISAAD. Posteriormente, el Ministerio, a través del IMSERSO, emitió un extenso informe para la evaluación del sistema³ que contenía estimaciones de gasto y un análisis del impacto económico de la LAPAD:

Coste neto estimado* de las atenciones en Dependencia 2009-2011 (millones €)			
	2009	2010	2011
Según MSPSI	3.992	5.720	n/d
Según AEDGSS	3.881	5.549	6.548
Desviación	111M€ / - 2,8%	171M€ / - 3,0%	-

(*) Entendemos por **coste neto** el referido exclusivamente a las atenciones prestadas (ya sean servicios o prestaciones económicas) por lo que nuestras cifras no incorporan gastos de gestión, cotizaciones a la seguridad social de cuidadores, inversiones, etc...

A la espera de que se ofrezca algún dato oficial referido a gasto en 2011, hay que decir que las diferencias entre las estimaciones realizadas por el Observatorio y las realizadas muy posteriormente por el Ministerio son mínimas ($\leq 3\%$).

La desviación, además, seguramente tiene su explicación en la existencia de muchos datos que no son accesibles para nosotros como es la retroactividad en las prestaciones económicas (pagos diferidos) o las “purgas” masivas de expedientes cuyas bajas apreciamos pero sin conocer las fechas exactas en que dejan de originar gasto.

No obstante, las estimaciones ofrecidas por el Gobierno, parecen haber sido elaboradas con un método muy similar al del Observatorio, por lo que no dejan de ser dos modelos muy similares que, como no podía ser de otra forma, arrojan resultados coherentes entre sí.

Dando por válidas las aproximaciones (y a falta de otras), podemos aportar una idea de cuál ha sido la evolución del gasto por trimestres desde el periodo inicial estudiado. Recordemos que la implantación de la Ley es progresiva y que es lógico que hasta su implantación definitiva suponga un incremento de gasto año tras año hasta que llegue su implantación definitiva prevista en 2014.

² Véanse los informes de financiación y costes de de la atención a la dependencia 2009 (realizado en octubre de 2009) y de 2010 (realizado en diciembre de 2010), disponibles en <http://www.directoresociales.com>. Los costes 2011 se han calculado con el mismo modelo (una vez actualizados los precios).

³ Informe del Gobierno para la evaluación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (noviembre 2011) disponible en http://www.dependencia.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/ie_2011_informeevaluacion.pdf

En el *Gráfico 1* se observa este lógico incremento del gasto total, pero también se aprecia de manera evidente la disminución de dicho incremento a partir del primer trimestre de 2010:

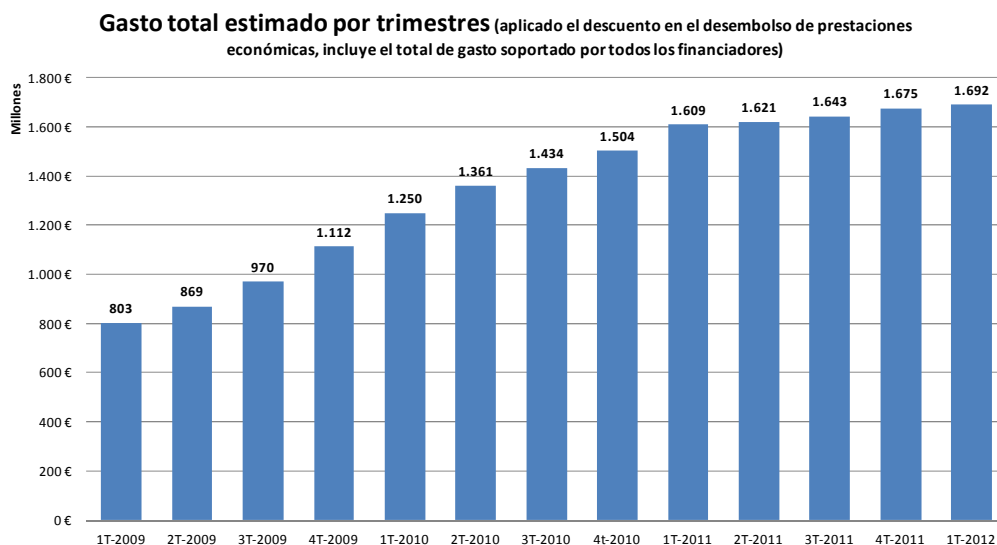


Gráfico 1. Elaboración propia. Evolución total estimada del CNA (coste neto en atenciones) SAAD por trimestres.

Si presentamos esta misma información en términos relativos (% de incremento de coste neto de atención respecto al trimestre anterior) se aprecia perfectamente la desaceleración del sistema en términos de esfuerzo financiero desde inicios de 2010:



Gráfico 2. Elaboración propia. Evolución del incremento porcentual del CNA respecto al trimestre anterior.

En un sistema que atiende en la actualidad a 758.000 personas pero que tiene aún pendiente la atención a un 27% del total de personas con derecho (275.000), es evidente que el freno en el incremento de gasto imposibilita el acceso a los servicios y prestaciones a los titulares del derecho que está aún a la espera.

A partir de ahí, intentaremos desvelar cuánto aporta cada agente financiador directo, esto es: la Administración General del Estado (AGE), las Comunidades Autónomas (CCAA) y los usuarios por la vía del copago.

¿Cuánto APORTA LA AGE?

La aportación de la AGE se subdivide en los dos niveles de financiación establecidos en la Ley. Por un lado el llamado *nivel mínimo garantizado* (cuantías que se destinan a las CCAA en función del nº de personas dependientes según su grado y nivel) y por otro lado, un *nivel acordado* de financiación (convenios a suscribir con las CCAA con la base de unos criterios de reparto consensuados en el seno del Consejo Territorial).

Es cierto que la AGE ha incurrido en otros gastos directos del sistema. Por un lado estarían las inversiones coyunturales destinadas al sistema de atención a la dependencia del llamado Plan “E” durante 2009 y por otro lado las cotizaciones a la Seguridad Social de personas cuidadoras por parte del Ministerio. Creemos que este último dato (169,71M€ en 2009 y 331,93M€ en 2010) nunca debe ser puesto en relación a los costes netos de atención ya que se trata de cantidades que salen de la AGE para nutrir las arcas de la Seguridad Social por lo que su cómputo en nada afecta ni al sistema de atención a la dependencia ni al déficit público estatal considerado globalmente.

Las aportaciones del Ministerio que sí afectan directamente a la asunción de los costes netos de atención (niveles mínimo y acordado) han sido las siguientes:

Aportaciones AGE a las CCAA (Nivel mínimo / nivel acordado) 2009-2011 (millones €)				
	N. mínimo (1)	N. mínimo (2)	N. acordado (3)	Total (4)
2009	1.233,8	1.344,1	305,4	1.539,2
2010	1.522,7	1.628,7	305,4	1.828,1
2011	-	1.736,6	305,4	2.042,0
				<i>Ajuste: 1.937,8</i>
			TOTAL 2009-2011	5.305,1

(1) = Según fuentes del Ministerio en informe evaluación citado; (2) Estimación propia del Observatorio según grados, niveles y PIAS. (3) Son 283 M€ a los que se suman las aportaciones al País Vasco y Navarra en el marco del cupo vasco y el concierto navarro. (4) Se utiliza para el total el dato del Ministerio excepto para 2011 en que se toma la estimación del Observatorio a la que se le hace una ajuste en función de las desviaciones de nuestra observación de años anteriores. **NOTA IMPORTANTE:** La aportación al Nivel Mínimo real en 2011 (pagos realizados a las CCAA) habrá sido muy inferior incluso a la cifra ajustada de 1.937,8 debido a la depuración de expedientes que se produjo en mayo de 2011. Nos es imposible conocer si el momento real en que se produjo la baja de cada expediente y sus efectos contables.

En este caso, la estimación del Observatorio arroja cifras sensiblemente superiores a los datos del Ministerio (110,3 M€ en 2009 y 106,0 M€, con desviaciones totales del 8,2% y del 6,5% respectivamente). Para este caso daremos por válido el dato del Ministerio ya que suponemos que utilizará fuentes directas de cálculo. Una explicación plausible de la desviación es que nuestro cálculo estimativo se basa en los grados y niveles reconocidos pero no en los PIA efectivos por grado y nivel, por lo que nuestra estimación es de devengo (siempre superior al gasto real del nivel mínimo) al no disponer del dato real de bajas hasta que estas se producen en el SISAAD y por carecer del dato de importes no abonados a las CCAA por retrasos superiores a 12 meses en la tramitación de expedientes. Esto nos lleva a suponer que nuestra cifra estimada de aportación AGE correspondiente a 2011 está algo sobredimensionada respecto a la realidad y que se acercará más a los 1.937,8 millones que a los 2.042 millones (resultado del cálculo estimativo aplicando una desviación del 6% al cálculo del nivel mínimo).

En todo caso, de lo anterior se desprende una observación evidente. **El peso de la aportación estatal al sistema es inferior a medida que el sistema avanza en la implantación** tal y como se aprecia en el *Gráfico 3*:

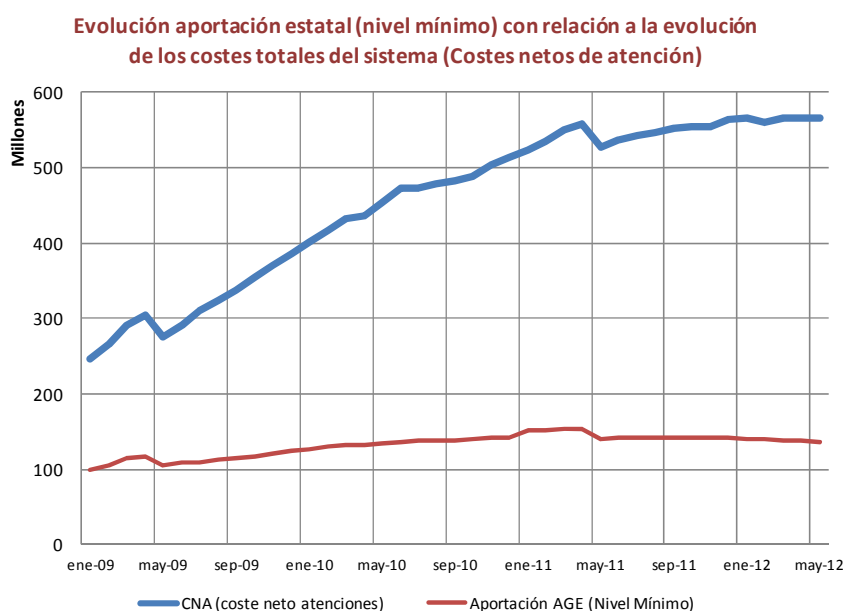


Gráfico 3. Elaboración propia. Para costes y devengos la gráfica utiliza estimaciones del Observatorio por lo que la línea de aportación de la AGE posee una desviación al alza (6%).

Lo anterior, observado en términos porcentuales, resulta aún más significativo y demuestra la pérdida de volumen de la financiación estatal respecto al coste neto de las atenciones a medida que se evoluciona en la implantación del sistema:

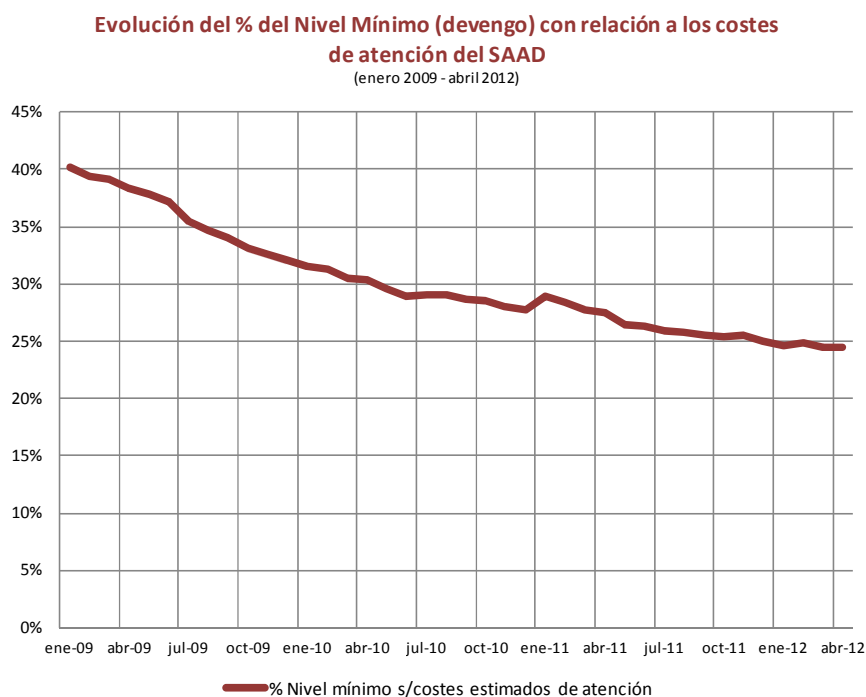


Gráfico 4. Elaboración propia. Para costes y devengos la gráfica utiliza estimaciones del Observatorio por lo que la línea de aportación de la AGE posee una desviación al alza (6%).

Si a esto le añadimos la observación hecha de que nuestra estimación resultó superior a la admitida por el Ministerio, **el Nivel Mínimo Garantizado estaría cubriendo como máximo entre un 20% y 22% de los costes netos de atención en el momento actual.**

Con respecto al nivel acordado, independientemente de los criterios de reparto a las CC.AA, **su eliminación de los PGE para 2012 supone un golpe definitivo al sistema** de atención a la dependencia al suprimir los 283 Millones (305,4 si consideramos Navarra y el País Vasco) que se venían aportando.

Cuando en la primera línea de este informe utilizábamos la expresión “*presión brutal del Ministerio de Hacienda a las CCAA*” nos estábamos refiriendo a este aspecto. Los 283 millones que se aportaban por el Nivel Acordado de financiación suponían un porcentaje relativamente bajo frente al total de costes netos de atención (16,7%), pero su eliminación constituye ciertamente un dramático recorte que presiona directamente sobre el déficit autonómico de una manera incontestable. En esto, independientemente de las lamentables y evidentes diferencias de gestión entre autonomías, todas han sido castigadas durísimamente, a pesar de lo cual –véase la partidista politización del asunto- todavía algún responsable autonómico se permitió aplaudir la medida afirmando: *es algo que a nosotros no nos afecta*⁴.

Pero para matizar todo lo anterior habría que reconocer también que muchos de los servicios que se prestan para la atención a las personas en situación de dependencia no han supuesto gasto *ex novo* para las Comunidades Autónomas porque ya estaban incorporados a las políticas sociales que estas desarrollaban con anterioridad a la LAPAD. Según el citado informe de evaluación del Ministerio, se estima que de los 3.992 Millones de coste en atenciones correspondiente a 2009, 1.723 Millones ya eran gasto autonómico consolidado. Para el ejercicio 2010 ese gasto consolidado ascendería a cerca de 2.000 Millones de euros, de los 5.720 de coste en atenciones. Este argumento apuntaría a que el esfuerzo autonómico real habría sido inferior al aparente para desmontar así el discurso de queja del “*yo invito y tu pagas*” que fue utilizado por muchos ejecutivos autonómicos (del PP en este caso) desde los inicios de la puesta en marcha de la LAPAD.

Además no es menos cierto que una buena parte del llamado *gasto nuevo* frente al gasto consolidado de las autonomías se ha detruido claramente del sistema preexistente de servicios sociales, que ha visto reducirse su capacidad operativa (tan necesaria es estos tiempos) por mor de la atención a la dependencia⁵.

Pero tampoco el gasto de la AGE ha sido completamente *ex novo*. Habría mucho que analizar y decir sobre la evolución de los últimos cuatro años de las partidas para atención a la discapacidad, del Plan Gerontológico y de otras materias cuyos montantes presupuestarios se redujeron notabilísimamente de forma que las CCAA (y el tercer sector) han visto como se reducían las transferencias procedentes de la AGE. Una de las últimas reducciones –*daños*

⁴ Véanse las declaraciones del conseller de Justicia y Bienestar Social, Jorge Cabré a la Agencia EFE y publicadas en el diario ABC de 2 de abril de 2012, cuyo titular rezaba así: *Cabré: Eliminación de partida para la dependencia no afecta a la C.Valenciana.*

⁵ Véase: BARRIGA MARTÍN, L.A: *El impacto de la crisis económica y financiera en el gasto en Dependencia*. Vol: Trabajo Social en el ámbito de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (pp. 177-183). HIDALGO LAVIÉ, A. (Coord). UNED-Netbiblo 2012.

colaterales- ha sido el recorte en el Plan Concertado de Prestaciones Básicas en los PGE para 2012. Más presión para las CCAA y, en este último caso, para las Entidades Locales.

Sin entrar en excesivas disquisiciones sobre la anterior cuestión, la evidencia es que el modelo de financiación ha resultado poco o nada claro (de difícilísima fiscalización) y ha posibilitado lecturas parciales y de corte partidista que no han hecho ningún bien al desarrollo de la Ley. Todo ello es demostración de la ausencia del necesario pacto Estado que la materia habría requerido.

EL COPAGO NO PUEDE RESOLVER LA INSUFICIENCIA DE FINANCIACIÓN:

Otro dato *borroso* del sistema es la aportación de los usuarios por la vía del copago de los servicios. En este aspecto habría que matizar varios aspectos:

- El sistema de copago actual es injusto y castiga a las capas medias y medias/bajas de la sociedad que realizan mayor esfuerzo con relación a sus posibilidades económicas. Las rentas muy bajas pagan muy poco o nada (como es lógico) y las rentas altas y muy altas pagan muy poco en relación a su capacidad. A este respecto nos remitimos a los análisis de la profesora Montserrat Codorniu⁶ sobre el copago en los que siempre apunta la necesidad de modificar el sistema pasando de un modelo asistencial -más regresivo- a un modelo progresivo -más redistributivo-.
- En todo caso, los niveles de renta de la mayoría de los usuarios/as de servicios y prestaciones de la LAPAD (personas mayores) se mueven en unos umbrales de renta muy bajos por lo que, independientemente de que el sistema de copago deba mejorarse, la expectativa recaudatoria por esta vía es y será baja. Existe la opción de actuar generando deuda para la ejecución posterior sobre el patrimonio (vivienda generalmente) pero, con ser ello posible, supone incrementar los costes de gestión y que las recaudaciones efectivas se demoren de forma que no resuelven el actual problema de falta de liquidez de las arcas públicas.
- La estimación del Ministerio de la participación económica de los usuarios que reciben servicios se sitúa en un promedio del **15%**. Esto habría reportado unos retornos sobre los datos de coste del sistema aportados por el ministerio de 318,9 M€ en 2009 y de 456,7 M€ en 2010. No consideramos ingreso (retorno) el descuento en las prestaciones económicas ya que se trata de cantidades que se dejan de abonar y ya han sido detraídas de las estimaciones de coste del sistema, al menos de las realizadas por nosotros.
- No olvidemos que existe otro “copago” (financiación privada) que es el equivalente al resto del precio de los servicios percibidos por personas que cobran una Prestación Económica Vinculada a Servicio y que no se ha computado nunca. Supone un monto importante de financiación privada al sistema.

⁶ Se puede consultar buen número de artículos de esta autora entre los que sugerimos: MONTSERRAT CODORNIU, JULIA: La política redistributiva de las prestaciones de la dependencia: análisis del impacto del copago en las rentas de los usuarios. IEF (Instituto de Estudios Fiscales) *Serie Documentos*, DOC nº 10/2010. http://www.ief.es/documentos/recursos/publicaciones/documentos_trabajo/2010_10.pdf

Lo anterior nos llevaría a concluir que el copago real (sobre servicios) representó un 8,2% del coste neto de las atenciones tanto en 2009 como en 2010. No obstante, según nuestros propios cálculos, si aplicamos el 15% que indica el informe ministerial para los servicios, este porcentaje en realidad supondría el 10% del coste del sistema. Para 2011, la estimación sería de 673,6 millones recaudados (10,3%). Esto estaría muy lejos de las previsiones iniciales de la memoria económica de la Ley que apuntaban al 33% pero, como ya hemos dicho, este asunto tiene poco recorrido considerando los bajos niveles de renta de las personas mayores en España (que son los beneficiarios mayoritarios de esta política social).

Lo que sí es posible es mejorar la recaudación por copago en muchas CCAA, ya que se tiene constancia de que muchas de ellas –a pesar de las apreturas presupuestarias- no están aplicando el copago con la suficiente eficacia.

Por otra parte esta es una de las cuestiones que requiere un pacto inmediato para que el copago –ya que existe- sea el mismo en todos los territorios por cuestiones evidentes de equidad entre los ciudadanos.

DISTRIBUCIÓN DE LOS COSTES DE ATENCIÓN:

Sin que podamos realizar una estimación directa de las aportaciones de las CC.AA., la única posibilidad para determinar sus aportaciones está en detraer de los costes totales de atención estimados las aportaciones de la AGE y de los usuarios, bajo el supuesto de que el resto es soportado por las CC.AA. Hay que matizar que el considerado gasto autonómico existen costes soportados directamente por infinidad de Administraciones Locales.

Hemos de insistir en que trabajamos sobre unos costes netos de atención que no incluyen otros gastos estatales (aportaciones a la Seguridad Social, Plan E de 2009, etc...), ni territorializados (costes de sistemas de gestión, costes de valoración de dependencia, aportaciones de las Entidades Locales prestadoras de servicios sociales de proximidad, etc...).

Veamos cuál ha sido la distribución de los CNA soportados:

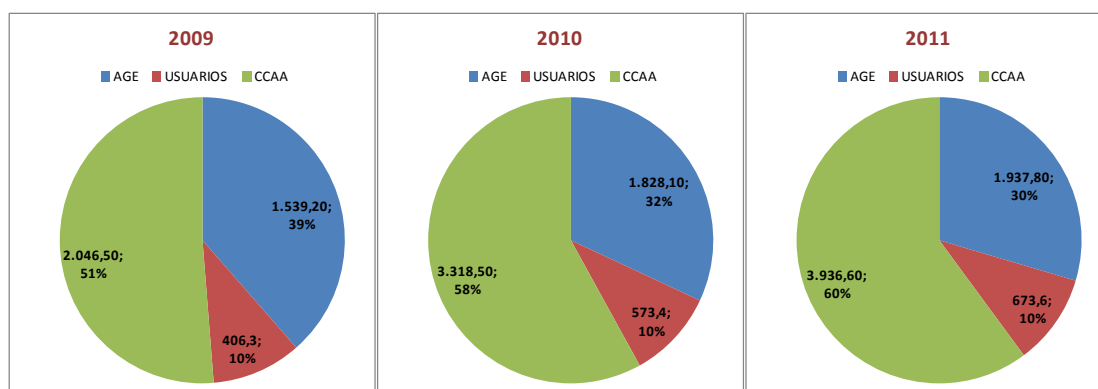


Gráfico 5: Evolución de las aportaciones sobre el CNA estimado 2009-2011. Para el copago se ha considerado un promedio del 15% sobre el coste de los servicios. Elaboración propia.

Se observa una evolución hacia el incremento proporcional del esfuerzo autonómico en detrimento de la aportación estatal y siendo el copago una variable prácticamente inalterable en términos relativos.

El verdadero problema es que, en el actual contexto de recorte del déficit público y con la financiación estatal circunscrita al nivel mínimo garantizado (una vez suprimido el nivel acordado), en una **hipótesis** de paralización completa del sistema como está en estos momentos, es decir: permitiendo únicamente la entrada al sistema de personas dependientes que repusieran las bajas del sistema, la situación para 2012 se perfilaría de la siguiente forma:



Gráfico 6. Simulación del escenario de financiación 2012 bajo la hipótesis de **suspensión total del sistema** salvo para la reposición de bajas, una vez eliminado el nivel convenido de los PGE. Elaboración propia.

Este escenario hipotético, trágico para cientos de miles de personas dependientes e inviable para la contabilidad de las CCAA, sería el mejor de los posibles en términos de estabilidad presupuestaria, ya que toda entrada de nuevas atenciones al sistema (nuevos PIA) supone automáticamente un incremento del gasto autonómico.

Por su parte, el nivel mínimo de financiación de la AGE, vista la evolución de los dependientes de grado III y de grado II nivel 2 (los que suponen mayor devengo para las CCAA), incluso tiende a reducirse ya que los incrementos de dependientes atendidos (nuevos PIA) se corresponden mayoritariamente con personas con grado II, nivel 1. Estos últimos suponen 70,70 € / mes por dependiente con PIA para las CC.AA., mientras que los grandes dependientes de grado III devengan 266,57 €/mes para el nivel 2 y 181,26 €/mes para el nivel 1 en estos momentos.

Estos grandes dependientes llegaron a alcanzar la cifra de 493.000 personas en marzo de 2011, mientras que en la actualidad (datos a 1 de mayo de 2012) se reducen a 417.000 lo que ha supuesto una importante disminución de las aportaciones estatales a las CC.AA. ya que, como hemos indicado, se producen según grado y nivel de la persona con PIA y no por la atención efectiva prestada. (GRÁFICO 7)

Desconocemos si la disminución constante de los expedientes se debe únicamente a bajas causadas por fallecimiento como también desconocemos si la reducción que también se observa en los III-1 y II-2 se debe a se ha cubierto la demanda o a que las CCAA no están incorporando nuevos dependientes al sistema simplemente por imposibilidad material de atenderlos.

EVOLUCIÓN RECONOCIMIENTOS GRADO III - Gran Dependencia

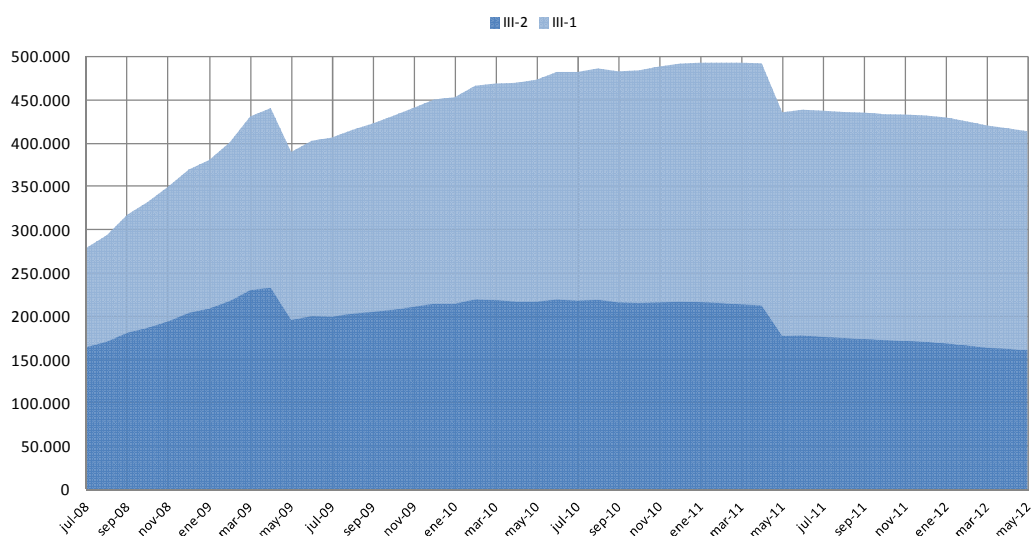


Gráfico 7: Evolución de personas con grado III de dependencia con expediente activo. Las caídas abruptas de mayo de 2009 y de mayo de 2011 se deben a depuraciones de datos. Fuente SISAAD. Elaboración propia.

Incluso se aprecia cómo los más “costosos” para la AGE (grado III, nivel 2 a razón de 266,57€/mes) ya se encuentran por debajo del número que se alcanzaba en agosto de 2008.

Si trasladamos la vista anterior a parámetros económicos de devengo (importes que la AGE debería abonar a las CCAA en el supuesto de que los casos tuviesen PIA) el resultado es la disminución en el montante del nivel mínimo. Baste decir que el devengo del nivel mínimo por grandes dependientes (niveles 1 y 2) en enero de 2011 era de casi 110 Millones de euros mientras que en abril de 2012 se habría reducido a 90 Millones:

Evolución de los devengos de la AGE a las CCAA por dependientes de Grado III (últimos tres años)

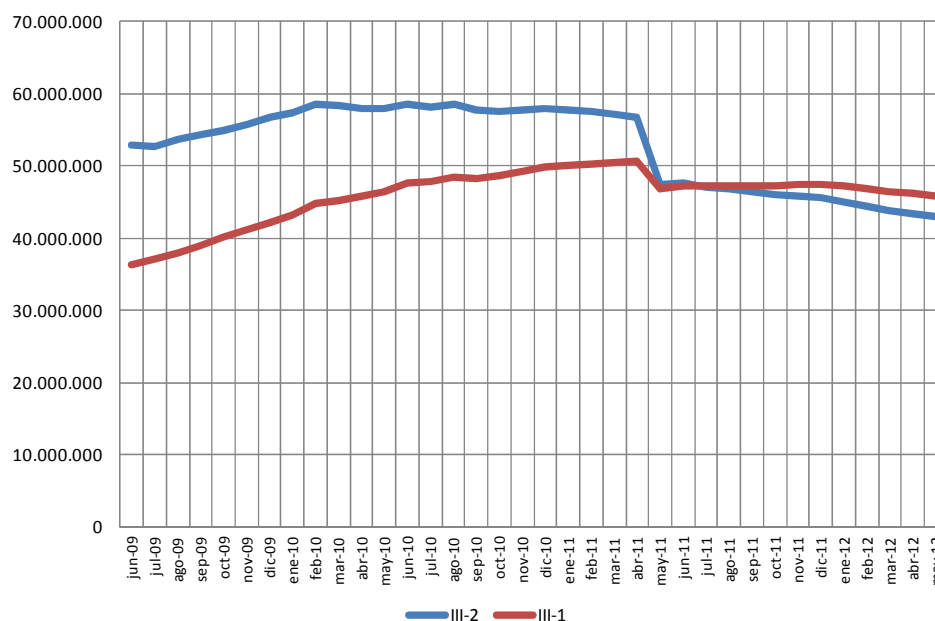


Gráfico 8: Evolución de importes devengados por personas con grado III (niveles 2 y 1) para el supuesto de que tuviesen PIA. La ruptura de mayo de 2011 se debe a depuraciones de datos. Fuente SISAAD. Elaboración propia.

Para rematar esta cuestión diremos que la financiación del nivel mínimo prevista por grados y niveles (y no por atenciones efectivamente prestadas) además de carecer de lógica económica y de ser muy injusta para las CC.AA. que ofrecen más servicios (más caros) que prestaciones económicas por cuidados en el entorno (más baratas), tiene en estos momentos otros efecto demoledor sobre las depauperadas arcas autonómicas. Véase la evolución incremental de los dictámenes de dependientes reconocidos por grados y niveles:

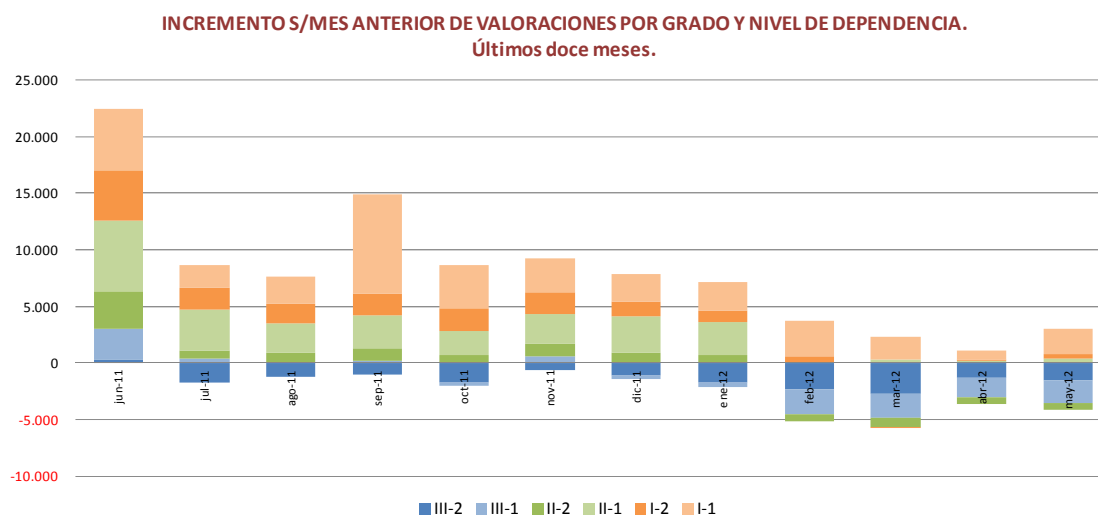


Gráfico 9. Elaboración propia. Evolución de valoraciones de dependencia por grados y niveles desde enero de 2009. Fuente: datos SISAAD. NOTA: Las caídas de mayo 2009 y de mayo 2011 responden a depuraciones de datos en el sistema.

La gráfica anterior tiene un efecto directo explicativo de la reducción en la financiación de la AGE por el nivel mínimo garantizado.

SITUACIÓN LÍMITE

En conclusión, en materia de gasto público en dependencia, **podemos afirmar que el flagrante incumplimiento de la AGE de su obligación de financiar debidamente el sistema pone contra las cuerdas a los ejecutivos autonómicos, hayan o no actuado con diligencia en la gestión del SAAD.**

Incluso ahora **se da la circunstancia de que aquellos que cumplieron con el espíritu de la Ley, apostando más por la prestación servicios profesionales que por las prestaciones económicas por cuidados en el entorno, se encuentran en una situación aún más difícil** considerando que prestar servicios residenciales, de ayuda a domicilio o de centro de día tiene un coste neto muy superior a lo que se recibe como aportación estatal y su posición de partida actual es de un gasto consolidado muy superior al de las CCAA “prestacionistas”.

No se puede estrangular el sistema desde la financiación más básica y luego clamar porque el mismo no funciona. Todos los agentes llevan cinco años alertando sobre que la financiación del sistema por grado y nivel y no por servicio efectivamente prestado es una trampa. Llevamos cinco años indicando que el abuso de las prestaciones económicas por cuidados en el entorno no es solo el reflejo de una supuesta “cultura mediterránea”, sino también una muestra evidente de insuficiencia y retraso del sistema público de servicios sociales fruto del

abandono político e institucional. Llevamos cinco años haciendo ver que a medida que el sistema avanzase, la financiación estatal no cubriría las necesidades financieras.

Ahora es fácil hacer discursos culpando al texto de la Ley, a sus errores o a sus imprevisiones, pero recordemos que:

- a) Los plazos para evaluar la marcha del sistema y proponer modificaciones se han incumplido. De hecho ni siquiera se cuenta con la EVALUACIÓN oficial del sistema a que aludía el apartado tercero de la disposición adicional primera y que debía elaborarse a partir del tercer año, es decir a partir del 31 de diciembre de 2009. Dos años y medio de retraso. Seguimos a la espera.
- b) En algo más de cinco años se han recibido dos millones trescientas mil solicitudes, se han realizado algo más de dos millones de dictámenes, se ha detectado a más de un millón y medio de personas en situación de dependencia con derecho subjetivo a ser atendidas y se han activado más de un millón de atenciones. No podemos tirar por la borda millones y millones de horas de trabajo.
- c) Urge repensar, replantear y reformar... pero paralizar y destruir todo el sistema sería algo terriblemente injusto para la ciudadanía, constituiría un incumplimiento flagrante de la propia Constitución Española (art. 148.1,1ª), enterraría una Ley aprobada desde el más amplio consenso parlamentario, destruiría una buena parte del ya debilitado tejido empresarial de servicios personales y supondría –finalmente- un derroche económico y tecnológico que España no se puede permitir.

IMPACTOS Y RETORNOS:

La atención a la dependencia en España no debe ser vista únicamente como una política de gasto. De hecho constituye una importantísima inversión que no solo mejora –por derecho- la situación de millones de personas sino que además reporta interesantísimos retornos financieros e importantes resultados para la creación de empleo. Sin embargo, cuando hablamos de prestaciones monetarias que no se convierten en prestación de servicios sí estaríamos hablando de un gasto cuyos impactos financieros y retornos económicos son muy dudosos.

Dos estudio relativamente recientes, uno de la Universidad de Cantabria (Díaz, 2011)⁷ y otro de la Universidad del País Vasco (Zubiri, Martínez y Vallejo, 2010)⁸, muestran la elevada contribución de retornos económicos para las arcas públicas de los servicios sociales. Ambos estudios utilizan la metodología de tablas *input-output*. Esencialmente se recogen las interacciones que se dan entre los sectores productivos. Se visualiza por tanto lo que cada

⁷ DÍAZ DÍAZ, B. El impacto económico y social de la atención a la dependencia en Cantabria. Colección Estudios Sociales nº 11. Gobierno de Cantabria. Mayo 2011.

<http://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/El%20impacto%20economico%20y%20social%20de%20la%20atencion%20a%20la%20dependencia%20en%20Cantabria.pdf>

⁸ ZUBIRI ORIA I. (DIR), MARTINEZ LÓPEZ, J.; VALLEJO ESCUDERO, M. Ponencia: *El Impacto Económico del Gasto en Política Social de Diputación Foral de Guipúzcoa*. 2010 http://www.gizartepolitika.net/proceso_reflexion/PONENCIAS/ImpactoZubirietalv0.pdf

sector demanda de los otros para llevar a cabo su producción además de establecerse qué parte se demanda del exterior y qué parte se produce y consume internamente. Así se pueden establecer las demandas iniciales y las inducidas en otros sectores. Se utilizan para medir los impactos totales que supone el incremento de demanda en un sector concreto de la producción.

El estudio de Zubiri, Martínez y Vallejo (2010), realizado sobre la realidad concreta de Guipúzcoa y sobre la totalidad del sector de los servicios sociales, aporta dos datos conclusivos que nos parecen muy relevantes en cuanto a la tasa de retorno y a la creación de empleos por millón invertido en servicios sociales (hablamos siempre de prestaciones en forma de servicio y no en forma de entrega dineraria salvo que tenga como finalidad contratar dichos servicios):

Cada euro de gasto en política social genera casi 44 céntimos de recaudación (tasa de retorno media del 44%). De estos 44 céntimos, 27 céntimos son de impuestos generales (IRPF, IVA, etc) y los 17 restantes son de Cotizaciones Sociales. Debido, básicamente, a la progresividad del IRPF, la tasa de retorno marginal es mayor y llega hasta casi el 57% (40% en impuestos generales y 17% en cotizaciones). Por las transferencias, la tasa de retorno media es algo inferior a la del promedio de sectores, pero superior a sectores menos intensivos en trabajo y más abiertos como, por ejemplo, la construcción. (Zubiri et.al. Op.cit. Pág 61)

En cuanto a la generación de empleo, el mismo análisis afirma lo siguiente:

(...) EL gasto en política social crea aproximadamente 25 empleos por millón de euros. Esto supera ampliamente la media de los sectores del Territorio que se sitúa en poco más de 17 empleos por millón de euros de actividad. El multiplicador de empleo del gasto en política social está entre los más elevados de la economía y sólo lo superan los multiplicadores de la Educación y de los Servicios Sociales de mercado. (Zubiri et. al. Op.cit. Pág 61)

Por su parte el análisis de Díaz Díaz (2011), realizado con idéntica metodología pero en diferente territorio –Cantabria en este caso- y solo para el sector de la atención a la dependencia, llegaba a las siguientes conclusiones sobre la tasa de retorno y la generación de empleo:

*La tasa de retorno de los recursos asignados a este sector es muy alta –de cada euro 0,59 retornan a la Administración– y corrobora la naturaleza del trabajo de este sector: intensivo en mano de obra y generador de elevados rendimientos sociales. La tasa de retorno observada en otros estudios ascendía a 0,43 (SIIS, 1999) y 0,45 (Zubiri, et al. 2010). **Si se incluye el ahorro derivado de las prestaciones por desempleo y la cotización a la seguridad social de los cuidadores, este retorno asciende a 0,66.***

(...) La generación de empleo asciende a 36 trabajadores por cada millón de euros de gasto de la Administración. Otros estudios situaban este valor entre 42,08 (SIIS, 1999) y 26,51 (FED, 2010). (Díaz Op.cit. Pág 73)

Los dos análisis citados se circunscriben a territorios concretos (Guipúzcoa y Cantabria) por lo que una extrapolación de resultados a los servicios derivados de la atención a la dependencia en todo el territorio del Estado, con ser muy interesante, ha de hacerse con todas las cautelas, más si consideramos que el análisis de Zubiri, a diferencia del de Díaz, incluye no solo los efectos directos sino también los efectos inducidos.

En materia de atención a la dependencia, todos los servicios y prestaciones se traducen directamente en actividades productivas generadoras de empleo y de retornos económicos por vía de las cotizaciones sociales y de impuestos, tanto directos como indirectos. Todos salvo las Prestaciones Económicas por Cuidados en el Entorno Familiar (en adelante PECEF). Esta prestación monetaria no tiene como finalidad la adquisición de servicios, sino que se convierte en un ingreso de utilidad para la contabilidad doméstica (se concibió como compensatoria ante la posibilidad de carecer de cobertura por la vía de los servicios profesionalizados) y por tanto apenas ofrecerá retornos salvo por su repercusión en el consumo (IVA). Sin embargo, la P.E. Vinculada a la contratación de un servicio y la P.E. para la contratación de un/a Asistente Personal) sí se traducen directamente en servicios sociales generadores de actividad económica (retornos y empleo) y, por tanto, han de ser computadas en los cálculos de retorno.

¿Cuánto se gasta en abonar las PECEF y cuánto en financiar servicios? De nuevo hemos de basarnos en las dos estimaciones disponibles, la del informe del Ministerio para la evaluación del sistema y la propia del Observatorio:

Estimaciones del gasto en PECEF/Servicios 2009-2011 y % sobre el coste neto estimado de todas las atenciones (millones €)					
		2009	2010	2011	Total periodo
MSPSI (1)	Gasto total	3.992	5.720	n/d	-
	Gasto PECEF	982,2 / 24,6%	1.603,1 / 28,0%	n/d	-
	Gasto Servicios	3.009,8 / 75,4 %	4.116,9 / 72,0%	n/d	-
AEDGSS (2)	Gasto Total	3.881	5.549	6.548	15.978
	Gasto PECEF	905,3 / 23,3%	1.487,1 / 26,8%	1.774,7 / 27,1%	4.167,1 / 26,1%
	Gasto Servicios	2.975,7 / 76,7%	4.061,9 / 73,2%	4.773,3 / 72,9%	11.810,9 / 73,9%
Desviación % (1)-(2)		1,3%	1,4%	-	

Elaboración propia. Los datos de MSPSI se han extraído del Informe del IMSERSO para la Evaluación de sistema y los datos de la AEDGSS proceden de las estimaciones propias del Observatorio.

Visto que las dos estimaciones son muy similares (desviación < 1,5%) y que la del Observatorio de la AEDGSS se extiende hasta 2011, en adelante utilizaremos esta última.

La extrapolación de los resultados de las tasas de retorno (únicamente por ingresos fiscales) de los estudios citados de Díaz Díaz (2011) y de Zubiri, Martínez y Vallejo (2010), con tasas de retorno de 0,438 y de 0,329, respectivamente, nos llevarían a formular la siguiente hipótesis de recuperación de la inversión pública:

CNA = Coste Neto en Atenciones (millones de €)	Modelo Zubiri (44%)	Modelo Díaz (33%)
Retornos obtenidos sobre el CNA (servicios) en 2009	1.309,3 M€	981,8 M€
% recuperado sobre el CNA estimado en 2009	33,7 %	25,3%
Retornos obtenidos sobre el CNA (servicios) en 2010	1.787,2 M€	1.340,1 M€
% recuperado sobre el CNA estimado en 2010	32,2%	24,2%
Retornos obtenidos sobre el CNA (servicios) en 2011	2.100,2 M€	1.575,1 M€
% recuperado sobre el CNA estimado en 2011	32,1%	24,1%
Retornos obtenidos sobre el CNA 2009-2011	5.196,7 M€	3.897,0 M€
% recuperado sobre el CNA estimado 2009-2011	32,5%	24,4%

Elaboración propia. Los Costes Netos de atención (CNA) se han tomado de las estimaciones del Observatorio.

Si fuera correcta una extrapolación de lo que ocurre en territorios como Guipúzcoa o Cantabria a todo el territorio del Estado y según el resultado de los modelos descritos, la conclusión sería

que del gasto neto total en atenciones de dependencia se recupera entre el 32,5% y el 24,4%, solo en forma de impuestos (directos e indirectos) y en forma de cotizaciones sociales.

Hay que considerar que existen otros retornos importantes, por ejemplo el impacto que supone sobre el ahorro en gasto en desempleo por la creación y mantenimiento de puestos de trabajo en el sector. Es por ello que la tasa de retorno total en el caso del estudio de Díaz (2010) se eleva al 0,66. Incluso, habría que estimar el ahorro inducido en el sistema sanitario.

Pero, ¿cómo saber si el resultado de esta extrapolación a todo el gasto en dependencia es mínimamente plausible? El informe del Ministerio contiene un capítulo dedicado a los impactos financieros de la implantación de la Ley 39/2006. Se ha utilizado para ello una metodología diferente a la del análisis input-output. Se trata de la aplicación del modelo macroeconómico HERMIN-España que intenta elaborar dos estimaciones: los impactos económico-financieros de una hipotética ausencia de LAPAD y los impactos reales de su implantación en términos de retornos, empleos, peso sobre el déficit, peso sobre la tasa de crecimiento, etc...

Pues bien, el informe estima una recuperación fiscal (impuestos directos, impuestos indirectos y cotizaciones sociales) de 1.222 millones en 2009 y de 1.485 millones en 2010.

CNA = Coste Neto en Atenciones (millones de €)	Modelo HERMIN-España (IMSERSO)
Retornos obtenidos en 2009	1.222,0 M€
% recuperado sobre el CNA estimado en 2009	30,1 %
Retornos obtenidos en 2010	1.485,0 M€
% recuperado sobre el CNA estimado en 2010	26,0%
Retornos obtenidos 2009-2010	2.707,0 M€
% recuperado sobre el CNA estimado 2009-2010	27,9%

Elaboración propia. Los Costes Netos de atención (CNA) se han tomado de las estimaciones del IMSERSO.

El resultado final (aplicado al periodo 2009-2010) es de una tasa de retorno fiscal de 0,279 que se sitúa en un valor intermedio a la ofrecida por los estudios de Zubiri y de Díaz, que para el mismo periodo sería de 0,328 y de 0,2462 respectivamente.

La coherencia entre estos resultados nos lleva a **afirmar que la tasa de retorno, solo por ingresos fiscales directos en materia de gasto dependencia (impuestos y cotizaciones a la seguridad social), se situaría en el entorno de 0,2844**. Esto quiere decir que por cada millón de euros de gasto del actual sistema, unos 284.000 € se han recuperado en forma de fiscalidad.

No es en absoluto descabellado, por tanto afirmar que, sobre el coste neto en atenciones para el periodo 2009-2011, que ascendió a unos 16.260 millones de euros (14.600 millones considerando el esfuerzo de las Administraciones Públicas si restamos el copago), habrían retornado a las arcas públicas un total de 4.624 millones en forma de impuestos (IRPF, IVA, ...) y cotizaciones a la seguridad social.

Considerando que más del 50% de las personas atendidas por el SAAD lo son con PECEF (se podría decir que el modelo es *prestacional de subsidio*), y que solo hemos computado los retornos directos por servicios y no los inducidos, la recuperación es, aún así, muy considerable:

Estimación aportaciones y retornos fiscales del SAAD 2009-2011 e hipótesis 2012 sobre el Coste Neto en Atenciones (CNA) (millones €)

	TOTAL CNA ^(a)	AGE ^(b)	CC.AA. ^(c)	Usuarios ^(d)	RETORNOS FISCALES ^(e) (tasa 0,2844)	Saldo gasto público = [(b)+(c)]-(e)
2009	3.992	1.539,2 39%	2.046,5 51%	406,3 10%	1.135,3	2.450,4
2010	5.720	1.828,1 32%	3.318,5 58%	573,4 10%	1.626,8	3.519,8
2011	6.548	1.937,8 30%	3.936,6 60%	673,6 10%	1.862,3	4.012,1
2012^(f)	6.767^(g)	1.668,8 ^(h) 25%	4.421,5 65%	676,7 10%	1.924,5	4.165,8
Total periodo 2009-2011	16.260,0	5.305,1 32%	9.301,6 57,2%	1.653,3 10%	4.624,4	9.982,3

Elaboración propia. (a) = CNA según estimación del observatorio; (b) = Mínimo devengado estimado por el Observatorio (los datos del Ministerio son inferiores para este nivel mínimo) + Nivel acordado incluyendo P.Vasco y Navarra; (c) = (a)-[(b)-(d)]; (d) = Copago estimado Observatorio; (e) = Tasa de retorno promediando extrapolación de los análisis input output de Díaz (2011), Zubiri (2010) y aplicación del modelo HERMIN-España; (f) = Hipótesis de paralización del acceso al sistema a partir del 1 de abril de 2012 excepto reposición de bajas; (g) = CNA 1er Trim 2012 X 4; (h) = Nivel mínimo devengado en 1er Trim 2012 X 4.

Recordemos que los 4.624 millones recuperados lo son por dos conceptos: impuestos (IRPF, sociedades, IVA y otros indirectos) y cotizaciones a la Seguridad Social. Para la tasa de retorno considerada (0,2844 para el CNA según el actual modelo de atenciones en materia de dependencia), en un cálculo excluyente de los retornos inducidos, las cotizaciones a la Seguridad Social representarían en torno al 53,5% del total recuperado y los impuestos equivaldrían al resto (46,5%).

Vistos todos estos resultados de forma gráfica, ofrecen el siguiente aspecto:

Contribución al Coste Neto en Atenciones a la dependencia por agente financiador y retornos fiscales (2009-2011 e hipótesis 2012) (millones de €)

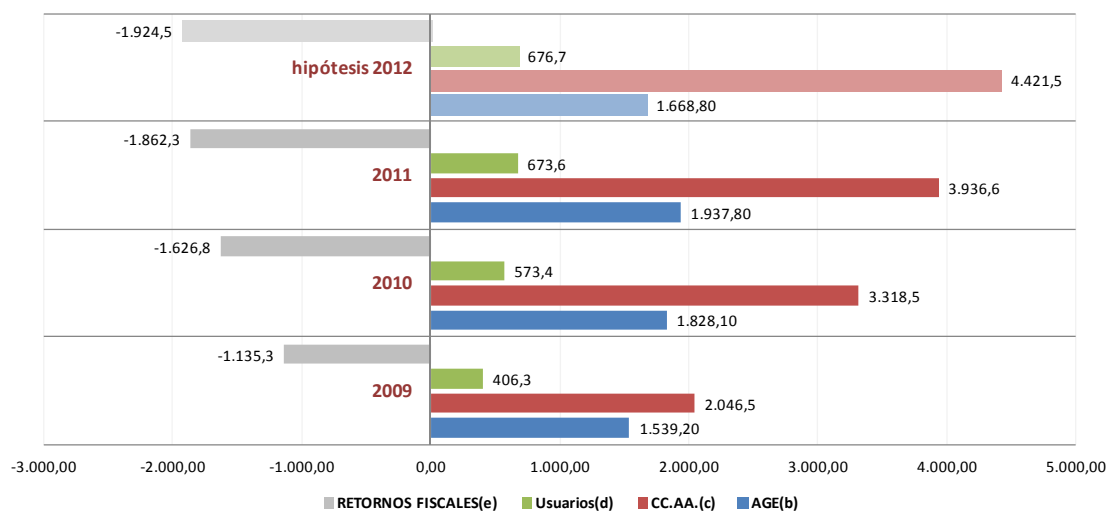


Gráfico 10. Elaboración propia. La recuperación a la hacienda pública estatal por retornos se representa con valores negativos.

Incluso en la hipótesis de total paralización del sistema, la actividad económica generada por la atención a la dependencia generaría en 2012 el equivalente al 1,61% del presupuesto de ingresos del Estado, mientras que el impacto de esta política (CNA) en el presupuesto de gastos sería del 1,36%.

IMPACTO EN EL EMPLEO.

Otro impacto importantísimo del sistema sería el empleo creado y los efectos del mismo sobre el ahorro en prestaciones por desempleo. Sin entrar a analizar esta cuestión en profundidad, baste decir que el informe del Ministerio afirmaba que solo durante dos años (2009 y 2010) se habrían creado unos 123.000 puestos de trabajo directos, considerados sobre el “gasto nuevo”, a los que habría que añadir 42.000 puestos indirectos. Esto supuso un impacto favorable de dos décimas en la tasa de desempleo de España.

La generación de empleo neto por tanto estaría en el entorno de los 17 puestos de trabajo por cada nuevo millón invertido en el SAAD (aún prevaleciendo las prestaciones económicas por cuidados en el entorno). Según estos mismos cálculos, en 2011, con un gasto nuevo estimado de 828 millones de €, el sistema habría generado la creación de otros 14.000 puestos de trabajo para arrojar un total de 179.000 nuevos empleos en el periodo 2009-2011.

Para el escenario de hipótesis de parálisis del sistema a 1 de abril de 2012 la generación de empleo apenas superaría los 3.700 puestos de trabajo. (los correspondientes al gasto nuevo primer trimestre del año)

Ahora bien, se ha de considerar que el gasto en PECEF no genera empleo directo (salvo que se utilizara para la adquisición de servicios de cuidados o atenciones al hogar en el mercado privado), con lo que en puridad se habrían generado más de 17 puestos por millón invertido si se apostase por la inversión en servicios o en prestaciones económicas finalistas para financiar los mismos (P.E. vinculada y P.E por asistente personal). De hecho la realidad es que por cada millón de gasto en servicios (CNA menos gasto en PECEF) se han generado 23,2 puestos de trabajo.

Lo anterior debe llevarnos a considerar que **el gasto destinado a las PECEF entre 2009 y 2011 ha supuesto dejar de crear unos 100.000 nuevos puestos de trabajo**. Añádanse a esto los retornos económicos que se habrían producido en forma de IRPF y cotizaciones.

¿A DÓNDE VAN A PARAR LOS RETORNOS?

A estas alturas del análisis, a nadie se le habrá escapado una cuestión fundamental. ¿A dónde van a parar los retornos fiscales que hemos estimado? La respuesta es evidente: van a parar, en primera instancia y de forma directa, a la Administración General del Estado.

Se da la paradoja de que a medida que la financiación estatal ha perdido peso frente a la autonómica en los últimos tres años, y a la vista de la evolución del sistema, **el saldo de esfuerzo presupuestario real de la AGE se acercaría a 0**. Es decir, la AGE estaría aportando a las CCAA (una vez suprimido el nivel acordado de los PGE) el equivalente –incluso menos- a lo que recaudan el Ministerio de Hacienda y la Tesorería de la Seguridad Social estatal por conceptos fiscales.

El copago, es el que es y ya hemos indicado que no tendrá mucho más recorrido en el corto plazo, por lo que **todo el esfuerzo para el sostenimiento del sistema y el incremento futuro**

del mismo (recordemos que hay 250.000 personas pendientes de atención) pasaría a ser únicamente autonómico si no se abordan profundas reformas.

Pero al tiempo que esto se produce, los objetivos de estabilidad aprietan a las arcas autonómicas para que reduzcan sus presupuestos en sanidad, educación y servicios sociales. En ese contexto, la actuación del Gobierno en materia presupuestaria (PGE 2012) ha dado el último paso hacia la **imposibilidad de mantener el sistema en los actuales niveles de cobertura**, tanto en su cuantía como en su forma.

Es evidente que –considerando el sector público como un todo- los retornos obtenidos en forma de fiscalidad, al engrosar la cuenta general del Estado, pasan a formar parte de las posibilidades potenciales de financiación del Estado a las CC.AA. No obstante, tal y como se diseñó la financiación de la LAPAD, es decir, como un **sistema estanco de aportaciones mixtas que se sitúa fuera del escenario de la LOFCA**, es oportuno, sin peligro de caer en demagogias, analizar y comparar los balances de esfuerzo de las aportaciones públicas al sistema de forma separada AGE-CCAA.

La muy deficiente financiación del Estado es un generador directo y evidente del déficit autonómico. La corrección del déficit autonómico se traduce obligatoriamente en contención, reordenación y disminución del gasto. No obstante las obligaciones asumidas para con los ciudadanos por las CCAA no han sufrido merma. Se pone a los actores autonómicos en la tesitura de incumplir con el ciudadano o de incumplir con los objetivos de déficit.

Así planteada la cuestión, **no hay salida.**

EL ESCENARIO DE RUINA:

El **“escenario de ruina”** es un ejercicio imaginativo -una vez analizada la situación financiera del SAAD- basado en la hipótesis de no hacer nada, de no adoptar ninguna solución de inmediato (y nada se ha hecho hasta ahora salvo recortar). El resultado del ejercicio es escatológico y evidente. ¿Cómo estará el sistema dentro de un año?, ¿y dentro de tres..?, Imaginemos:

- 250.000 personas con un derecho reconocido por Ley no accederán a ningún servicio o prestación por imposibilidad financiera. El primer “culpable” a sus ojos: la Comunidad Autónoma. De no ser porque el orden jurisdiccional ante el que pedir amparo es el contencioso-administrativo (costoso, farragoso y muy lento) parece evidente que se produciría la judicialización de las situaciones de abandono de las personas dependientes.
- De los 250.000 titulares de derecho a atención, unas 135.000 personas estarán pendientes de recibir una Prestación Económica por Cuidados en el Entorno (PECEF) de forma que, si su expediente se dilata más de 6 meses, tendrán derecho a cobrar los atrasos. Sabemos que hay CC.AA. que en estos momentos ni siquiera tienen capacidad para abonar los atrasos devengado a día de hoy. Y como en cualquier escenario de quiebra, cada día que pasa sin adoptar decisiones engrosará las obligaciones reconocidas de las CC.AA. frente a terceros.

- Ante una situación financiera que imposibilita el cumplimiento de las obligaciones jurídicas con esta política por parte de las CC.AA., la estrategia será buscar argucias de todo tipo para retrasar la entrada al sistema: dilación de plazos; no realizar o desincentivar las revisiones de grado y nivel -incluso cobrando por las valoraciones-; aplicación de la idea jurídicamente discutible de que el titular del derecho los es a partir de una resolución administrativa (PIA) y no de una condición objetiva de dependencia; incumplimiento flagrante de las obligaciones legales con las personas dependientes forzando –en su caso- procedimientos contencioso-administrativos; impagos sistemáticos a las empresas del sector por los servicios que prestan... todo ello aderezado con la consiguiente y razonable indignación ciudadana.
- Si alguna Comunidad Autónoma decide cumplir con las personas dependientes y con los proveedores de servicios, correrá riesgo de incumplimiento de la *Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera*. Esto conllevará las actuaciones coercitivas contenidas en dicha norma⁹.
- Se incurrirá en impago –aún más- de los servicios prestados desde el sector privado que participan de financiación pública directa (concierto de plazas y contratos de prestación de servicios) o indirecta (Prestaciones Económicas Vinculadas al Servicio). Estos impagos (ya sean de Administraciones o de afectados) pondrán contra las cuerdas al sector que, en un contexto financiero con pocas opciones de acceso a crédito, llevará a la quiebra a buen número de operadores. La destrucción de este tejido empresarial de atención a las personas es lo último que necesita nuestro país en estos momentos. Como todos los sectores, necesita nuevas estrategias y reformas, pero es imprescindible que exista y que esté saneado porque una buena parte de las políticas de crecimiento económico y de generación de empleo, en el corto y medio plazo, pasarán por los servicios de atención a las personas en situación de fragilidad¹⁰.
- Dentro de una situación de enorme dificultad para todas las CC.AA., aquellas que hubieran optado por prestar servicios (obviamente a mayor coste que otorgando PECEF), cuentan con un gasto consolidado de imposible ajuste (salvo expulsión de los usuarios de los servicios que reciben).

⁹ Conviene releer críticamente el Artículo 9.a) de la LO 2/2012:

Principio de lealtad institucional.

Las Administraciones Públicas se adecuarán en sus actuaciones al principio de lealtad institucional. Cada Administración deberá:

a) Valorar el impacto que sus actuaciones, sobre las materias a las que se refiere esta Ley, pudieran provocar en el resto de Administraciones Públicas.

b) Respetar el ejercicio legítimo de las competencias que cada Administración Pública tenga atribuidas.

c) Ponderar, en el ejercicio de sus competencias propias, la totalidad de los intereses públicos implicados y, en concreto, aquellos cuya gestión esté encomendada a otras Administraciones Públicas.

No parece que los PGE hayan considerado que una política de estado, cristalizada en una ley estatal pero de ejecución directa autonómica, tuviera que formar parte de la aplicación de ese principio de lealtad.

¹⁰ Para que no se nos acuse de ilusos o demagogos en este sentido, reproducimos la cita de un reputado analista financiero como es el matemático D. Juan Ignacio Crespo:

“Al final, y en lo que a España se refiere, la recuperación de la productividad del conjunto de la economía, y de forma simultánea del empleo, es prácticamente la cuadratura del círculo: cualquier recuperación de la productividad solo será posible a través de las empresas avanzadas tecnológicamente que crearán poco empleo. Y, al revés, cualquier aumento del empleo se hará a través de la recuperación del sector de la construcción o de la expansión del sector de los servicios, lo que impedirá fuertes recuperaciones de la productividad. Pero centrandolo más la cuestión en lo que el sector servicios puede dar de sí en términos de generación de empleo, lo único realista por el momento es que la recuperación de éste se produzca en tres subsectores: sanidad, cuidado de niños y de mayores y educación”

CRESPO, J.I.: *Las dos próximas recesiones. Cómo, dónde, cuándo y por qué se producirán.* (pp. 134, 135) Ed. Deusto. 2012.

- Dejar quebrar así el sistema, impactará muy negativamente en los retornos fiscales directos (que recordemos hemos calculado sobre esos servicios) que se reducirán considerablemente, además de provocar el incremento de otros gastos públicos (prestaciones por desempleo a los trabajadores/as del sector que pierdan su empleo).
- Con un sistema de atenciones colapsado (servicios sociales de atención residencial y domiciliaria), la atención de pacientes crónicos en ámbito hospitalario incrementará el gasto sanitario hasta hacerlo insoportable.
- Mientras, en el orden político, se caerá (ya se cae) en el error de perder el tiempo en culpar al Gobierno que impulsó y a las Cortes Generales que aprobaron con gran consenso la Ley de dependencia en el año 2006 (creemos que muy injustamente porque se hizo un buen trabajo). Las expectativas generadas por esta Ley (muy mal orientadas en muchos casos), los gravísimos errores en la gestión y la total ausencia de corrección a tiempo, no merecerán sino la indignación de la ciudadanía en general y de las personas dependientes y sus familiares en particular. No solo no hubo un auténtico pacto de Estado en esta materia, sino que asistiremos al **lamentable uso partidista de un asunto que es vital para el futuro de España**.

No hacer nada... no es una opción.

Este documento se presentará a la reunión del Observatorio Estatal de Dependencia (del 15 al 16 de junio de 2012) al objeto de debatir y proponer alternativas viables a la actual situación.

