



XVII DICTAMEN DEL OBSERVATORIO

2017

FEBRERO

[www.directoressociales.com](http://www.directoressociales.com)

 @Ascdiresociales  Directoras Gerentes



ASOCIACION ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES



# XVII DICTAMEN DEL OBSERVATORIO

*DE LA LEY 39/2006 DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA*

NOTA PRELIMINAR:

## UN PUNTO CRUCIAL

Una vez transcurridos 10 años de implantación del Sistema para la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, estamos en un momento crucial en el que es absolutamente inaplazable abordar algunos cambios sustanciales que permitan cumplir con la Ley –aunque esto pueda sonar escandaloso- atendiendo a cuantas personas dependientes hay reconocidas y posicionar al país en un mejor punto de partida para afrontar los desafíos sociales, sanitarios y demográficos que tiene por delante. Para ello es imprescindible dotar al sistema de la necesaria suficiencia financiera,

Según nuestras estimaciones, la feliz reactivación del ritmo en atenciones producida en 2016 es claramente insuficiente como para dar respuesta a las 350.000 personas dependientes que permanecen en el “limbo” de la lista de espera. A este ritmo, no se cubriría su atención ni en los próximos cuatro años. Cada día que pasa en esta situación, se produce la baja por fallecimiento de 90 personas dependientes que finalmente no pudieron ejercer su derecho de acceso a los servicios o prestaciones determinados en la Ley.

El 14 de diciembre de 2016, coincidiendo con el décimo aniversario de la Ley, los representantes de la mayoría grupos del arco parlamentario del Congreso de los Diputados (con la sola excepción del PP y del PNV) suscribieron un pacto por la reversión, para los PGE de 2017, de los recortes producidos y con el compromiso explícito de acabar con las listas de espera en un máximo de dos años. También se pactó estudiar el futuro de la financiación del sistema para ver su integración en el ámbito de la LOFCA.

Por otra parte, de forma afortunada, fruto de lo debatido en la Conferencia de Presidentes celebrada el 17 de enero de 2017, se ha creado una comisión de representantes autonómicos y de la AGE (materializada en el Acuerdo del Consejo de Ministros de 10 de febrero de 2017), para la elaboración de un informe de análisis de las necesidades y mecanismos de financiación más adecuados de la Ley.

El de la financiación no es el único problema que afronta la Ley de Dependencia, pero es obvio que los recortes producidos y una visión cortoplacista de esta política social han generado enormes costes de oportunidad y, lo que es peor, un gran sufrimiento y decepción para cientos de miles de ciudadanos.

Ojalá este dictamen, junto a los dieciséis anteriores, sirva para ayudar a unas decisiones futuras que sean valientes, inversoras, inteligentes y sobre todo..., **con alma.**

## EVIDENCIAS

1. A fecha 31 de diciembre de 2016 había en España 1.213.873 personas en situación de dependencia reconocida y otras 103.238 que estaban pendientes de valoración. Esto significa que **el 2,6% de la población necesita apoyos de mayor o menor intensidad para desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.**
2. **De todas las personas con dependencia reconocida, dos tercios son mujeres y un tercio son hombres.** Más del 70% de los dependientes reconocidos tiene más de 65 años y los mayores de 80 superan ampliamente el 50%.
3. En este momento **el 29% de las personas dependientes no recibe ninguna prestación o servicio** del sistema de atención a la dependencia, aun cuando tiene pleno derecho a las mismas. Esto afecta a 348.309 personas y a sus familias.
4. **El 35% de las personas desatendidas (122.000), son dependientes con grados III o II, es decir, tienen necesidades de apoyo extenso y en ocasiones continuado.**
5. En los últimos cinco años, **se estima en 150.000 el número de personas dependientes con derecho reconocido que causó baja por fallecimiento sin haber llegado a recibir prestaciones o servicios.** Por supuesto que estas personas no fallecieron por esa causa, pero sí lo hicieron con la expectativa incumplida de ejercer sus derechos y recibir atenciones. **Esto supone que diariamente fallecen 90 personas dependientes sin haber llegado a recibir prestaciones o servicios.**
6. El **recorte acumulado de la AGE** en dependencia, tras el RD-ley 20/2012, **asciende a 3.7734 millones de euros** considerando la supresión del nivel acordado, la reducción del nivel mínimo y la supresión de las cotizaciones de cuidadoras familiares.
7. La disminución de la financiación a las Comunidades Autónomas desde julio de 2012 hasta diciembre de 2016 (reducción del nivel mínimo y supresión del nivel acordado), supone ya una cifra acumulada de **2.236 millones de euros.**
8. La reducción acumulada de las cuantías de las prestaciones por cuidados familiares desde 2012 asciende a casi **1.000 millones de euros** que estas han dejado de percibir.
9. Los recortes supusieron una **fase de la parálisis y retroceso generalizado del sistema** en el intervalo junio 2012- junio 2015 (fase de demolición del SAAD).
10. Los **costes de oportunidad** solo por no haber mantenido la ya parca financiación estatal inicial entre 2012 y 2016 se cifran en una **pérdida acumulada de 900 millones de euros** en recaudación directa por cuotas a la Seguridad Social, IRPF, IVA e Impuesto de Sociedades y en haber desperdiciado **la oportunidad de generar 78.000 puestos de trabajo** netos y anclados al territorio. Todo ello sin contar con los retornos inducidos desperdiciados.
11. El **coste directo de las prestaciones y servicios** entregados durante 2016 asciende a **7.116,1 millones de euros**, de los cuales las administraciones públicas aportaron 5.670,8

millones. El resto (1.455,3 millones) lo aportan los usuarios en forma de copago regulado, lo que supondría un 20%.

12. Existe otro “**copago añadido**” soportado por muchos ciudadanos, no regulado y de muy difícil cálculo que se deriva de la utilización errónea de la prestación vinculada al servicio cuando esta no se acompaña de una regulación del mercado de cuidados, de las normas que aseguren el acceso a los servicios y la libre elección por parte del usuario y de una inspección y control públicos adecuados.
13. Del gasto público directo en dependencia en 2016, **la Administración General del Estado soportó el 17%** y las comunidades autónomas el 83% restante. Muy lejos de la pretendida aportación al 50%.
14. **El Gobierno sigue incumpliendo la Disposición Final séptima de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social**, imposibilitando que los asuntos judicializados en materia de dependencia paren al orden de lo Social. Las personas dependientes y de sus familias se ven abocadas a reclamar sus derechos en la jurisdicción contencioso-administrativa lentos, costosos, farragosos y nada garantistas.
15. **Segue sin evaluarse el impacto negativo de género** que puede estar teniendo la feminización de los cuidados en la medida en que estos no son resultado de una libre elección y que las cuidadoras familiares han perdido el apoyo que conllevaban las cotizaciones a la Seguridad Social.
16. Se mantienen las **gravísimas desigualdades entre territorios** tanto en cobertura como en modelos de gestión. Es previsible que haya algunas Comunidades Autónomas que no puedan recorrer el camino que les queda sin un cambio drástico de modelo de atenciones y una inyección financiera específica.
17. El SAAD muestra una sorprendente capacidad para la generación de empleo y para la obtención de retornos. **En 2016, la ratio de empleos directos por millón de gasto público es de 35, y la tasa de retorno es del 39,5%.**
18. **Si se atendiera ya a las 350.000 personas en espera –simplemente cumpliendo con la Ley- se generarían más de 90.000 empleos directos.**

---

La decisión de invertir en un mejor sistema, con un mínimo de suficiencia financiera y capaz de crecer en calidad de las atenciones e incluso mejorar el gasto sanitario está en manos de los pactos a los que pueda llegar en el marco de la negociación sobre la financiación autonómica. Hasta entonces, **CON 90 FALLECIDOS AL DÍA SIN HABER PODIDO EJERCER SU DERECHO**, procede, al menos, recuperar lo recortado plasmándolo en los PGE de 2017.

**HAY 350.000 PERSONAS QUE NO PUEDEN ESPERAR MIENTRAS SE DISCUTE SI SON GALGOS O PODENCOS**

## I. LA PERSPECTIVA DE DIEZ AÑOS DE GESTIÓN.

En estos momentos, una vez cumplidos diez años de desarrollo de la *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* (en adelante LAPAD), la evidencia es que el 2,6% de la población española necesita apoyos para realizar actividades básicas de la vida diaria, es decir un total de 1.213.873 personas valoradas como dependientes a 31 de diciembre de 2016. A estas personas podríamos añadir, como mínimo, otros 80.000 potenciales dependientes, considerando las 103.238 personas que están pendientes de su valoración de dependencia a esa fecha.

Desde la aprobación de la Ley, en diciembre de 2006, el SAAD ha sufrido muy diversos avatares que han afectado prácticamente a todas las coordenadas iniciales: el calendario de desarrollo; el baremo de valoración; la financiación; los contenidos e intensidades de los servicios, las cuantías de las prestaciones económicas; la compatibilidad entre prestaciones y servicios o la consideración de las cuidadoras familiares y de sus cotizaciones en un régimen especial de la Seguridad Social, son algunas de las variables que han sido modificadas cuando no suprimidas.

La complejidad de una norma estatal amparada en el artículo 149.1 de la Constitución, que reconoce unos derechos subjetivos y cuya gestión corresponde a las comunidades autónomas en virtud de la exclusividad de la materia: servicios sociales, ya auguraba que requeriría ajustes en la fase implantación, prevista inicialmente hasta el año 2013.

Correspondía a la Administración General del Estado velar porque el ejercicio de derechos de las personas en situación de dependencia fuese lo más común y homogéneo posible:

### **Artículo 1. Objeto de la Ley.**

*1. La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español.*

(...)

### **Artículo 4. Derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia.**

*1. Las personas en situación de dependencia tendrán derecho, con independencia del lugar del territorio del Estado español donde residan, a acceder, en condiciones de igualdad, a las prestaciones y servicios previstos en esta Ley, en los términos establecidos en la misma.*

(...)

### Artículo 9. Participación de la Administración General del Estado.

1. **El Gobierno, oído el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, determinará el nivel mínimo de protección garantizado para cada uno de los beneficiarios del Sistema, según el grado de su dependencia, como condición básica de garantía del derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia. La asignación del nivel mínimo a las comunidades autónomas se realizará considerando el número de beneficiarios, el grado de dependencia y la prestación reconocida.**

(...)

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

Como se verá más adelante, el **fracaso en el aseguramiento del equilibrio territorial en el ejercicio de derechos** que es mandato para la Administración General del Estado es palmario. No solo no se atiende a todas personas con derecho, sino que el acceso a atenciones está determinado en buena medida por la comunidad autónoma de residencia.

#### CUATRO FASES BIEN DIFERENCIADAS:

A través de los datos de gestión de estos años podemos distinguir cuatro etapas bien diferenciadas en el desarrollo del SAAD:

1. **Los inicios (2007/2008).** En los dos primeros años del SAAD, a pesar de los importantes esfuerzos de las administraciones, se dieron una serie de factores que ya perfilaron un comienzo errático y muy desigual del sistema:
  - o **Precipitación:** al no estar previamente elaborados y suficientemente consensuados los procedimientos mínimos de solicitud, valoración, dictamen, PIA, contenidos de la cartera de servicios, etc.,
  - o **Confusión:** Muchos ciudadanos habían recibido el mensaje de que se trataba de recibir una “paga” por la situación de dependencia. Este mensaje había calado tanto en los prolegómenos de la Ley que se favorecieron expectativas erróneas y una demanda incrementada.
  - o **Laberinto administrativo:** la inserción del SAAD en un bosque de procedimientos administrativos encadenados con múltiples resoluciones administrativas para un mismo expediente (grado de dependencia, PIA, y otras), junto a la lentitud de las comprobaciones de requisitos y los cálculos de copago (descuento en el caso de las

prestaciones económicas) desde unas maquinarias construidas sobre la marcha, generaron colapso de expedientes desde el inicio.

- **Diferentes criterios por territorio:** Las comunidades autónomas absorbieron con mejor o peor fortuna la demanda pero aplicando diferentes criterios. Alguna comunidad declaró dependientes “de oficio” entre la personas que ya atendía en centros públicos; en algunas comunidades el sentido del silencio administrativo era negativo mientras en otras era positivo; el cómputo de plazos para algunos se iniciaba con la solicitud y para otros con la valoración de grado y nivel...
- **Desarrollo territorial dispar:** Esta es una característica que trágicamente se arrastra hasta nuestros días y que proviene de múltiples factores en origen:
  - El desarrollo desigual previo de los servicios sociales en las diferentes comunidades autónomas,
  - la mayor o menor descentralización del sistema en colaboración o con la ausencia de las entidades locales (pensemos en que muchos de los servicios de proximidad estaban y están en manos municipales),
  - la falta de pericia de multitud de responsables en ministerio y consejerías: ocurrentes, y con planteamientos poco técnicos.
  - un impulso político muy desigual, haciendo a veces bandera partidista de la Dependencia, como si la Ley no hubiese obtenido amplio consenso parlamentario.

Todos ellos son elementos que determinaron unos inicios muy preocupantes en cuanto a garantizar el ejercicio de los derechos para todo el territorio del Estado.

- **Ausencia de sistemas de información y control:** Los primeros datos de gestión del SAAD se hicieron públicos en mayo de 2008. Hasta ese momento no existió una mínima información estadística de qué estaba ocurriendo. La improvisación de la AGE respecto al sistema de información y los reparos a la hora de ofrecer información veraz por parte de las CCAA fueron la tónica de aquellos años.
- **Prevalencia de las PECEF.** Las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar fueron la prestación más socorrida en los inicios. Su bajo coste, los errores de la propaganda ministerial, la indefinición legal de los límites (se consideraba la PECEF como “excepcional” pero sin determinar las condiciones de acceso) y su mayor facilidad de gestión, propiciaron que el 57% de las personas atendidas a finales de 2008 lo fueran con PECEF. Se atendía a la mayoría de dependientes más graves (Grado III) con ayudas

económicas en compensación por la falta de servicios y con una grave crisis en las puertas.

**Con todo, se realizaron importantes esfuerzos y al finalizar 2008, el sistema tenía 722.305 solicitantes acumulados, con 592.648 valoraciones de las que resultaban 442.509 dependientes con derecho a atención de los que algo más de la mitad tenía resolución PIA (228.613).**

**Estado del SAAD por comunidades autónomas a 31 de diciembre de 2008 en función de la desatención (eje x) y de la cobertura (eje y).** La desatención se representa mediante el nº de personas sin PIA por cada mil personas con derecho reconocido. La cobertura se calcula mediante el nº de PIAs por cada mil habitantes de la comunidad autónoma. El tamaño de la esfera representa el de la comunidad autónoma en habitantes y las líneas representa el promedio para todo el Estado.

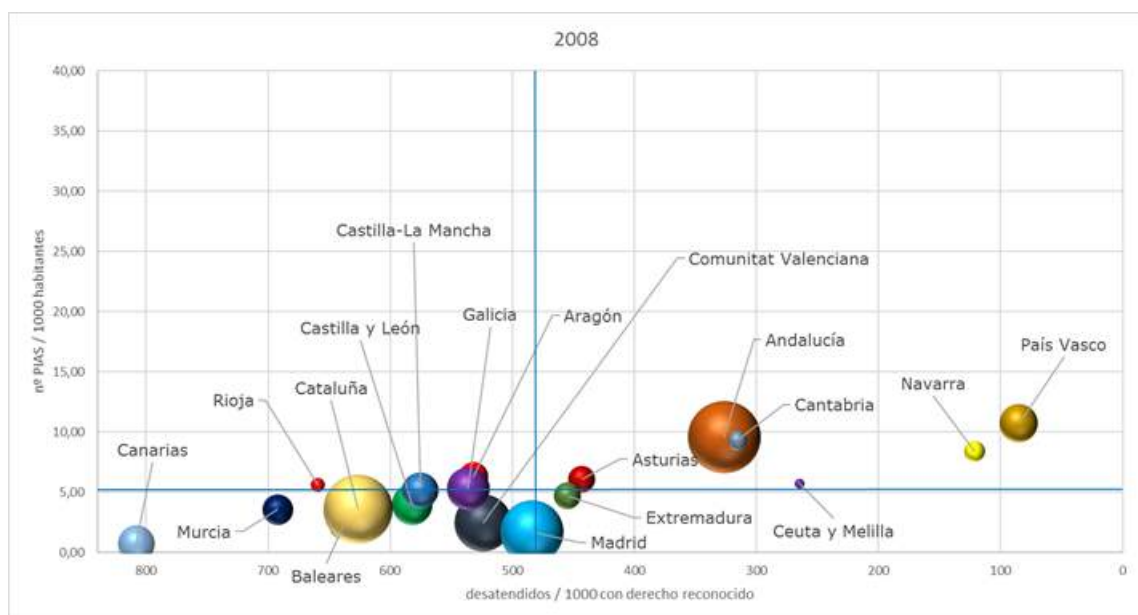


Gráfico 1. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.

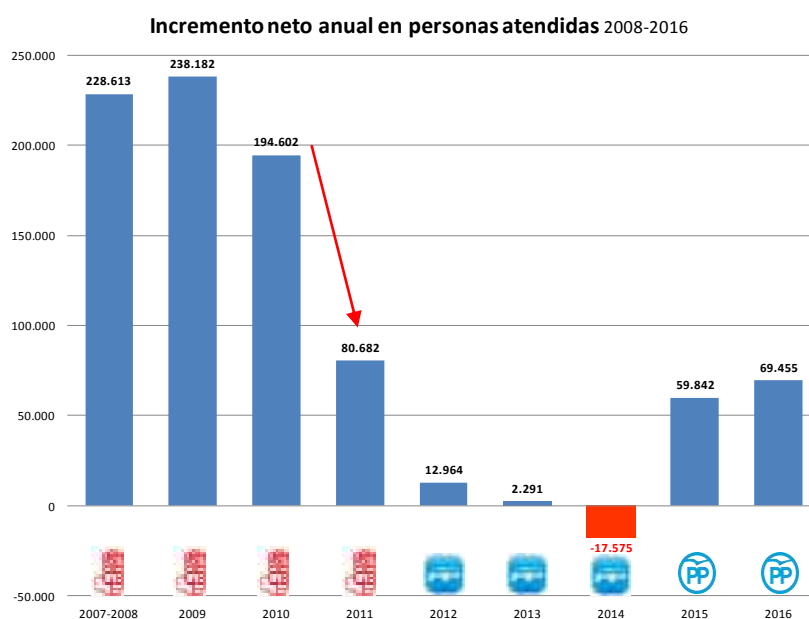
2. **Expansión (2009/2011).** Tras estos turbulentos inicios en los que algunos fallos del sistema se consolidaron como estructurales, el Sistema entró en una fase de expansión, con un desarrollo frenético y dinámico llegando a alcanzar 738.000 beneficiarios con prestaciones o servicios. Eso sí, las diferencias interterritoriales se siguieron acentuando.

El sistema de financiación de la Ley, con un Nivel Mínimo garantizado por el estado (una cuantía por dependiente en función de su grado y nivel) y un Nivel Acordado (una cuantía anual para las C.A. en función de diferentes criterios) ya denotaba que el esfuerzo autonómico –con la presión de la obligación de atender- iba en incremento sobre el de la AGE, que decrecía a medida que el sistema atendía a más personas.



La perspectiva no se mostraba nada halagüeña previendo el impacto de la crisis sobre los presupuestos públicos y en mayo de 2010, el Gobierno Zapatero introduce las primeras modificaciones en la Ley que afectaron al alargamiento de los plazos para el devengo y retroactividad de las prestaciones económicas y que matizó que el derecho de las personas dependientes se haría efectivo desde la fecha de la resolución de las prestaciones y servicios (PIA). Esto último suponía que la dilación administrativa era un camino elegible para muchas comunidades ante la imposibilidad de atender a la demanda. Si la solicitud o la resolución de grado y nivel se quedaban en un cajón, la persona dependiente no podía reclamar nada y cuando lo hacía, la maquinaria administrativa alegaba que al expediente le faltaba algún papel...

Se aprecia entonces un freno en los datos de gestión cuyo mejor exponente es el incremento anual de personas atendidas que en 2011 fue tan solo de algo más de 80.000 frente a los casi 200.000 del año anterior:



**Gráfico 2.** Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.

No obstante, el SAAD seguía avanzando a finales de 2011 ya había 1.600 solicitudes activas acumuladas con casi un millón y medio de personas valoradas, de las que 1.280.000 poseía algún grado de dependencia.

En diciembre de 2011, algo más de un millón de personas dependientes (1.044.000) tenía derecho a atención en aquel momento, de los que 738.000 realmente recibían algún tipo de prestación o servicio.

**Estado del SAAD por comunidades autónomas a 31 de diciembre de 2011 en función de la desatención (eje x) y de la cobertura (eje y).** La desatención se representa mediante el nº de personas sin PIA por cada mil personas con derecho reconocido. La cobertura se calcula mediante el nº de PIAs por cada mil habitantes de la comunidad autónoma. El tamaño de la esfera representa el de la comunidad autónoma en habitantes y las líneas representan el promedio para todo el Estado.

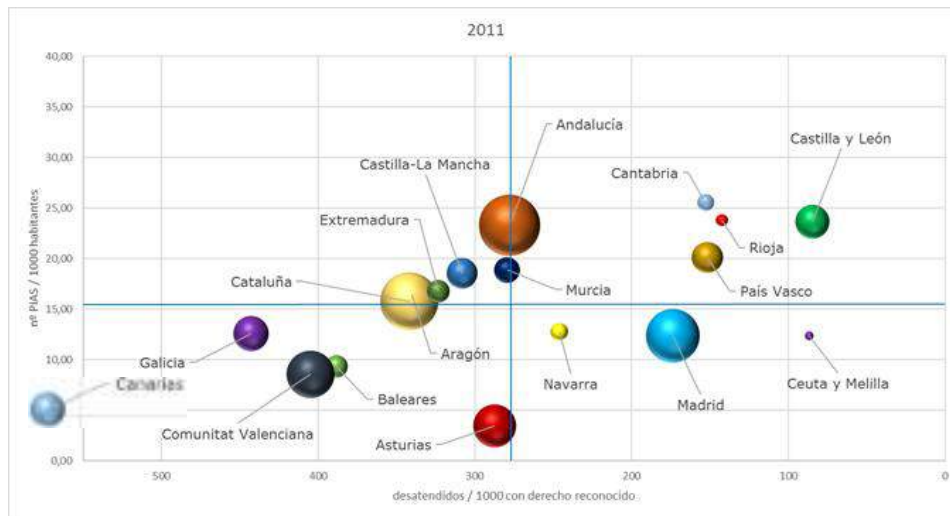


Gráfico 3. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.

3. **Retroceso y demolición (2011/junio 2015):** Con un buen número de problemas acumulados, entre los que no olvidar una deuda de 1.034 millones euros que el Ministerio tenía con las arcas de la Seguridad Social por las cotizaciones de las cuidadoras familiares, cuando el Sistema debía acometer su última fase de implantación: la incorporación de las personas dependientes con Grado I; se produjo un cambio de gobierno (noviembre de 2011) que da inicio a una fase de recorte de derechos que culminará con la aprobación del Real Decreto-ley 20/2012.

La medida funcionó y años más tarde el Gobierno admitió ante la Comisión Europea, el BCE y el FMI (Actualización del Programa de Estabilidad) que la misma supuso unos ahorros de más de mil cuatrocientos millones de euros solo hasta 2014:

#### **Racionalización del sistema de dependencia**

*Los datos estructurales y las cifras más significativas del gasto en materia de dependencia plantearon la necesidad de corregir una situación que ponía en riesgo la viabilidad del Sistema de Ayuda a la Dependencia. Para ello el Real Decreto ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y fomento de la competitividad, estableció, entre otras, medidas relativas a las cuantías correspondientes al Nivel Mínimo de protección garantizado; las cuantías máximas de las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar; la eliminación de la financiación estatal de las Cotizaciones a la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales y la modificación del calendario de aplicación de los servicios y*

*prestaciones para quienes se encontraban en una situación de Dependencia Moderada, que se retrasó hasta julio de 2015. Las medidas contenidas en este RDL acometían mejoras para garantizar la sostenibilidad, y **han permitido alcanzar los objetivos de ahorro presupuestario previstos para el periodo 2012-2014. Así, el ahorro acumulado desde julio de 2012 hasta 2014 se estima en 1.473 M€.***

Actualización del Programa de Estabilidad 2015-2018. (págs. 81-82). Accesible en: [http://www.mineco.gob.es/stfls/mineco/comun/pdf/150504\\_np\\_actestabil.pdf](http://www.mineco.gob.es/stfls/mineco/comun/pdf/150504_np_actestabil.pdf)

El Real Decreto Ley 20/2012 supuso la colocar al SAAD en una parálisis tal que el sistema apenas podía incorporar nuevas personas atendidas en la medida en que iban causando baja los ya atendidos. Considerando que la lista de desatendidos a finales de 2011 era de más 300.000 dependientes y que mayoritariamente se trata de personas mayores, se empezó a producir un trágico espejismo estadístico: la lista de espera descendía aunque el número de personas dependientes atendidas no avanzaba:

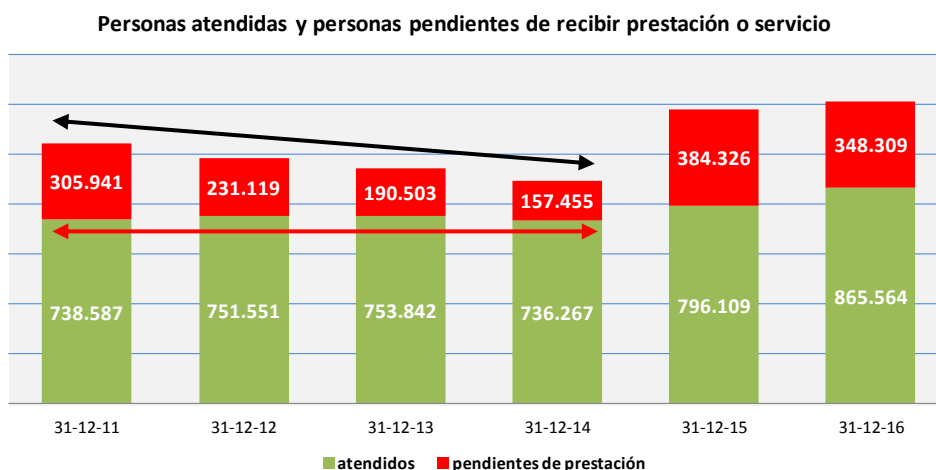


Gráfico 4. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.

Las diferencias interterritoriales se acentuaron y en los ejercicios 2012, 2013 y 2014 la cobertura del sistema apenas avanzó exceptuando lo dicho para la disminución de la lista de espera:

**Estado del SAAD por comunidades autónomas a 31 de diciembre de 2012 en función de la desatención (eje x) y de la cobertura (eje y).** La desatención se representa mediante el nº de personas sin PIA por cada mil personas con derecho reconocido. La cobertura se calcula mediante el nº de PIAs por cada mil habitantes de la comunidad autónoma. El tamaño de la esfera representa el de la comunidad autónoma en habitantes y las líneas representan el promedio para todo el Estado.

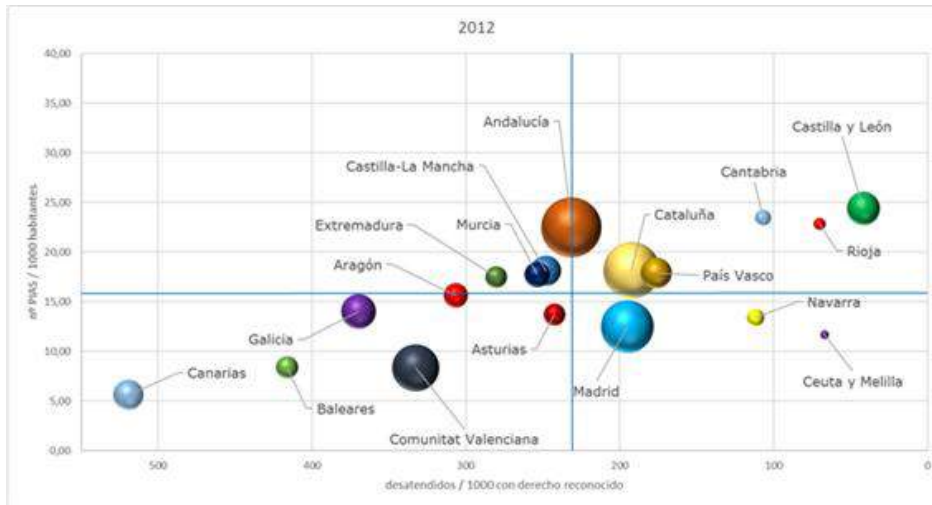


Gráfico 5. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.

**Estado del SAAD por comunidades autónomas a 31 de diciembre de 2013 en función de la desatención (eje x) y de la cobertura (eje y).** La desatención se representa mediante el nº de personas sin PIA por cada mil personas con derecho reconocido. La cobertura se calcula mediante el nº de PIAs por cada mil habitantes de la comunidad autónoma. El tamaño de la esfera representa el de la comunidad autónoma en habitantes y las líneas representan el promedio para todo el Estado.

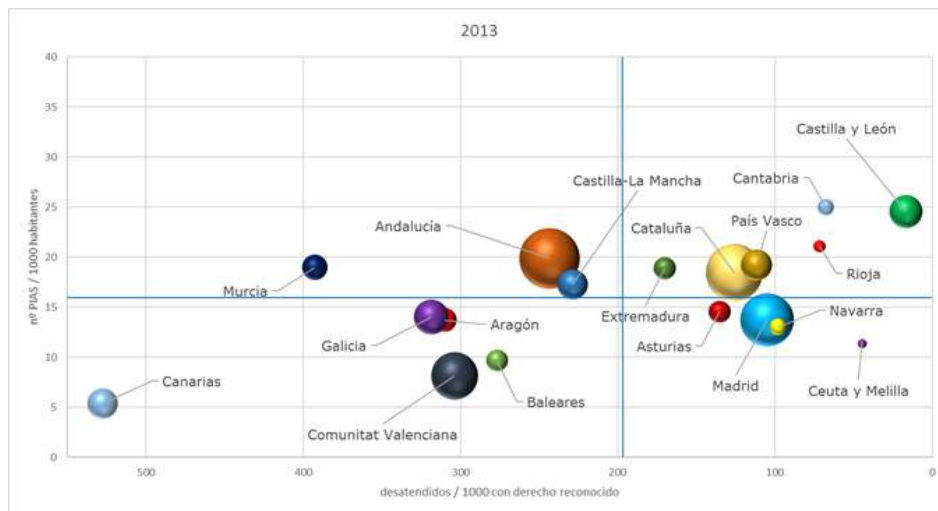


Gráfico 6. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.

Estado del SAAD por comunidades autónomas a 31 de diciembre de 2014 en función de la desatención (**eje x**) y de la cobertura (**eje y**). La desatención se representa mediante el nº de personas sin PIA por cada mil personas con derecho reconocido. La cobertura se calcula mediante el nº de PIAs por cada mil habitantes de la comunidad autónoma. El tamaño de la esfera representa el de la comunidad autónoma en habitantes y las líneas representa el promedio para todo el Estado.

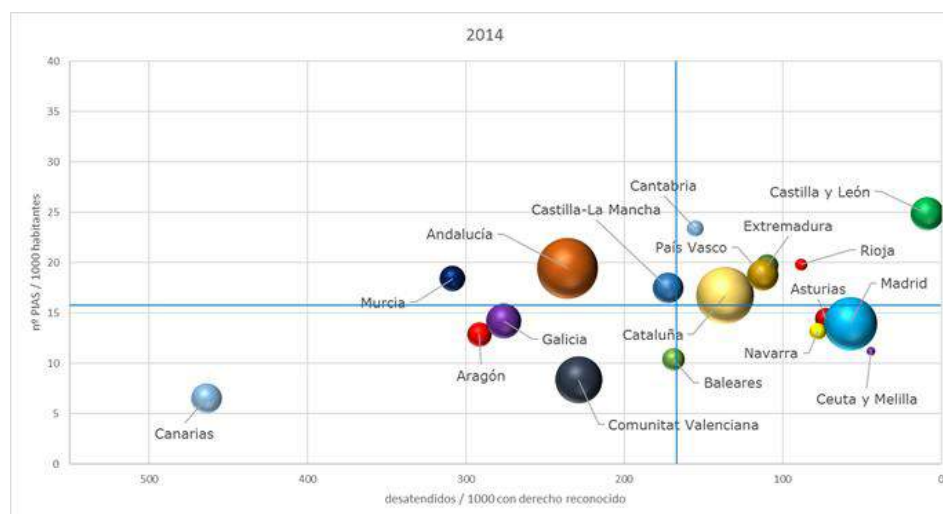


Gráfico 7. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.

Sin duda lo más doloroso de esa etapa ha sido el abandono de las personas con derecho a atención que en muchos casos **causaron baja por fallecimiento antes de tener aprobado un plan de atención** con las consiguientes prestaciones o servicios. A ese dolor hay que añadir **la indignidad de presentar los datos de bajada de la lista de espera como un éxito de la gestión gubernamental**.

El Observatorio ha estimado por diferentes métodos que cada año desde 2011 han fallecido entre 25.000 y 30.000 personas sin haber podido ejercer sus derechos en forma de percepción de prestaciones o recepción de servicios. Entre 2012 y 2016 fallecieron casi 150.000 personas sin llegar a recibir las atenciones del SAAD.

	2012	2013	2014	2015	2016	Total periodo
<b>Total bajas SAAD en cada año</b> (personas con derecho a atención)*	<b>118.934</b>	<b>90.621</b>	<b>97.072</b>	<b>113.086</b>	<b>127.501</b>	<b>547.214</b>
Causan baja teniendo recibiendo atenciones PIA*	83.254	63.435	67.950	89.191	93.955	<b>419.249</b>
Causan baja sin recibir atenciones PIA	35.680	27.186	29.122	23.895	33.546	<b>149.429</b>

\* Información extraída de evaluaciones e informes del IMSERSO

Es cierto que las bajas sin recibir atención no siempre son por causa de fallecimiento. También se dan casos de caducidad de expedientes administrativos, desistimientos de usuarios e incluso pérdida de la condición de titular del derecho por revisión del grado de

dependencia. No obstante es obvio que la inmensa mayoría de tales bajas sin llegar a percibir prestaciones o servicios provienen del deceso de los titulares del derecho.

Además, a esos fallecidos sin atención habría que añadir todos aquellos cuyo expediente de tramitación fue dilatado por periodos insufribles de tiempo, de forma que no llegaron ni siquiera a obtener una resolución de grado. Estos casos no aparecen en las estadísticas (son parte de los 100.000 acumulados pendientes de valoración).

En resumen, la reforma de 2012 fue presentada con la habitual sobrecarga de eufemismos de *mejora de la eficiencia, racionalización del sistema* y así un largo etcétera, pero sus consecuencias en términos de infrafinanciación de las comunidades autónomas; de recortes en prestaciones y servicios; de colapso del sistema como para atender nuevos usuarios; de restricción de derechos; de coste de oportunidad y de enorme sufrimiento son una verdad incontrovertible.

4. **¿Recuperación? (julio 2015-diciembre 2016):** La demolición del sistema, reflejada en la tendencia negativa en incorporación de nuevos atendidos, se modifica en la segunda mitad 2015. En julio de 2015 se incorporaban al sistema con derecho reconocido todas las personas dependientes moderados (con Grado I) cuyos derechos de habían demorado hasta entonces.

Se revierten las tendencias y se produce una mejora en los datos de gestión debida seguramente a múltiples aspectos, entre las que están:

- o los *empujes* propios de periodos electorales que han vivido las comunidades autónomas,
- o el acceso a atenciones por parte las personas con Grado I, cuyos servicios y prestaciones son menos costosos (menor importe en cuantías económicas de las prestaciones y más servicios *low-cost*)
- o el efecto inducido de la atención que ya se prestaba a personas con Grado I desde los servicios sociales (muchas veces municipales) con teleasistencia o ayuda a domicilio, lo que facilita un mero trasvase de dichas personas al SAAD, impulsando el procedimiento de valoración y dictamen pero sin necesidad de poner en marcha nuevos servicios o sin consumir recursos financieros *ex novo*.

Estado del SAAD por comunidades autónomas a 31 de diciembre de 2015 en función de la desatención (eje x) y de la cobertura (eje y). La desatención se representa mediante el nº de personas sin PIA por cada mil personas con derecho reconocido. La cobertura se calcula mediante el nº de PIAs por cada mil habitantes de la comunidad autónoma. El tamaño de la esfera representa el de la comunidad autónoma en habitantes y las líneas representan el promedio para todo el Estado.

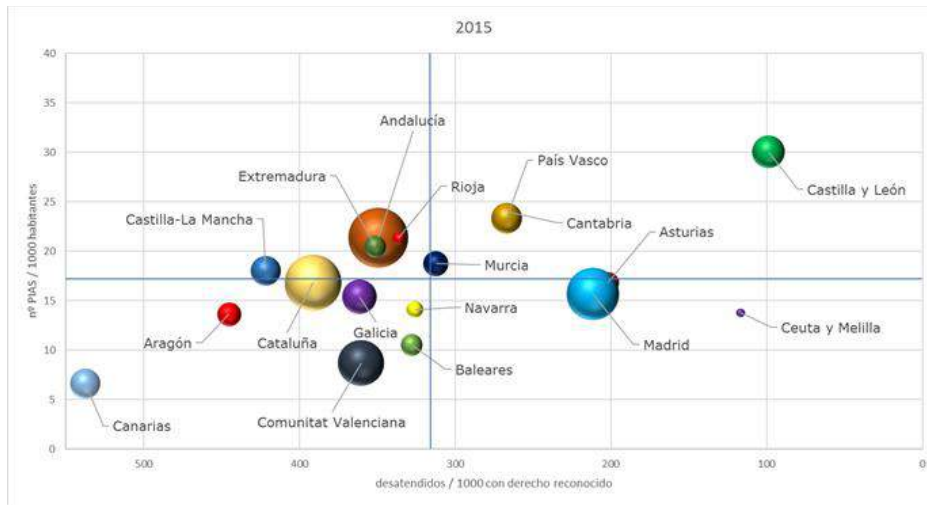


Gráfico 8. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERO.

Esta tendencia de recuperación se mantiene en el último año: 2016, en un escenario sin muchas variaciones, pero que carece de suficiente ritmo como para dar cobertura en un plazo razonable a las 355.596 personas que están al finalizar el año en espera.

Estado del SAAD por comunidades autónomas a 31 de diciembre de 2016 en función de la desatención (eje x) y de la cobertura (eje y). La desatención se representa mediante el nº de personas sin PIA por cada mil personas con derecho reconocido. La cobertura se calcula mediante el nº de PIAs por cada mil habitantes de la comunidad autónoma. El tamaño de la esfera representa el de la comunidad autónoma en habitantes y las líneas representa el promedio para todo el Estado.

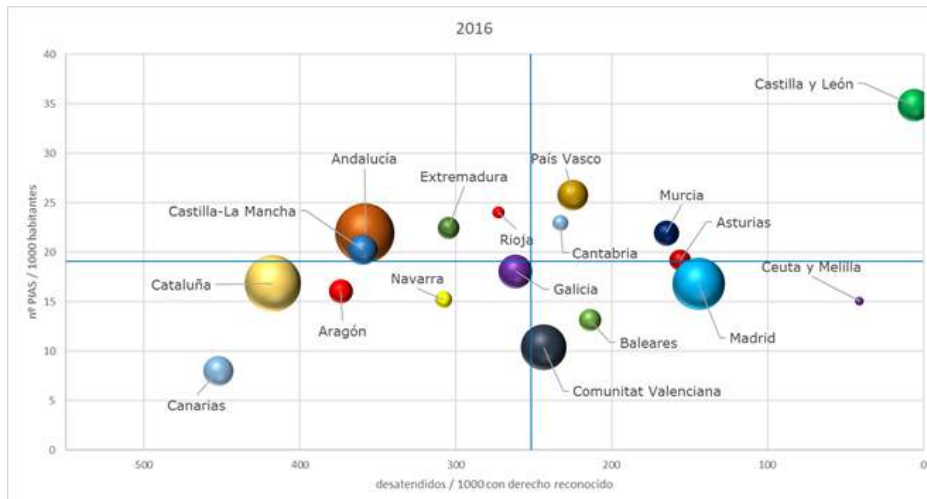


Gráfico 9. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERO.

Si no entrasen nuevos solicitantes, con el ritmo actual de incorporaciones, se tardaría más de cuatro años en atender a todos. Pero esa estimación ficticia tampoco funcionaría porque como se ve en las gráficas precedentes una comunidad se acerca a la plena atención

mientras que aún hay nueve que superan el 25% de dependientes en espera sobre los atendidos.

**El reto de llegar a la plena atención** (atender a 350.000 personas más y mantener únicamente la espera para las personas en proceso de valoración y PIA (que está limitado legalmente a 6 meses) **se antoja imposible en las actuales circunstancias**, considerando la desinversión acumulada por parte de la AGE en la financiación que en 2016 ha superado con creces los 4.000 millones de euros y en un escenario postelectoral que anticipa nuevas restricciones presupuestarias por exigencia de reducción del déficit.

Para finalizar este recorrido, incorporamos algunos gráficos de evolución de diversos parámetros en los que se aprecian las mencionadas etapas de expansión, freno y lenta recuperación:

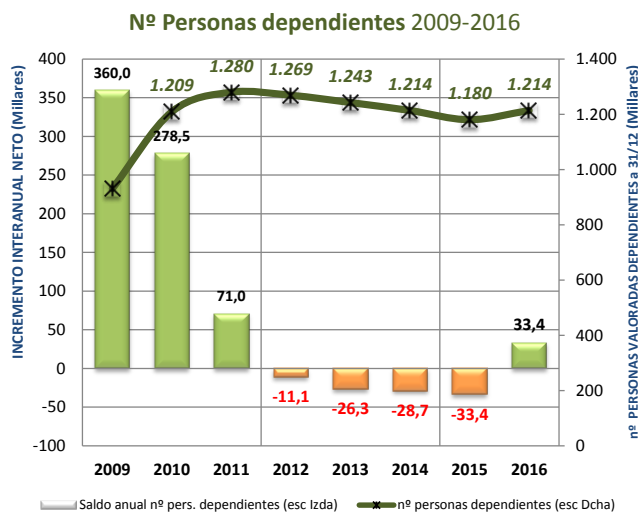


Gráfico 10. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.

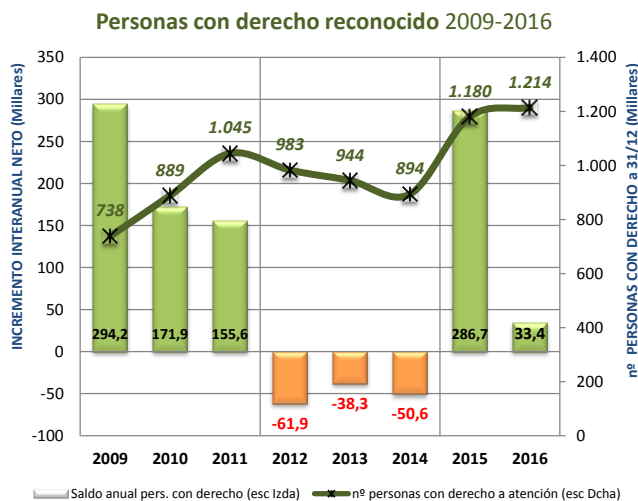


Gráfico 11. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.



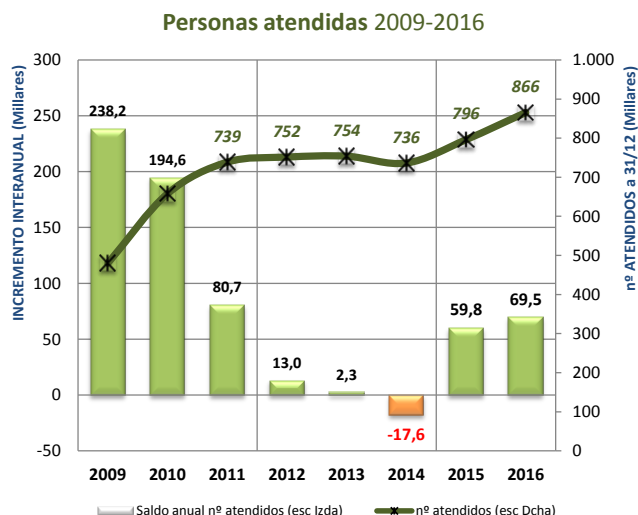


Gráfico 12. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSEERSO.

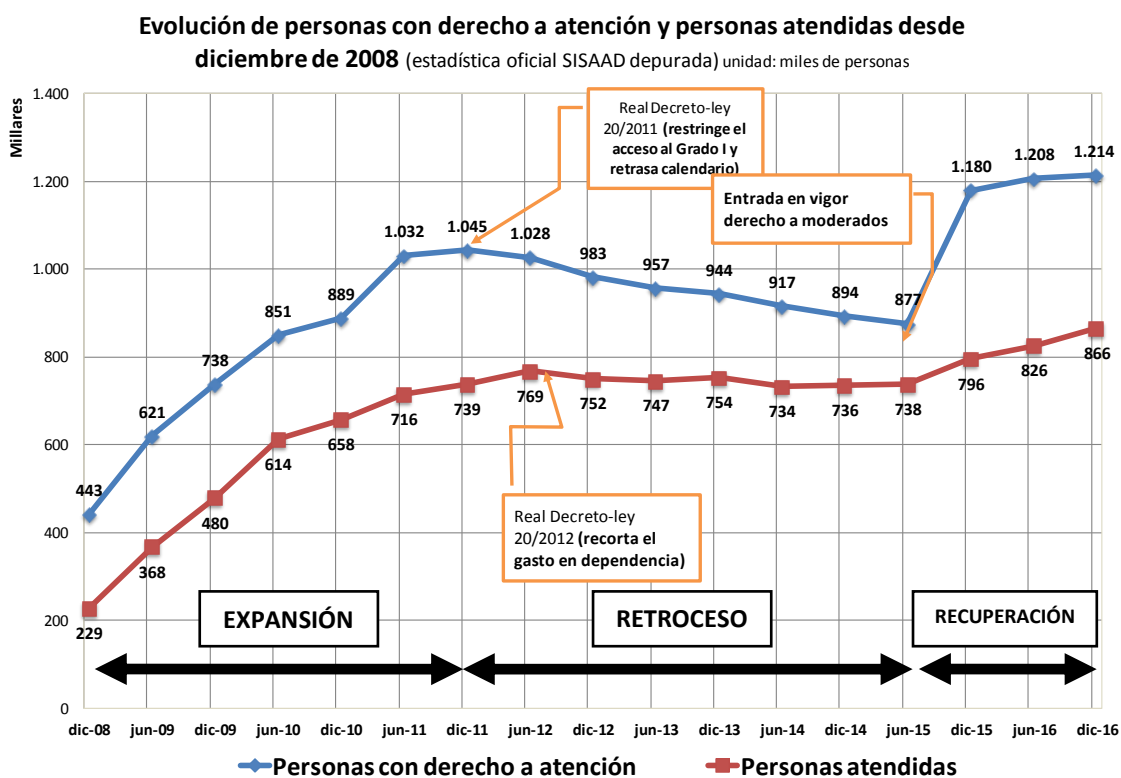


Gráfico 13. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSEERSO.

Llamamos la atención sobre que los datos presentados hasta ahora reflejan la situación global del sistema en todo el Estado. Dedicaremos un apartado más adelante a la presentación de estos datos por territorios autonómicos dada la enorme variabilidad y los desequilibrios que presenta la gestión.

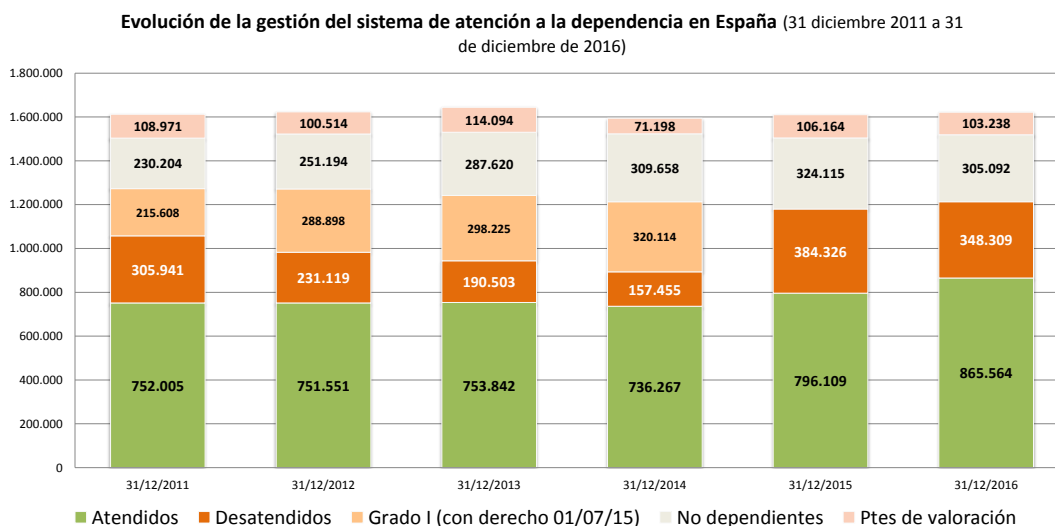
## II. SITUACIÓN ACTUAL.

### TODAS LAS PERSONAS DEPENDIENTES YA TIENEN DERECHO A RECIBIR ATENCIONES:

Como ya se ha dicho, el 1 de julio de 2015 se completó el calendario progresivo de implantación de la LAPAD tras las dilaciones, materializadas en sucesivas reformas de su *disposición final 1ª*, la última de la cuales vino dada por el *Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio de 2012, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad*.

El calendario inicial de la LAPAD establecía que la atención a la totalidad de las personas dependientes (culminando con el reconocimiento de derecho para la todas las personas con dependencia moderada, es decir, con Grado I) se alcanzaría en **enero de 2013**. Esta fecha ha sufrido así un retraso de dos años y medio.

Los datos sobre **desatención** (personas con derecho reconocido que aún no reciben prestación o servicios) se han de analizar a la luz de esto último, puesto que el 1 de julio de 2015 se incorporaron al sistema con derecho nada menos que 310.000 personas valoradas con Grado I, lo que incrementó sensiblemente la lista de espera:



**Gráfico 14.** Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD. NOTA: El dato de atendidos a 31/12/2014 se presenta corregido conforme a la modificación de datos de personas atendidas en Canarias, según información que consta en actas de la Comisión Delegada del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

El gráfico anterior muestra cómo la lista inicial de “limbo” de la Dependencia pasó de 157.000 personas a principios de 2015 a los actuales 348.000.

La distribución actual de las personas dependientes por grados es la siguiente:

## 1.213.873 personas dependientes

*que precisan de la atención de otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD), o de otros apoyos para su autonomía personal...*

<p><i>... al menos una vez al día o tiene <b>necesidades de apoyo intermitente</b> o limitado para su autonomía personal</i></p>	<p><i>... dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene <b>necesidades de apoyo extenso</b> para su autonomía personal</i></p>	<p><i>... varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, <b>necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona</b> o tiene <b>necesidades de apoyo generalizado</b> para su autonomía personal</i></p>
<b>GRADO I</b>	<b>GRADO II</b>	<b>GRADO III</b>
<b>394.212 personas (32,5%)</b>	<b>455.741 personas (37,5%)</b>	<b>363.920 personas (30,0%)</b>

Del total de personas valoradas como dependientes, el sistema atiende con alguna de las prestaciones o servicios indicados en la Ley al 71% (865.564 personas). El 29% restante (348.309 personas) está aún a la espera de recibir las atenciones a las que tienen derecho. El último año de gestión se ha mejorado la tasa de cobertura pero es obvio que el camino por recorrer es aún inmenso al ritmo de atención actual.

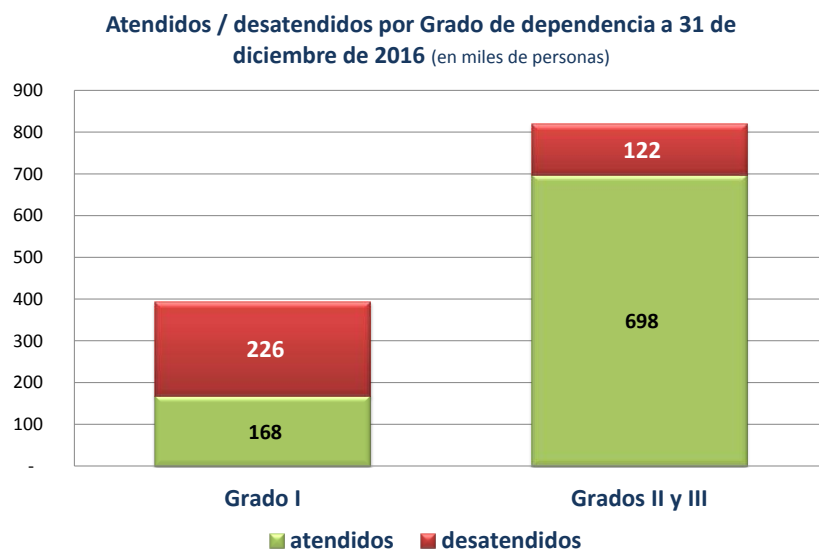
### Situación de 1.212.048 personas valoradas como dependientes a 31 de octubre de 2016



Gráfico 15. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO.

Por otra parte, por la aplicación gradual del calendario de implantación, lo lógico sería que las personas pendientes de recibir servicio o prestación coincidiesen con la dependencia moderada (Grado I), pero lamentablemente esto no es del todo así.

De hecho, **más de 122.000 personas con derecho y no atendidas tienen grados II o III de dependencia (un 35% sobre el total de desatendidos):**



**Gráfico 16.** Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos contenidos en la comunicación remitida a las comunidades autónomas sobre la nueva estructura de la información SISAAD, con datos a 31 de diciembre de 2016.

Resulta inadmisibles que 122.00 personas con grados III y II estén aún sin PIA dadas sus necesidades de cuidados y apoyos generalizados que son imprescindibles para el mantenimiento de una vida digna de ser vivida; tanto ellos como de sus familias.

Es evidente que las atenciones para estos grupos tienen más coste por su mayor intensidad, de la misma forma que las prestaciones económicas son, inicialmente, de mayor cuantía.

La excusa que se utilizó para aplazar la entrada en vigor del derecho para los dependientes moderados (atender antes a los que estaban peor) no parece haber sido la tónica de las atenciones dadas en todos los lugares.

Se puede correr el peligro de que algunos territorios opten más por ofrecer PIAS menos costosos (para los Grado I), dejando de lado al contingente de grandes dependientes (uno de cada tres de la lista de espera).

En todo caso, considerando únicamente el último año (2016), los parámetros básicos de la gestión del sistema han evolucionado de manera favorable por primera vez en varios años, y muy especialmente en el último semestre:

EVOLUCIÓN SAAD 31/12/15 - 31/12/16		
<b>SOLICITUDES</b> activas	Solicitudes a 31/12/2015	1.610.714
	Solicitudes a 31/12/2016	1.622.203
	dif anual (nº)	11.489
	dif anual (%)	<b>0,7%</b>
<b>PERSONAS</b> <b>VALORADAS</b> con exp. activo	Personas valoradas a 31/12/2015	1.504.550
	Personas valoradas a 31/12/2016	1.518.965
	dif anual (nº)	14.415
	dif anual (%)	<b>1%</b>
<b>PERSONAS</b> <b>CON</b> <b>DERECHO</b>	Personas con derecho a prestación a 31/12/2015	1.180.435
	Personas con derecho a prestación a 31/12/2016	1.213.873
	dif anual (nº)	33.278
	dif anual (%)	<b>2,8%</b>
<b>PERSONAS</b> <b>ATENDIDAS</b>	Personas atendidas a 31/12/2015	796.109
	Personas atendidas a 31/12/2016	865.564
	dif anual (nº)	69.455
	dif anual (%)	<b>8,7%</b>
<b>SERVICIOS</b> <b>ENTREGADOS</b> (sin PAP ni teleasistencia)	Servicios a 31/12/2015	467.788
	Servicios a 31/12/2016	504.768
	dif anual (nº)	36.980
	dif anual (%)	<b>7,9%</b>
<b>P.E</b> <b>CUIDADOS</b> <b>FAMILIARES</b>	Reciben P.E. por cuidado familiar a 31/12/2015	360.505
	Reciben P.E. por cuidado familiar a 31/12/2016	361.209
	dif anual (nº)	704
	dif anual (%)	<b>0,2%</b>

Destaca como dato más positivo el incremento de personas atendidas en un 8,7% para el periodo anual (casi 70.000 atendidos más).

También parece positivo el incremento de los servicios entregados en un 51,3% anual.

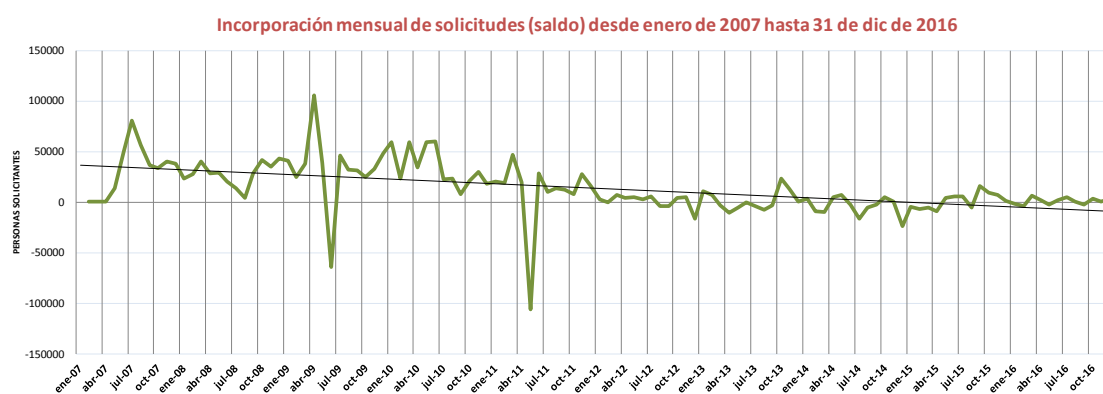
El incremento de solicitudes activas viene dado seguramente por la expectativa abierta con la incorporación de las personas con dependencia moderada.

## SOLICITUDES, VALORACIONES Y GRADOS:

### a) Solicitudes

La variación de nuevas personas solicitantes (Gráfico 17) se mantiene, si bien esta dinámica tiene su explicación si se considera que nueve años ha sido tiempo suficiente para que todas aquellas personas que se crean con necesidad de apoyos hayan solicitado ya un reconocimiento de dependencia.

Se aprecia un ligero repunte en las solicitudes en 2016 que podría deberse al incremento de expectativas favorables para las personas con Grado I y a la necesidad de reactivar expedientes que habían sido demorados hasta la caducidad en las fases anteriores de implantación.



**Gráfico 17.** Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD. Los saltos de junio 2009 y de mayo 2011 se deben a depuraciones de datos en el sistema.

Lógicamente se trata de un sistema en evolución constante de forma que llega un momento en que, una vez implantado, las nuevas solicitudes se producirán únicamente en la medida en que aparezca nueva población susceptible de ser considerada dependiente a un ritmo más o menos sostenido y posiblemente con un leve crecimiento neto fruto de la evolución demográfica de la población española.

El ritmo actual (2016) de saldo de solicitudes activas arroja un saldo medio de 957 solicitudes/mes.

El IMSERSO no ofrece actualmente información mensual acumulada (está previsto que así sea) pero el borrador del nuevo modelo de informe mensual remitido a las CCAA para su revisión, construido con datos hasta 31 de diciembre de 2015 reconocía que el sistema habría tramitado desde el inicio hasta ese momento más de tres millones de solicitudes.

## b) Valoraciones

Entre los años 2011 y mediados de 2014 la cifra de personas pendientes de valoración en cada mes se ajustó a una media de 100.000 personas. (Gráfico 18)

El abrupto descenso de personas pendientes de valoración a partir de abril de 2014 hizo que se llegara a 72.000 personas pendientes de valoración en febrero de 2015. No obstante, a partir de la entrada en vigor del derecho a las personas con Grado I, esta cifra ha vuelto a repuntar hasta las 103.000 personas pendientes de valoración.

Considerado el resultado de la aplicación del BVD (Baremo de Valoración de la Dependencia) en los últimos meses, aproximadamente el 20% de quienes están pendientes de valoración no alcanzará el Grado I, mientras que el 80% restante (82.600 personas) será dictaminado como dependiente con su correspondiente Grado.

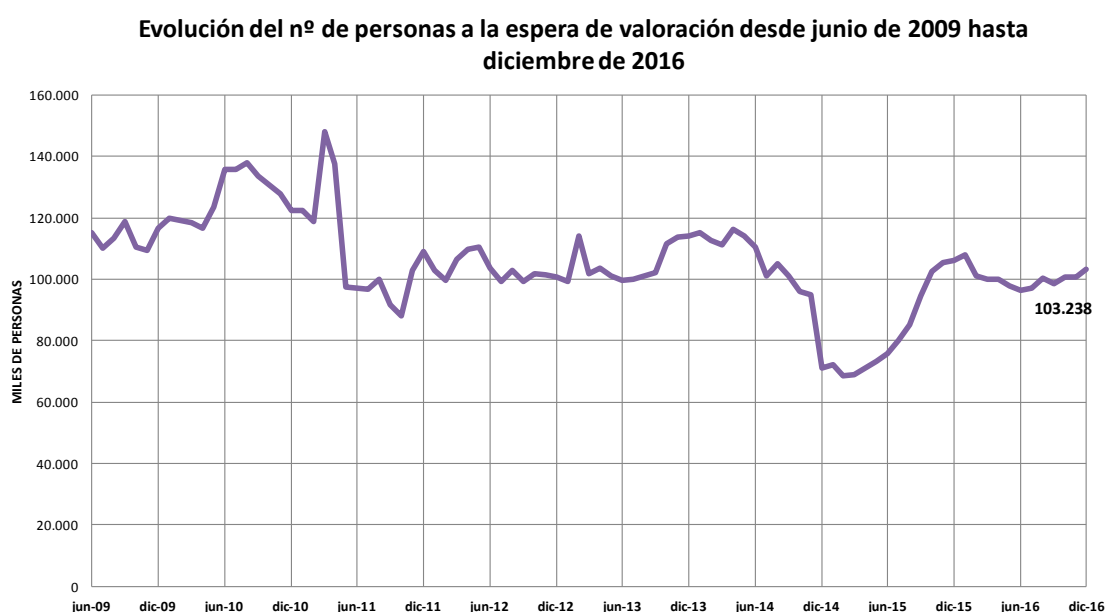


Gráfico 18. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

## c) Grados de dependencia

Considerando los expedientes activos, a finales de 2016, había un total de 1.518.965 personas valoradas de las cuales 305.092 (20,09%) estaban dictaminadas como no dependientes.

Como ya hemos dicho al inicio de este informe, el resto; 1.213.873 personas, sí figuran como valoradas con algún grado de dependencia. Las personas con grados I (dependencia moderada) y II (dependencia severa), suman el 70% del total mientras que las personas con grado III (gran dependencia) suponen actualmente el 30 % del total valorado.

**Distribución valoraciones grado y nivel de dependencia a 31 de diciembre de 2016**

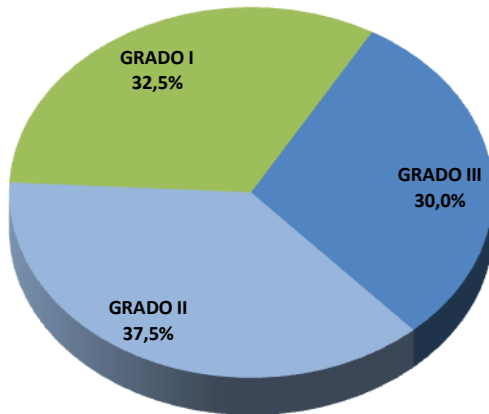


Gráfico 19. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

Llama la atención la evolución del número de personas dependientes valoradas con un Grado III, ya que ha disminuyó de forma muy importante en los últimos cuatro años (Gráfico 20). En diciembre de 2011 había 431.811 expedientes activos de personas con Grado III mientras que en diciembre de 2015 el número descendía hasta las 349.795 personas (82.016 personas menos) y en 2106 han aumentado a 363.920. (67.891 personas con gran dependencia menos).

**EVOLUCIÓN RECONOCIMIENTOS GRADO III - Gran Dependencia**

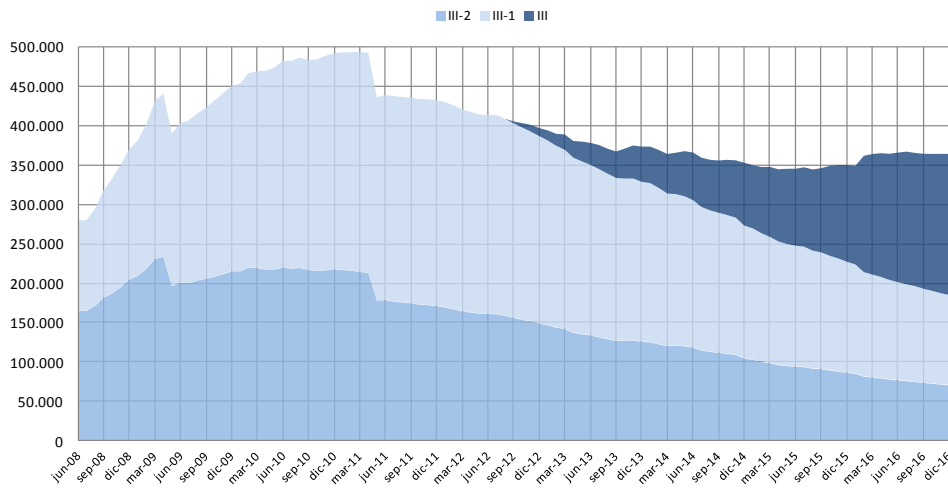


Gráfico 20. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

El rápido ritmo de las bajas (200.000 personas en 4 años) que se producen entre quienes tenían una valoración de grado III con alguno de los dos niveles que había antes de que se unificaran (julio de 2012), nos da la idea de la fragilidad de mucha de la población dependiente y de su mortalidad. Si bien esto ocurre también con los grados II y I (Gráficos 21 y 22):



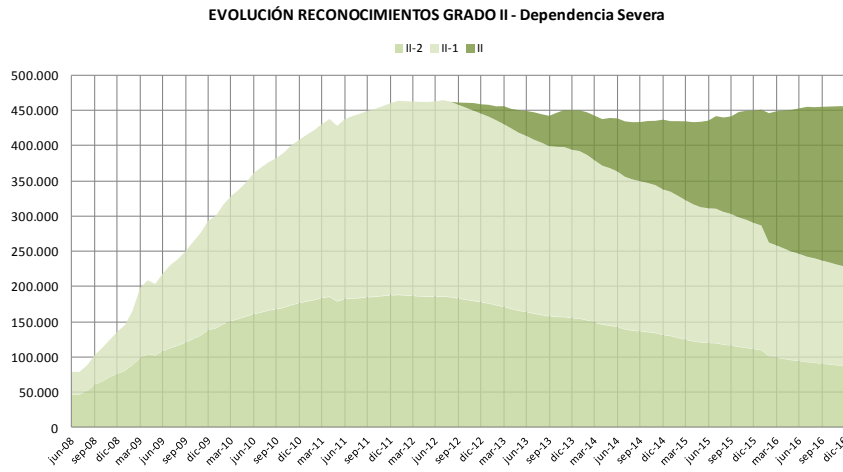


Gráfico 21. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

En cuanto al descenso de los Grado I, muy posiblemente la activación de derecho a atención para expedientes que fueron valorados hace años esté dando lugar a revisiones de grado y a bajas por desistimiento o caducidad de manera que se depuren los datos para adecuarlos a las situaciones reales actuales.

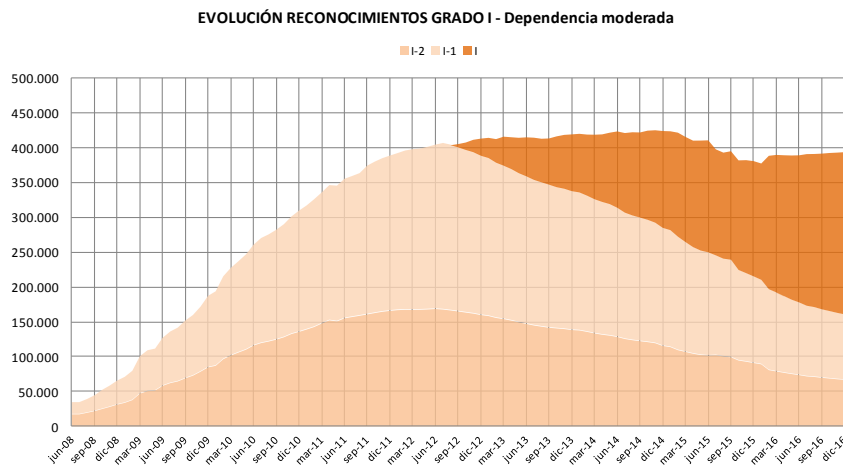


Gráfico 22. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

El dinamismo de altas y bajas de personas valoradas como dependientes se observa en el siguiente gráfico:

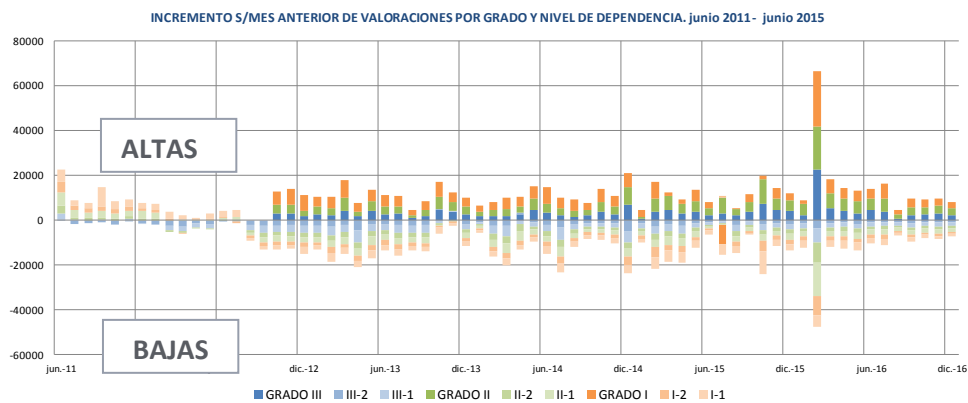


Gráfico 23. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

## PRESTACIONES Y SERVICIOS:

Si hay algo que reseñar en este aspecto es la disminución paulatina que se ha dado en la prestación económica por cuidados en el entorno familiar. El Real Decreto-ley de julio de 2012 redujo las cuantías a percibir (inicialmente en una media del 15%) y este factor, unido a la modificación del sistema de reparto del Nivel Mínimo (financiación del Estado a las CCAA) que incentiva el incremento de los servicios en detrimento de la prestación por cuidados familiares y a la retirada de la financiación de las cotizaciones a la seguridad Social de las cuidadoras, han sido los responsables de la reducción paulatina de los PIA de prestación económica.

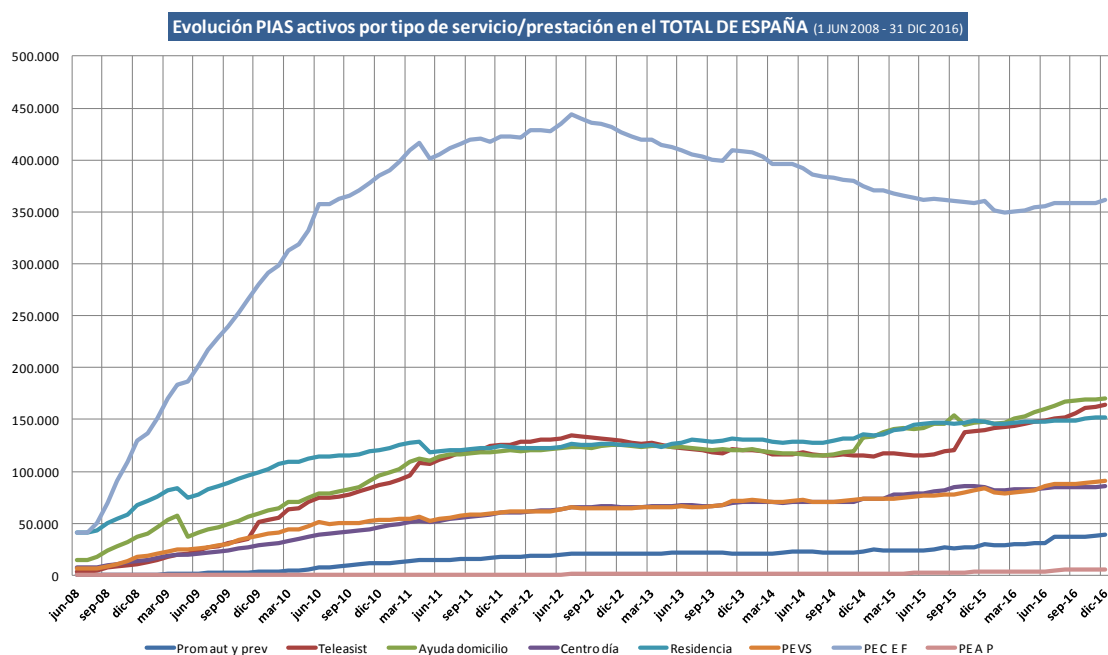


Gráfico 24. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

En el otro sentido, los servicios han ido ganando terreno y esto se aprecia especialmente para los de residencia y para la Ayuda a Domicilio de forma que ya son menos de la mitad de las personas dependientes los que perciben prestación por cuidados familiares:

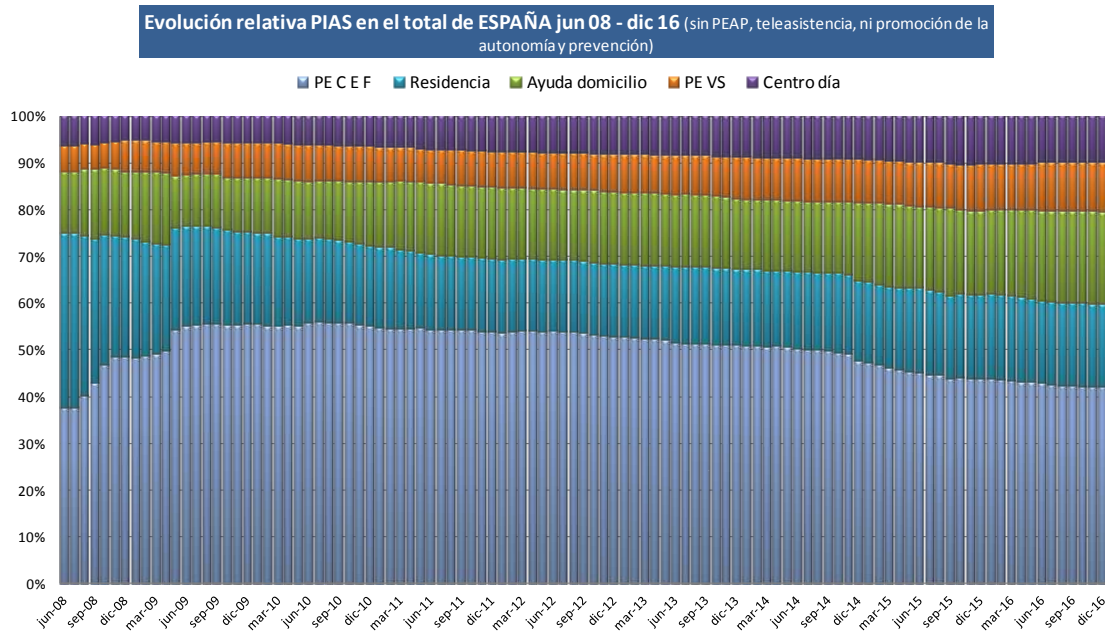


Gráfico 25. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

El resultado del saldo de PIA de atenciones en cada año muestra cómo tras dos años de reducción de atenciones prestadas (2013 y 2014) por fin se apreció una cierta recuperación en 2015 y se mantiene en 2016 (Gráfico 26) ya que sin considerar las atenciones *low cost* (teleasistencia y prevención) el incremento anual supera los 37.000 PIA:

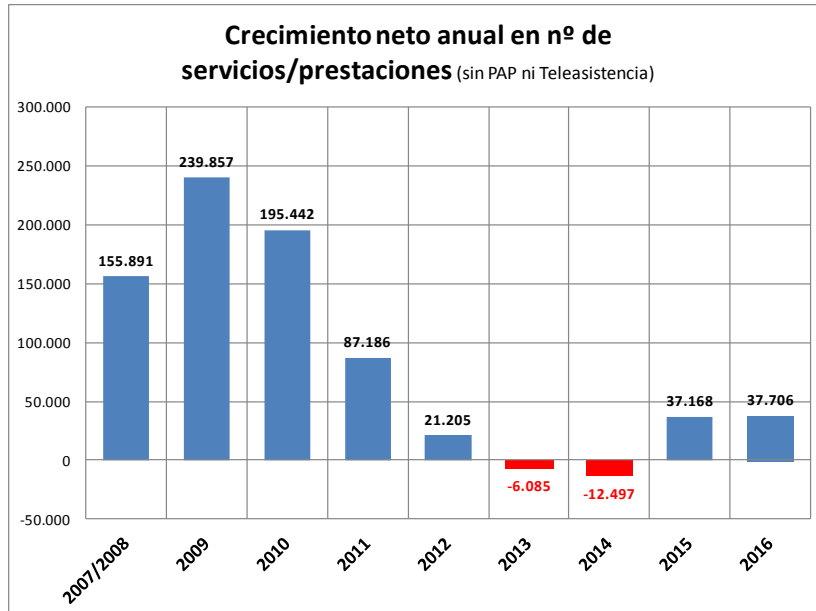
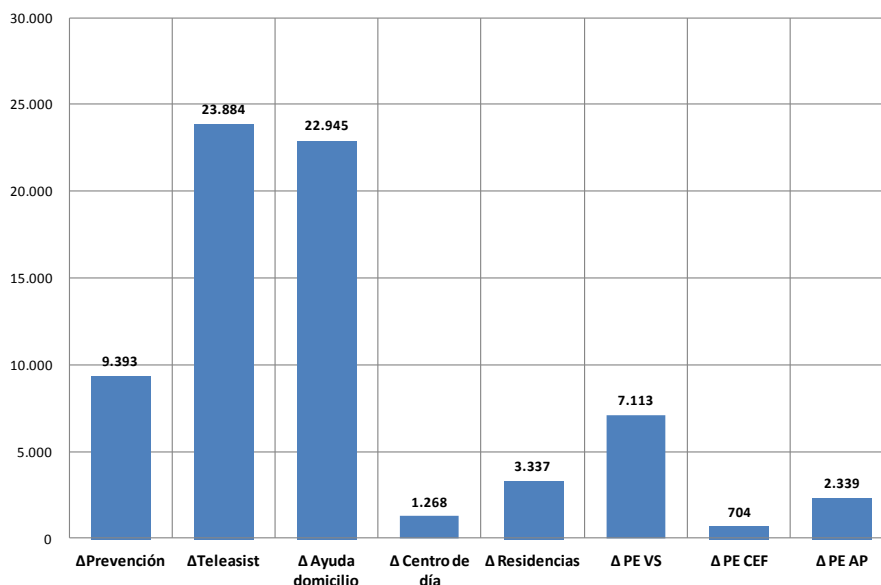


Gráfico 26. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

Si realizamos el análisis del último año (saldo neto anual por tipo de atención) vemos cómo el mayor incremento se ha producido en la teleasistencia domiciliaria y la ayuda a domicilio. Las PECEF apenas aumentaron en el año 2016 en 704, rompiendo la tendencia de los últimos años.

**Crecimiento neto por tipo de atención (últimos 12 meses)**  
**Total neto: 70.967 atenciones**

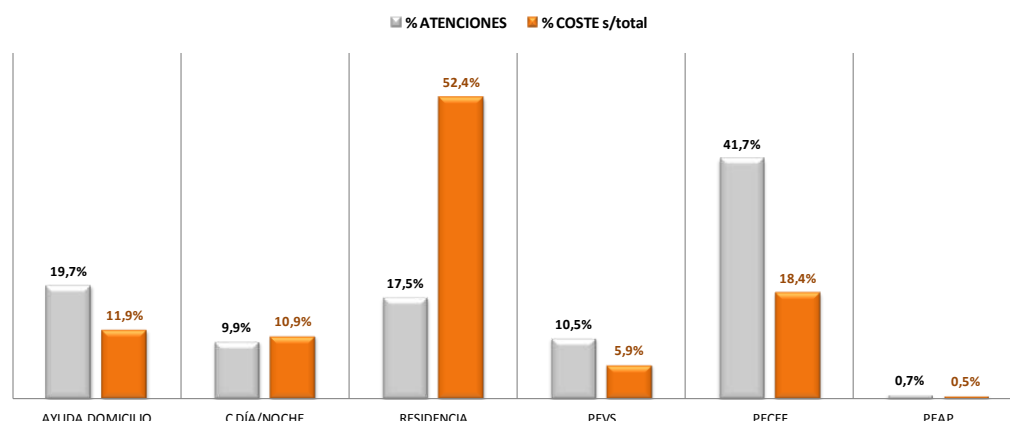


**Gráfico 27.** Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

En el global del año 2016, el saldo positivo de incremento de atenciones asciende a 71.000 atenciones más que las prestadas 31 de diciembre de 2015.

Después analizaremos ampliamente el apartado económico pero podemos avanzar que la relación entre atendidos y coste por tipo de prestación o servicio es un importante factor que se ha de considerar por parte de los gestores autonómicos y que afecta también a los copagos por servicios.

**Relación atenciones/gasto SAAD 2016**



**Gráfico 28.** Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

Si excluimos del cálculo la *prevención y promoción de la autonomía* y la *teleasistencia* y nos centramos en los servicios de mayor intensidad, la **atención residencial** consume más de la mitad de los recursos económicos del sistema (52,4% del gasto) ofreciendo una cobertura que no llega actualmente al 18% de las personas atendidas.

Las **prestaciones económicas por cuidados familiares** ofrecen un dibujo casi contrario. Con un consumo del 18,4% de los recursos ofrecen cobertura al 41,7% de los usuarios atendidos.

La **ayuda a domicilio** (19,7%) supera ya al número de usuarios de residencia pero el consumo de recursos significa tan solo un 12% del global de gasto.

La **prestación económica vinculada** (condicionada a la adquisición por parte de la persona de un servicio en su entorno) aún no tiene una cobertura excesivamente amplia (10,5% de las personas atendidas) pero ofrece una ratio de coste muy interesante ya que el consumo de recursos para esa cobertura no alcanza el 6% del gasto.

En el análisis por territorios autonómicos del Observatorio se ve cómo los territorios que han optado por favorecer la prestación económica vinculada están obteniendo mejores ratios de cobertura, de creación y mantenimiento del empleo y de generación de retornos. En términos meramente económicos parece presentar una buena relación de coste-eficiencia.

En otras ocasiones nos hemos posicionado relativamente a favor de esta prestación siempre y cuando se dieran algunas condiciones mínimas:

- Decisión libre del usuario, con prescripción pública, sin que la empresa prestadora de servicios pueda limitar el acceso. Esto impide que, por ejemplo, un proveedor privado pueda “evitar” a los usuarios que previsiblemente vayan a generar mayor coste y menor beneficio haciendo filtros previos.
- Control público de precios. Esto es, limitando mediante pacto con el sector privado (lucrativo o no lucrativo) los precios de los servicios a las personas dependientes, dentro de unos márgenes asumibles por las mismas. Esto va más allá de la fórmula de concierto (compra de plazas por parte de la administración) sino de regular en lo posible el mercado de manera que se asegure el acceso y que no operen únicamente los mecanismos de oferta y demanda.
- Asegurar y ejercer la inspección y el control públicos de la calidad y dignidad de los servicios ofertados.

De no darse estas condiciones, la prestación económica vinculada al servicio no pasa de ser un peligroso *cheque-servicio* en el que el usuario queda sometido a las condiciones impuestas por el mercado, impidiendo así el acceso a las rentas medias y bajas y a las personas que requerirán cuidados de alta intensidad.

En todo caso, creemos que tampoco se debe caer en la demonización de las prestaciones económicas por cuidados familiares, aunque sea una buena noticia el avance de los servicios frente a aquellas.

En realidad no se trataría tanto de apostar definitivamente por una opción u otra, sino de **garantizar**, en la medida de lo posible, **que las personas dependientes y sus familiares puedan elegir entre el mayor abanico posible de opciones dependiendo de sus circunstancias y de sus necesidades reales**. Algo que el SAAD está muy lejos de lograr por la falta de flexibilidad del sistema (incompatibilidades), por la inadaptación de los servicios a las necesidades reales de las personas y por lo menguado actualmente de las prestaciones económicas por cuidados en el entorno a lo que se añade la falta de atención a los/as cuidadores familiares.

En la escasísima posibilidad de elección actual se esconde –como hemos venido reiterando en todos los dictámenes, la lacra de un fuerte **impacto negativo de género** en materia de dependencia. En esto hay dos graves problemas:

- Muchas mujeres se convierten en cuidadoras no por libre elección, sino por imposición económica y social. La fuerza de trabajo potencial (muy feminizada) que se está derivando a los cuidados sin cobertura ni consideración es enorme.
- Los hombres no asumen el papel cuidador, lo que redundará en una asignación discriminatoria de las funciones de cuidado retroalimentando la desigualdad.

Para terminar este apartado dedicado a los servicios, cabe decir que la prestación económica por Asistente Personal sigue sin despegar (0,5% del total de atenciones desplegadas) aun cuando el Observatorio piensa que es uno de los servicios que debería recibir una mayor apuesta ya que –aún siendo minoritaria su elección- se configura como imprescindible para el mantenimiento de unos mínimos niveles de autonomía, especialmente en el sector de la discapacidad.

Es también inaplazable clarificar y regular las figuras profesionales para este tipo de atención (deben ser especializados y encajan muy bien con la generación de empleo a jóvenes) y establecer las condiciones laborales y los regímenes especiales que sean precisos para posibilitar el empleo autónomo de estos cuidadores.

### III. COSTES Y FINANCIACIÓN.

**NOTA PRELIMINAR:** Muchos de los datos que ofrecemos en este apartado tienen un valor estimativo y se han construido basándose en:

- Los escasos **datos oficiales** ofrecidos y que solo alcanzan a la Administración General del Estado (Presupuestos Generales del Estado en los que se contiene el Nivel Mínimo a transferir a la Comunidades Autónomas). Para 2016 se ha tomado el Mínimo devengado por las CCAA hasta el mes de noviembre remitido por el IMSERSO a las comunidades en el borrador de evaluación de 2016. La nómina de diciembre se ha construido mediante prorrateo entre las CCAA de la cuantía restante hasta el gasto previsto por el Nivel Mínimo.
- El **modelo de costes** de las atenciones del Observatorio que otorga unos valores de coste medio de los diferentes servicios y prestaciones entregados (PIA) diferenciado por Comunidades Autónomas. Dicho modelo de costes se ha ido perfeccionando desde 2008 y se nutre de informaciones oficiales de los organismos autonómicos y de los informes de las entidades empresariales del sector de los cuidados. Este modelo se ha contrastado además para su validación con los certificados de gasto emitidos por la Comunidades Autónomas (ejercicio 2015) en el que apreció una desviación del 3,4% entre estos y las estimaciones publicadas por el observatorio para ese ejercicio. Por territorios, dicha desviación puede acentuarse o reducirse.
- Para los **copagos** se han tenido en cuenta otros informes emitidos por expertos y las normativas autonómicas que los regulan. Hemos de reconocer que este es un elemento que puede tener cierta fiabilidad en el cómputo estatal pero que es muy difícil afinar cuando se desciende a los ámbitos autonómicos.
- Las **estimaciones referidas a retornos** se construyen promediando los resultados ofrecidos por algunos estudios publicados a nivel provincial basados en cálculos de tasas de recuperación por servicios sociales mediante tablas input-output y por el análisis HERMIN España que auspició el propio Ministerio en la memoria del SAAD de 2010. Se trata de retornos directos e indirectos que contendrían IRPF, cotizaciones a la Seguridad Social, IVA de servicios, Impuesto de sociedades, etc...
- Finalmente, las **estimaciones referidas a los empleos directos** mantenidos por el SAAD se basan en las ratios oficiales medias de personal asignado a los distintos servicios contenidas en el *Acuerdo aprobado por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia el 27 de noviembre de 2008*, publicado mediante Resolución Ministerial en el BOE nº 303, de 17 de diciembre de 2008. Las ratios contempladas han sido: *Teleasistencia = 0,01; Ayuda a domicilio = 0,33; Centro de Día = 0,25; Residencia = 0,50; Prestación económica Vinculada = 0,4; Prestación económica para Asistente Personal = 1.*

## CUÁNTO CUESTA Y QUIÉN LO PAGA:

Es obvio que un sistema que debe incrementar el número de personas atendidas en 348.000 no se verá necesariamente obligado a incrementar el gasto de forma notable.

El SAAD para el ejercicio 2015 ha supuesto un coste en atenciones (prestaciones y servicios) de **7.126 millones de euros**.

El incremento de usuarios atendidos del último año y la mayor prevalencia de los servicios en detrimento de las prestaciones económicas por cuidados familiares (más baratas) tienen su lógico correlato en el gasto producido:

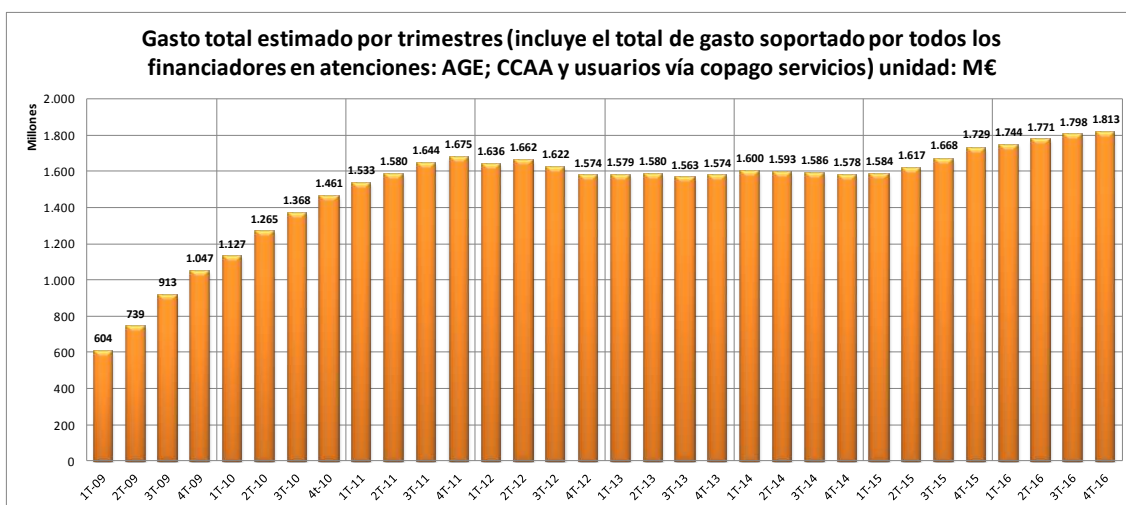


Gráfico 29. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD y Modelo de costes del Observatorio.

De hecho, el último trimestre de 2016 presenta ya el mayor gasto realizado nunca en atención a la Dependencia, aunque otra cosa bien diferente es analizar sobre quién recaer ese gasto de manera directa.

La LAPAD considera tres financiadores:

- **La Administración General del Estado** a través de:
  - Un Nivel Mínimo que debería servir para garantizar la atención a todas las personas en situación de dependencia. Las cuantías del nivel mínimo son capitativas, determinadas por el grado de dependencia de la persona atendida y calculadas finalmente en base a un coeficiente que penaliza las Prestaciones Económicas por cuidados en el entorno si esa es la prestación en el PIA.
  - Un Nivel Acordado con cada Comunidad Autónoma y que se suprimió en 2012 y que se ha seguido suprimiendo en los siguientes ejercicios (incluido 2016) a través de las sucesivas Leyes de los Presupuestos generales del Estado.



- **Las aportaciones de la Administración Autonómica** que deben igualar cada año, al menos, a la aportación estatal por el Nivel Mínimo. A su vez, cada Comunidad Autónoma puede establecer otra financiación que incremente las atenciones contenidas en la LAPAD, lo que se consideraría un Nivel Adicional de financiación.
- **Las aportaciones de los usuarios (copago)**

### **LA MENTIRA DE LA FINANCIACIÓN ADICIONAL:**

Antes de continuar, debemos hacer un inciso respecto a la **ficción contable** de la supuesta financiación estatal relacionada con los Fondos Adicionales regulados en la LOFCA y en la Ley 22/2009 ya que se trata de financiación que ni es finalista ni está ligada al gasto en dependencia. El Gobierno –en los años más duros de recorte- utilizó y sigue aún utilizando desde algún responsable ministerial el argumento de que la Ley tiene dos vía de financiación. Falso.

La procedencia de tal argumento es el Informe de fiscalización del Tribunal de Cuentas sobre el SAAD, publicado en 2014. Sorpresivamente, y modificando sus propios criterios de cómputo de su informe anterior, el Tribunal de Cuentas consideró las aportaciones estatales de la Financiación Adicional de la Ley 22/2009 y las incluyó en el anteproyecto de informe sumándolas al Nivel Mínimo que sí marca la Ley de Dependencia. Esto causó estupor, no solo en los representantes autonómicos o en este Observatorio, sino entre muchos de los Consejeros del propio Tribunal, algunos de los cuales emitieron duras notas internas llamando la atención sobre la falta de solidez de tales postulados. Así el anteproyecto de informe fue corregido, diferenciando la financiación afectada de la que no lo era pero citando – extemporáneamente en nuestra opinión- las cantidades relativas a la Ley 22/2009.

Por hacer un resumen de algo que puede resultar muy farragoso, estamos hablando de una “compensación” estatal a las CCAA (incremento de financiación aprobada por el Gobierno de Rodríguez Zapatero) por considerar la necesidad acometer el creciente gasto y necesario mantenimiento del Estado de Bienestar gestionado por las autonomías de Régimen Común (Sanidad, Educación y Servicios Sociales). Para calcular dicha compensación se utilizaron algunos criterios como el de la *población ajustada* o la *población potencialmente dependiente* que se había cuantificado y publicado por el IMSERSO:

<b>Criterios de reparto de recursos adicionales financiación autonómica régimen común 2009:</b>			
<b>A) Mantenimiento del Estado de Bienestar (4.900 M€)</b>	<b>75%</b>	Peso relativo de la variación de la <b>población ajustada*</b> entre 1999 y 2009 respecto al total	
	<b>25%</b>	Peso relativo de la variación de la <b>población ajustada*</b> en 2009 respecto al total	<b>50% (12,5%)</b>
		<b>Peso relativo de la población potencialmente dependiente (Resolución 21/05/2009 del IMSERSO)</b>	<b>40% (10%)</b>
		<b>Peso relativo del número de personas reconocidas como dependientes con derecho a prestación. (Resolución 21/05/2009 del IMSERSO)</b>	<b>10% (2,5%)</b>
<b>B) Otros recursos</b>	- 50 M€ para CCAA con dispersión de población superior a la media		
	- 50 M€ para CCAA con densidad de población inferior a la media		
	- Normalización lingüística (2,5 X financiación Ley 21/2001)		

\* La "población ajustada" es una forma de calcular unidades de necesidad a través de la ponderación de las variables: población; superficie; dispersión; insularidad; población protegida equivalente (sanidad); población mayor de 65 años; población entre 0 y 16 años.

Para el ejercicio 2010 y siguientes (liquidable a partir de 2012) se planteaban en esta parte de la financiación de las CCAA de régimen común los siguientes criterios:

<b>Criterio reparto recursos adicionales 2010 y ss</b>	
1.200 M€	<b>A) Peso relativo del número de personas reconocidas como dependientes con derecho a prestación. (Resolución 21/05/2009 del IMSERSO)</b>
1.200 M€	<b>B) Peso relativo de la variación de la población ajustada en 2009 respecto al total</b>

Es decir, se utilizó como un criterio más el de población potencialmente dependiente pero en ningún caso se debe vincular el criterio de distribución de fondos al gasto.

Pretender que la AGE financia la atención a la dependencia a través de este mecanismo, aprovechando la enorme complejidad del asunto y utilizando de forma partidista y torticera el informe de un Órgano del Estado ha sido una de las jugadas más indignantes y crueles de los "años de plomo" y demolición del SAAD. En aquellos meses el mismo Gobierno reconocía ante la Troika más de 1.500 millones de euros de recorte en dependencia... pero claro, aquello no era para consumo interno. Por cierto, como el informe de fiscalización del Tribunal era a iniciativa propia... el Parlamento no ha tenido siquiera la opción de recibirlo y ejercer la crítica al mismo.

El actual Secretario de Estado, en sus últimas declaraciones, ya reconoce abiertamente que no se trata de financiación afectada y llega incluso a proponer que sí lo sea. Bien está si se consigue una cuantía equivalente, finalista y ex novo para la atención a la dependencia, pero ello es algo cuya discusión compete fundamentalmente al Consejo de Política Fiscal y Financiera.

Veremos por otra parte qué informa en mayo la comisión creada tras la Conferencia de presidentes. Hasta entonces, ¡basta ya jugar sucio e inventarse una financiación que no existe!

Incluso se ha llegado a insinuar que la culpa es de las Comunidades Autónomas que “se lo gastan en otras cosas...”

El escándalo (sordo) es de tal magnitud que las evaluaciones del SAAD 2014 y 2015 no han sido aprobadas por las Comunidades Autónomas (y por lo tanto no publicadas en el BOE) en el seno del Consejo Territorial porque se niegan a que la evaluación incluya un argumento tan peregrino. Alguien del TCU hizo le un flaco favor al SAAD y a las personas dependientes.

### EVOLUCIÓN DEL GASTO EN DEPENDENCIA Y DISTRIBUCIÓN POR FINANCIADORES:

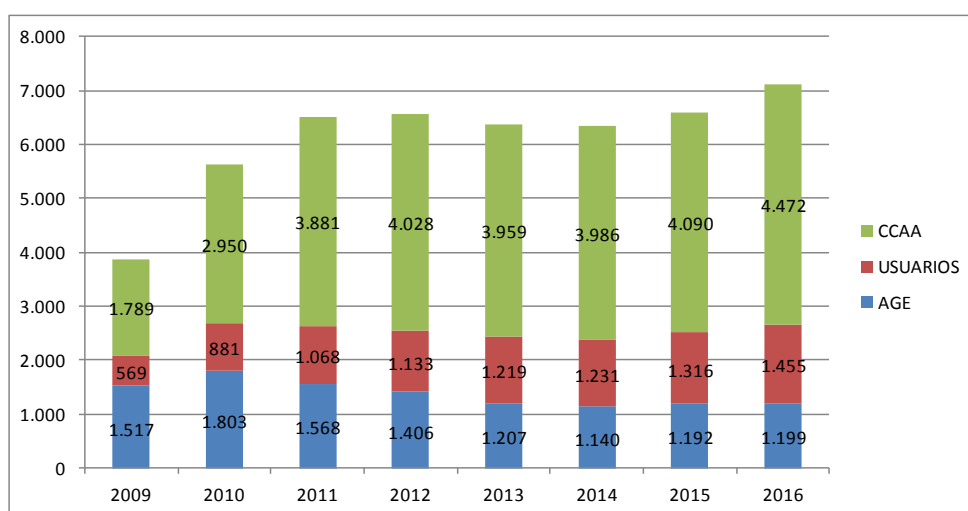


Gráfico 30. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD. PGE y Modelo de costes del Observatorio.

### Distribución aportación financiadores SAAD

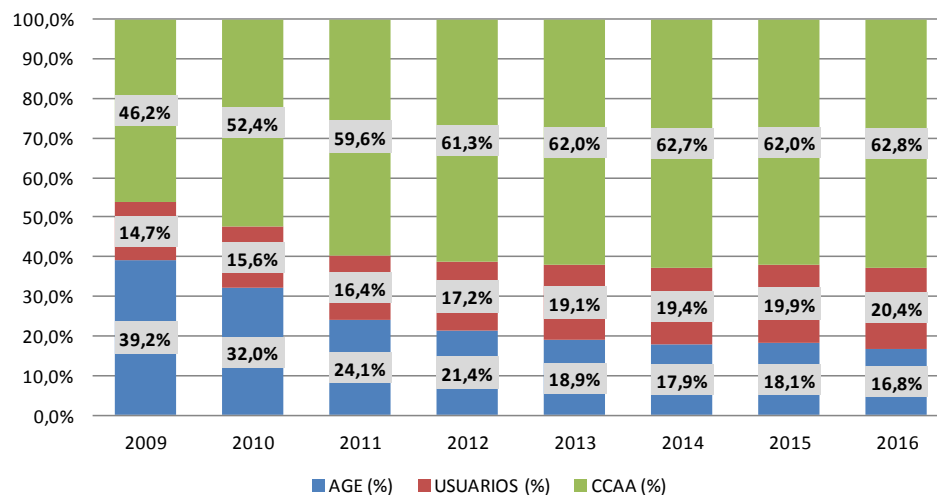


Gráfico 31. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD. PGE y Modelo de costes del Observatorio.

Sin contemplar el gasto que suponía para las arcas estatales el abono de la cuota de la seguridad social de cuidadoras familiares -suspendido en 2013- se aprecia cómo el gasto estatal ha ido en clara disminución desde 2010.

En términos porcentuales de esfuerzo presupuestario, el panorama refleja el **abandono estatal de esta política social** dejando, además, a las Comunidades Autónomas al albur de unos escenarios de restricción que explican el estancamiento sufrido entre 2011 y 2014:

La aportación del usuario estimada está en torno al 20% del total del sistema y, como venimos diciendo desde hace años, creemos que no es viable un incremento de la misma. Los modelos econométricos de perfiles de renta de los mayores en España (las personas mayores son evidentemente mayoritarias en el SAAD) demuestran que las aportaciones de los usuarios están al límite.

La aportación estatal se ha quedado en el 17% del sistema y la autonómica llega al 63%.

La Ley 39/2006 plantea que la aportación autonómica debe igualar –al menos- a la aportación estatal por los niveles mínimo y acordado (hoy suprimido). **Tomando únicamente el gasto público**, el reparto de la carga debería ser similar para ambos niveles de la administración (y además los costes de valoración, seguimiento, etc., que nuestro modelo no computa, son soportados por las CCAA).

Lejos de suceder así, el esfuerzo relativo por gestores, una vez finalizado 2016, es de un 79% para las CCAA y de un 1% para la Administración General del Estado:

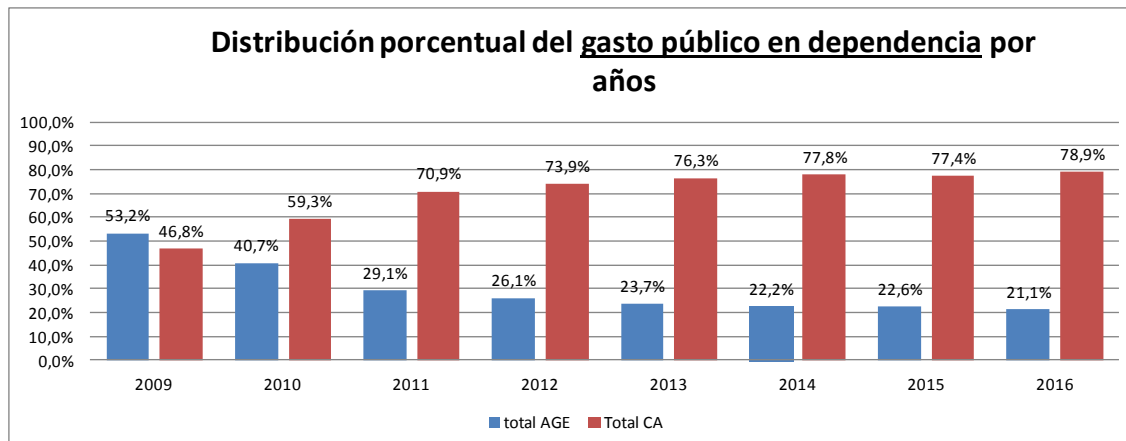


Gráfico 32. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD. PGE y Modelo de costes del Observatorio.

La pregunta entonces es: **¿puede acometer el sistema la atención a 348.000 personas dependientes que tienen derecho a atención y están en lista de espera?, ¿Cuánto costaría esto?** El coste total del SAAD en un modelo de plena atención con los actuales parámetros ascendería a un total de **9.500 millones de euros**.

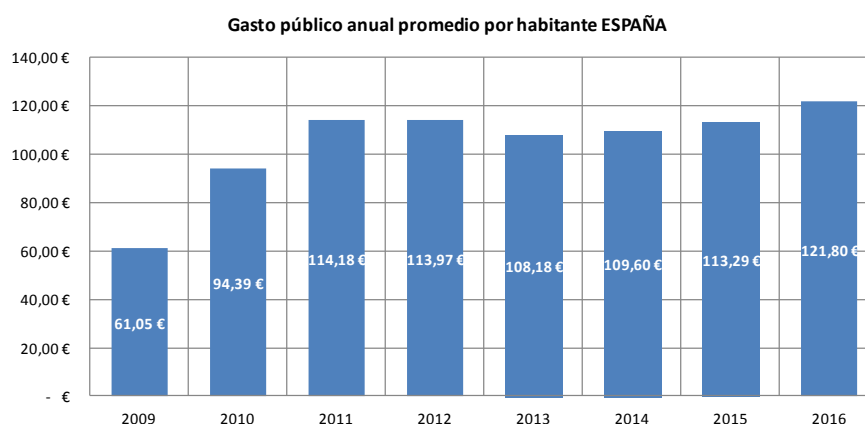
Con el actual modelo de financiación y considerando las actuales e injustas medidas de carga de los tres financiadores directos del sistema, el incremento para un año equivaldría a 2.378 millones de euros.

En este escenario (sin modificar el actual modelo) simulando las cargas de con plena atención, las Comunidades autónomas aportarían 6.000 millones de euros más de presupuesto propio, la Administración General del Estado 1.500 M€ y los usuarios 2000 M€.

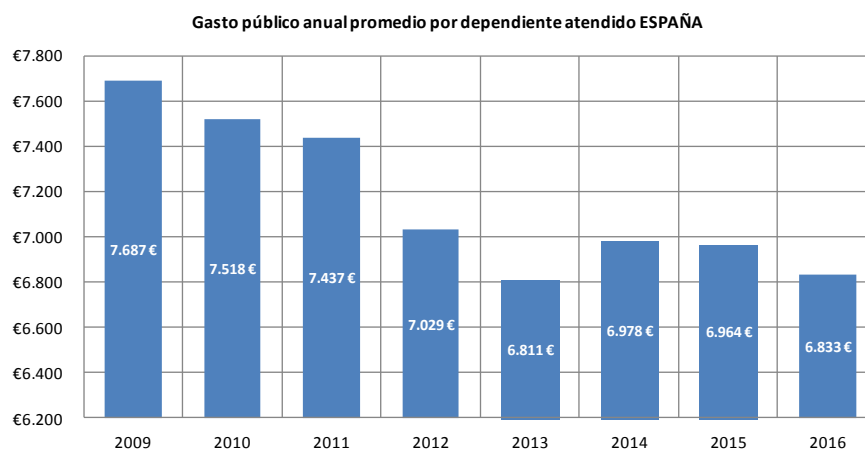
Si la lectura que se hace de esta política social es únicamente la lectura parcial y cortoplacista del gasto, sin atender a los evidentes retornos, a la generación de empleo y a la necesidad de avanzar en políticas inteligentes de mejora de la atención a las personas con problemas sociosanitarios relacionados con la cronicidad que contengan y reduzcan el incremento del gasto sanitario a medio plazo; no existirá solución a este galimatías.

### GASTO PÚBLICO POR HABITANTE Y GASTO POR DEPENDIENTE:

El gasto público anual promedio por habitante en todo el Estado llegó en 2016 a los 120 € y el gasto público anual promedio por dependiente atendido se sitúa cercano a los 6.800 €. Esta cantidad ha ido en lógica disminución al incorporarse al sistema Grados que podrían requerir menos intensidad de atención.



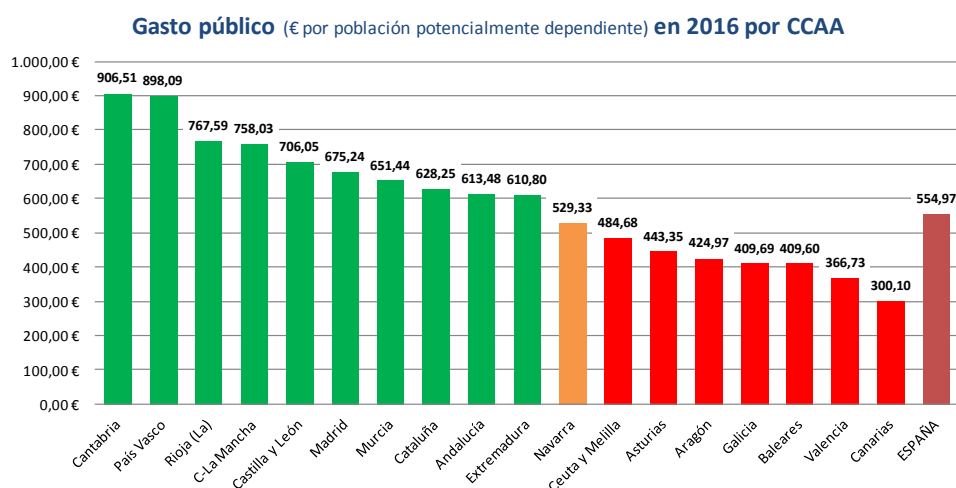
**Gráfico 33.** Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD y Modelo de costes del Observatorio.



**Gráfico 34.** Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD y Modelo de costes del Observatorio.

Otro parámetro posible es el gasto considerando la población potencialmente dependiente. Es decir evitando el efecto que en el gasto/habitante pueda tener un territorio con menos población susceptible de ser atendida (por mayor juventud de su población o menor número de personas con discapacidad)

Así considerado, el gasto medio anual por persona potencialmente dependiente en España se situaría en 555 euros/año. No obstante, por Comunidades Autónomas los parámetros de gasto en 2016 presentan grandes diferencias:



### EL RECORTE ACUMULADO 2012-2016:

El impacto de las medidas de recorte adoptadas en el RDL de julio de 2012 es cuantificable en forma de recorte acumulado para las arcas autonómicas unido al ahorro por la supresión de las cotizaciones a la seguridad social de las cuidadoras familiares.

La supresión del Nivel Acordado y la minoración del Nivel Mínimo (13% inicial; ahora mayor para los Grado I) han supuesto un quebranto para las arcas autonómicas cercano a los **2.236 millones de euros**. A esta cifra, habría que agregar el ahorro para el Estado de la supresión de las cotizaciones a la seguridad social de cuidadoras no profesionales de cuatro ejercicios completos (2013 a 2016)

En el ejercicio 2011, el importe devengado por la Seguridad Social en materia de cotizaciones de cuidadoras ascendió a 357 millones de Euros. La supresión paulatina de estas cotizaciones desde agosto de 2012 y definitiva en 2013 y siguientes arrojaría un recorte acumulado mínimo de otros **1.538 millones de euros** para el supuesto de que no se hubieran incorporado nuevos cotizantes.

<b>RECORTE ACUMULADO 2012-2016 EN DEPENDENCIA POR LA AGE:</b>					
<i>(millones de euros)</i>					
Ejercicio	<i>NIVEL ACORDADO (suprimido)</i>	<i>NIVEL MÍNIMO (minorado 13%)</i>	<i>QUEBRANTO TOTAL A LAS CC.AA POR REDUCCIÓN DE LA FINANCIACIÓN</i>	<i>SEGURIDAD SOCIAL CUIDADORAS (suprimido) cálculo sobre gasto real 2011 y 2012 sin incremento</i>	<b>Total recorte estatal última legislatura.</b>
<b>2012</b>	283,2 M€	99,4 M€	382,6 M€	110,0 M€	<b>492,6 M€</b>
<b>2013</b>	283,2 M€	183,5 M€	466,7 M€	357,0 M€	<b>823,7 M€</b>
<b>2014</b>	283,2 M€	173,4 M€	456,6 M€	357,0 M€	<b>813,6 M€</b>
<b>2015</b>	283,2 M€	181,3 M€	464,5 M€	357,0 M€	<b>821,5 M€</b>
<b>2016</b>	283,2 M€	182,3 M€	465,5 M€	357,0 M€	<b>822,5 M€</b>
<b>Totales</b>	<b>1.416,0 M€</b>	<b>819,9 M€</b>	<b>2.235,9 M€</b>	<b>1.538,0 M€</b>	<b>3.773,9 M€</b>

**Tabla 1.** Elaboración propia. Los importes de nivel acordado se refieren al importe anclado en 2011. La minoración del Nivel Mínimo a percibir por las CCAA se calcula con el 13% de promedio de reducción por este concepto contenido en el RD-Ley 20/2012. Las cotizaciones a la seguridad Social se han tomado del análisis de gasto por este concepto que figura en el Informe Memoria 2012 del SAAD, publicada en el BOE nº 184 de 2 de agosto de 2013 (pág 56485) tomando el importe de 2011 como referencia.

Sin entrar en otros aspectos, **el impacto acumulado de las medidas de recorte del Real Decreto-Ley 20/2012, hasta diciembre del 2016, ha sido de 3.773,9 millones de euros.**

Los recortes que han afectado directamente a las arcas autonómicas pretendía ser “compensados” con la aprobación en la misma norma de la reducción en las prestaciones económicas por cuidados familiares en unos promedios del 15%. Es decir, las Comunidades recibirían menos financiación pero se ahorrarían importantes cantidades por la reducción – como mínimo- del 15% en las cuantías a abonar a las personas con PECEF.

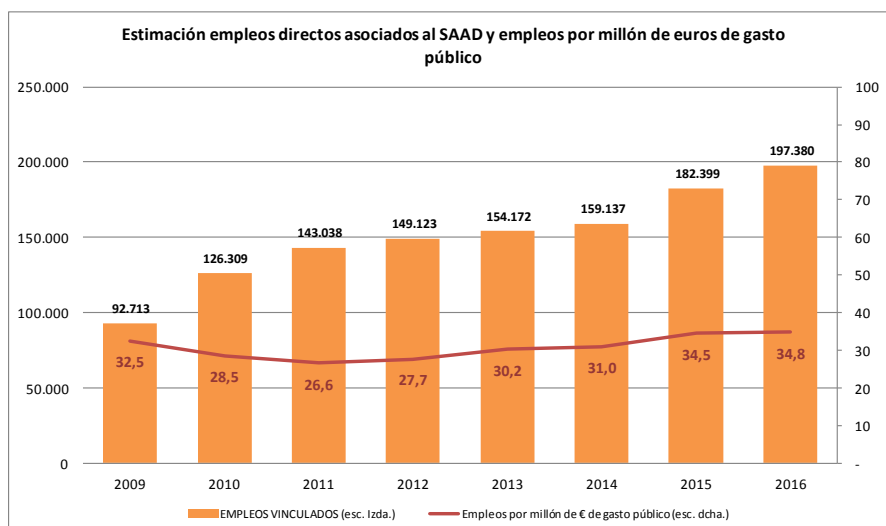
Así el “ahorro” autonómico por disminución de las prestaciones económicas podría ascender a los 968 millones de euros entre 2012 y 2016.

### **EMPLEO, RETORNOS Y COSTE DE OPORTUNIDAD:**

#### **a) Empleo**

A pesar del escenario de penuria en materia de financiación, este es sin duda uno de los sectores de actividad económica y de generación de empleo potencialmente más interesante de los existentes en todo el sector servicios.

En 2016 (con datos a 31 de diciembre) estimamos que había más de 197.380 empleos directos asociados a la LAPAD en España. Estos son los empleos directos del sector de los cuidados sin considerar los empleos surgidos en las administraciones públicas a los efectos de valorar, hacer seguimientos o soportar la gestión administrativa y contable de los expedientes de dependencia.



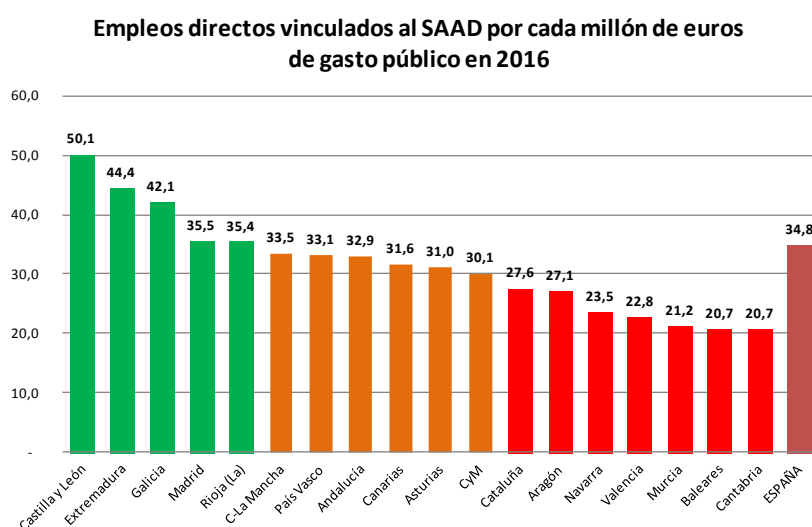
**Gráfico 35.** – Elaboración propia. Estimación basada en datos SISAAD y en las ratios oficiales medias de personal asignado a los distintos servicios (Resolución Ministerial en BOE nº 303, de 17 de diciembre de 2008). Las ratios contempladas han sido: Teleasistencia = 0,01; Ayuda a domicilio = 0,33; Centro de Día = 0,25; Residencia = 0,50; Prestación económica Vinculada = 0,4; Prestación económica para Asistente Personal = 1.

Incluso en los momentos de recorte, esta tendencia de crecimiento en el empleo directamente asociado a la LAPAD no ha sido invertida.

Como se observaba en el gráfico 35, este es un sector que está generando un total de 35 empleos directos, estables y no deslocalizables por cada millón de euros de gasto público, cifra muy mejorada sobre la de 2011 que estaba en 27 empleos estimados por millón.

En este parámetro es importantísima la diferencia entre los modelos de gestión de las diferentes Comunidades Autónomas que ofrecen un amplio arco que va desde los 19 empleos por millón hasta los 50 empleos por millón.

Bien es cierto que los diferentes modelos de gestión autonómicos implican unas notables diferencias en cuanto a la generación de empleos por Comunidades Autónomas.



**Gráfico 36.** – Elaboración propia. Estimación basada en datos SISAAD por CCAA y en las ratios oficiales medias de personal asignado a los distintos servicios (Resolución Ministerial en BOE nº 303, de 17 de diciembre de 2008).



La diferencia clave está en el modelo de prestaciones y servicios adoptado y en la optimización del gasto público. Se oscila entre los 50 empleos por millón de euros en Castilla y León y los 21 de Cantabria o Baleares.

## b) Retornos

Por último, nos referiremos a la estimación de los retornos a las arcas públicas de la inversión en materia de atención a la Dependencia.

Tras la compilación de diferentes estudios sobre las tasas de recuperación en el sector de los servicios sociales (generalmente elaborados mediante tablas input-output en relación a diversos sectores productivos) y a la evaluación HERMIN España (que utilizaba la vía de medir el impacto de la ausencia de la Ley 39/2006) hemos llegado a la hipótesis de que la tasa media de recuperación del gasto cuando se prestan servicios está en torno al 0,385.

Aplicando esta hipótesis de retorno y poniéndola en relación al gasto público en cada año, el resultado sería el siguiente:

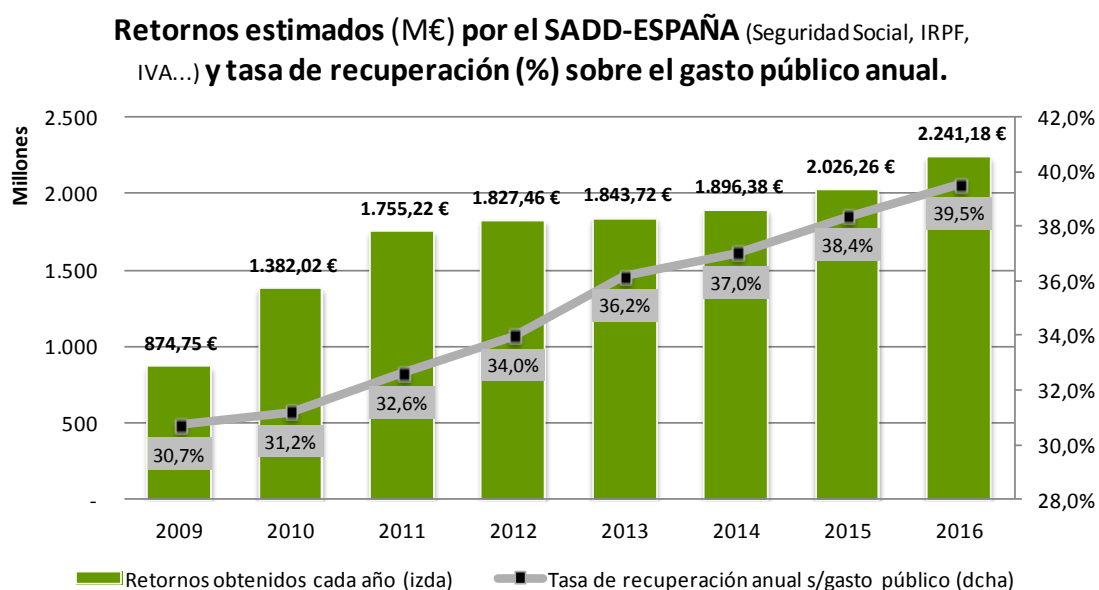


Gráfico 37. Elaboración propia.

**Por cada 100 euros de gasto público en Dependencia, en 2016, se recuperaron directamente unos 40.** El global recuperado en 2016 asciende así a 2.241 millones de euros sobre un total de gasto público de 5.671.

Por supuesto, de nuevo apreciamos diferentes estimaciones según territorios en lo referido la tasa de recuperación. Madrid tendría la mejor proporción de retornos sobre el gasto con un 44% y Murcia la peor con un 28,8% de recuperación.

### Estimación de % de retorno sobre el total de gasto público realizado

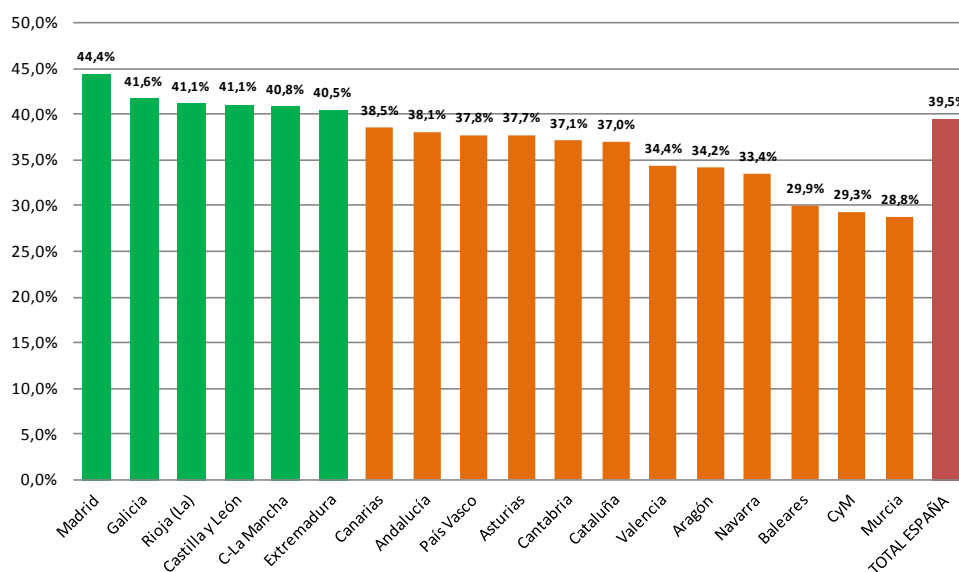


Gráfico 38. Elaboración propia.

La activación de más servicios respecto a las prestaciones económicas y el incremento de personas atendidas en 2016 habría dado lugar a los mejores datos de la serie.

Colocando los retornos directos al lado de los esfuerzos de los financiadores del SAAD (gráfico 37), resulta curioso observar cómo actualmente los retornos casi doblan en cuantía a la aportación estatal.

### Contribución al Coste Neto en Atenciones a la dependencia por agente financiador y retornos fiscales (2009-2016)

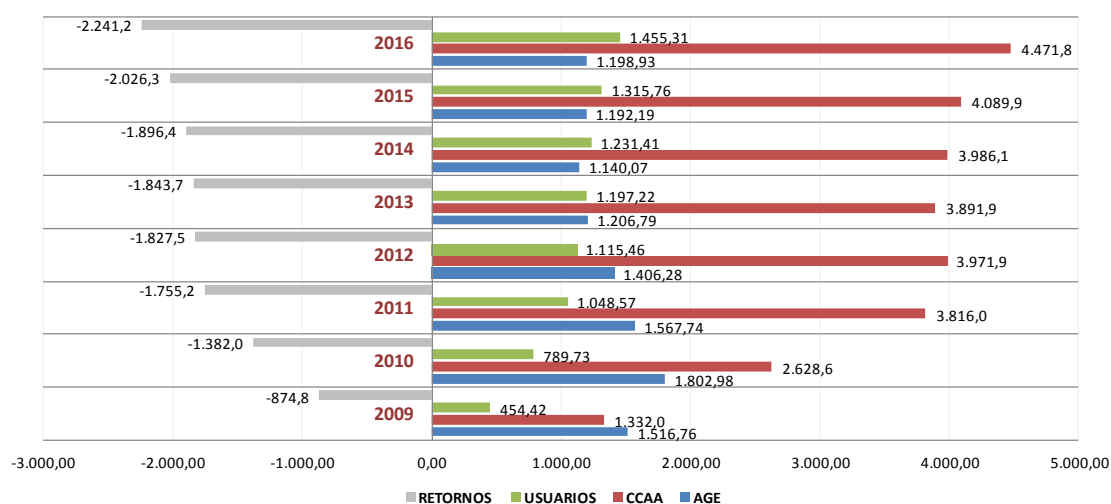


Gráfico38. Elaboración propia. Para calcular los retornos directos estimados derivados de la actividad de servicios no se considera la PECEF.

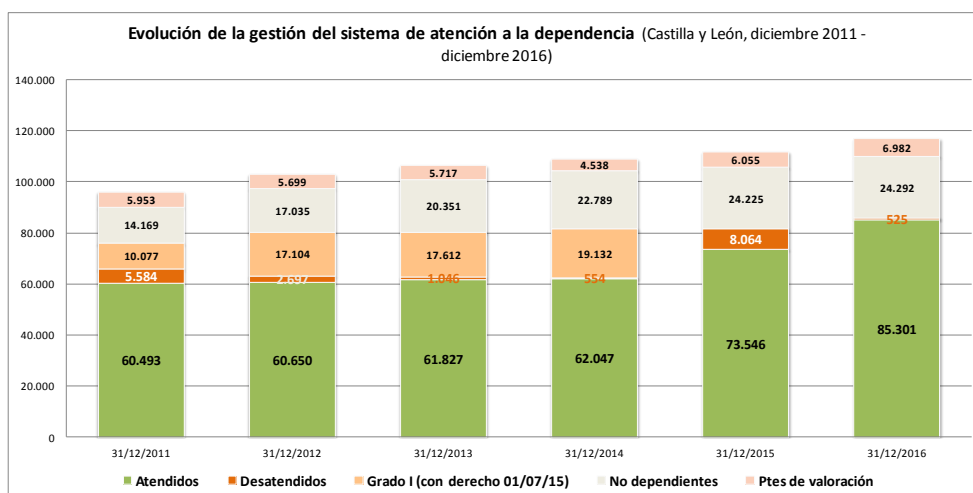
## IV. DESIGUALDADES ENTRE TERRITORIOS.

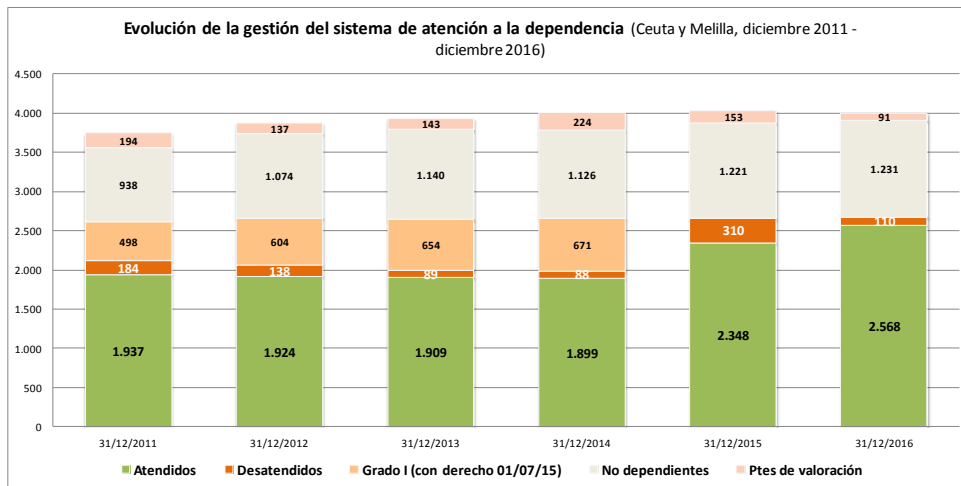
No podemos dejar de dedicar un capítulo a este apartado porque la evolución general y los datos actuales presentados hasta ahora como un todo en el territorio del Estado, poseen importantísimas diferencias entre comunidades autónomas que conviene reseñar aquí porque el problema de las diferentes velocidades en asumir la lista de espera, los problemas acumulados, la cobertura diferenciada, etc... suponen, finalmente, que las personas dependientes ejercen o no sus derechos en función del territorio de residencia.

Los informes detallados por comunidades que acompañan al dictamen dan buena cuenta de ello. Aquí nos limitaremos a agrupar a las comunidades autónomas en cuatro grupos que diferencian en función de la gestión de los últimos años referida al incremento de atenciones y a la reducción de lista de espera:

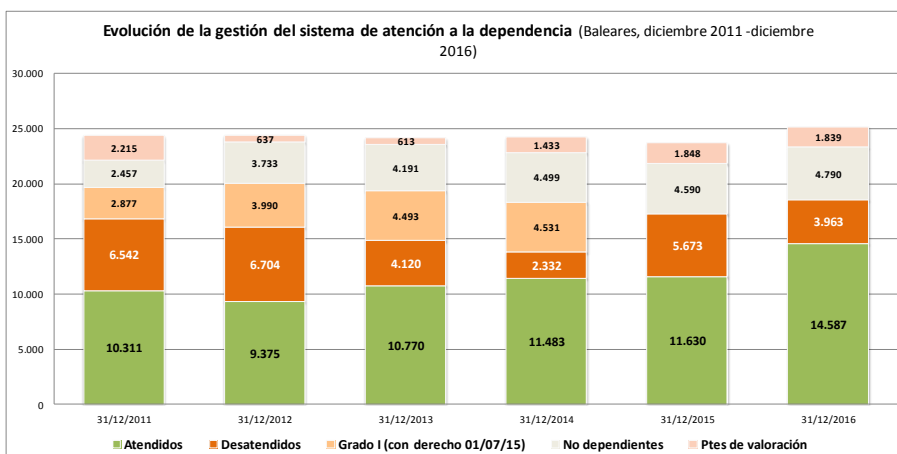
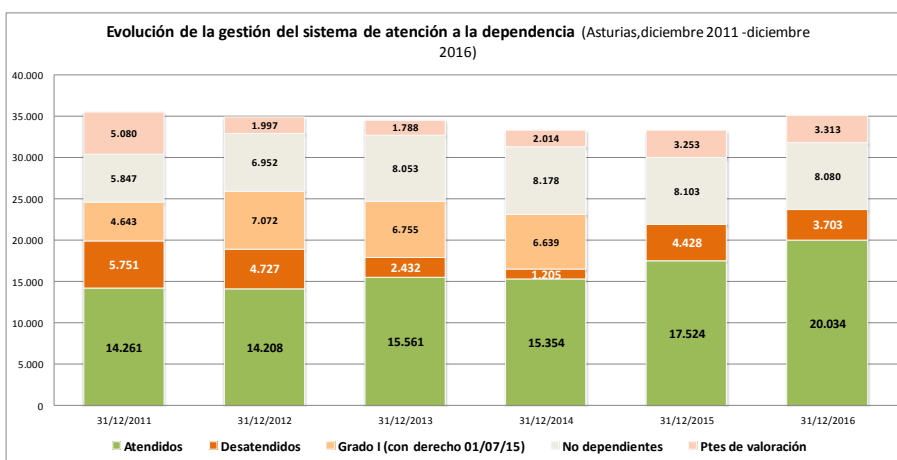
- Comunidades con atención prácticamente plena.
- Comunidades que han progresado positivamente en los dos últimos años.
- Comunidades Estancadas.
- Comunidades en situación crítica para abordar la atención a la dependencia.

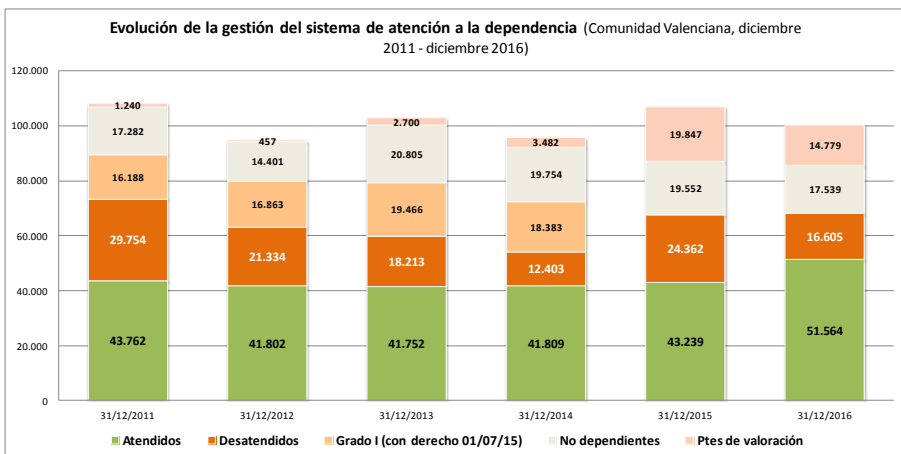
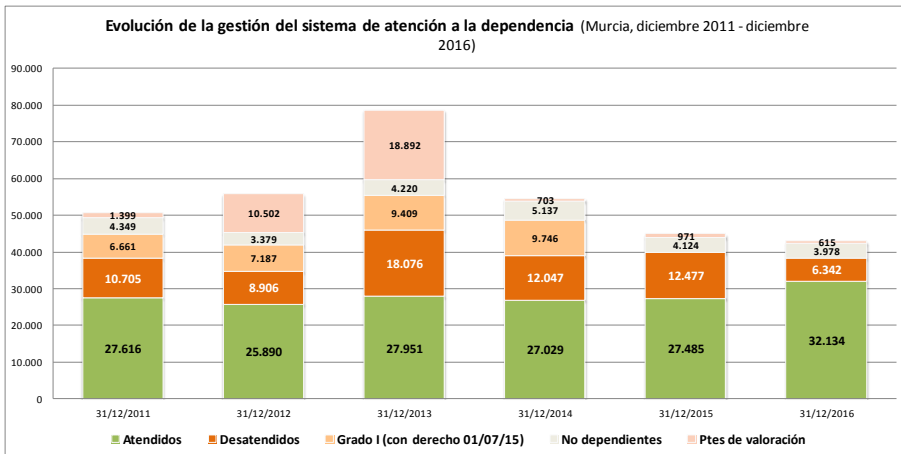
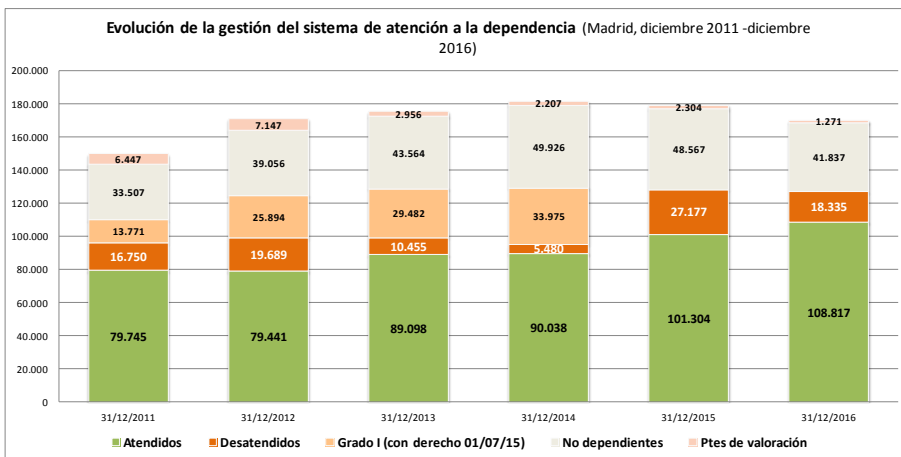
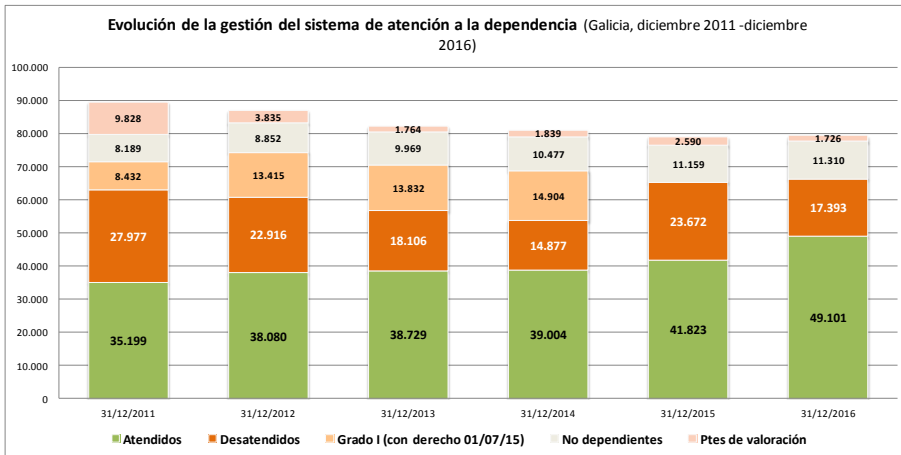
**a) Comunidades con atención prácticamente plena: Castilla y León junto a Ceuta y Melilla** son los territorios que han logrado con su avance que la lista de espera esté ya recudida prácticamente a la gestión normal de altas y bajas sin acumulados. Se aprecia el avance – especialmente en Castilla y León de los últimos años:



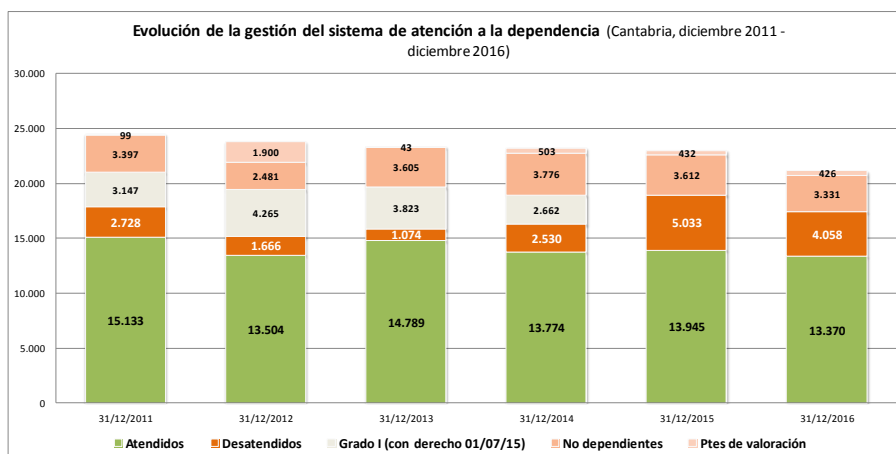
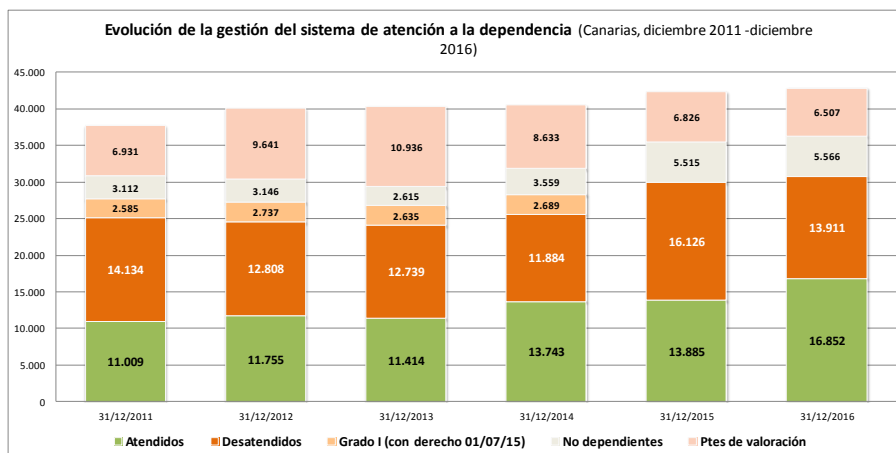
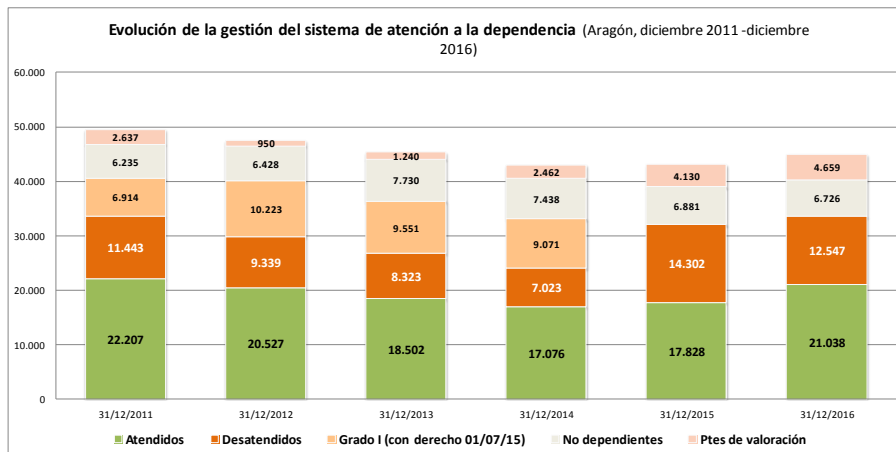


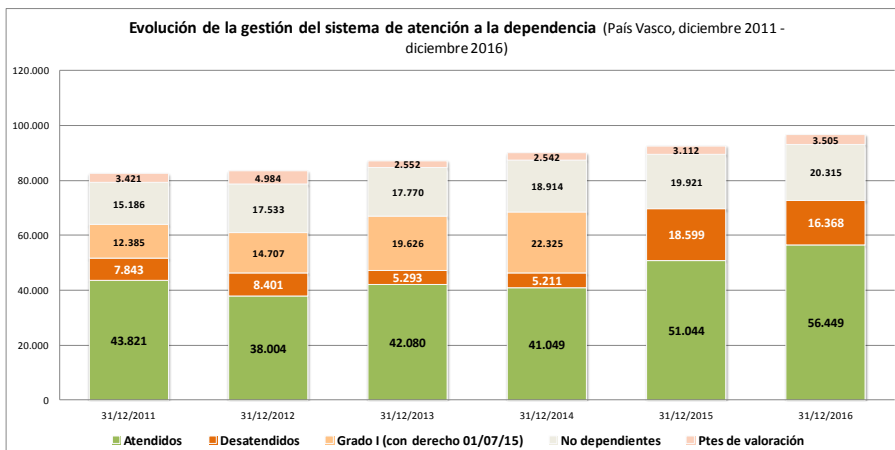
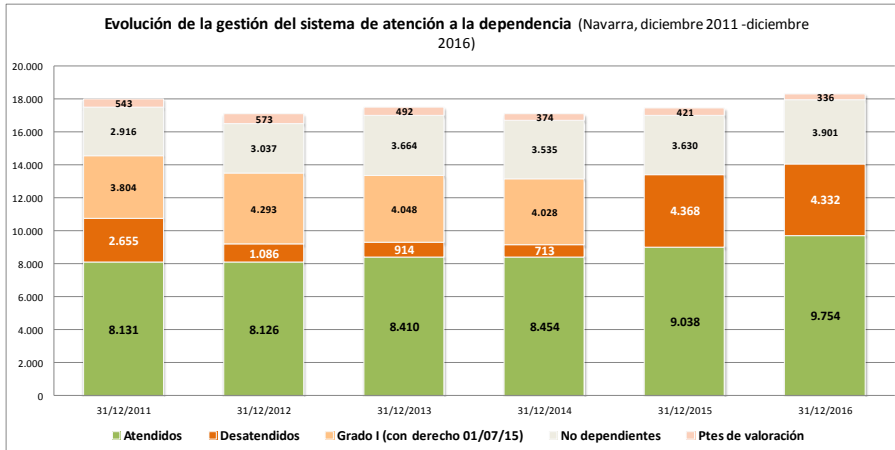
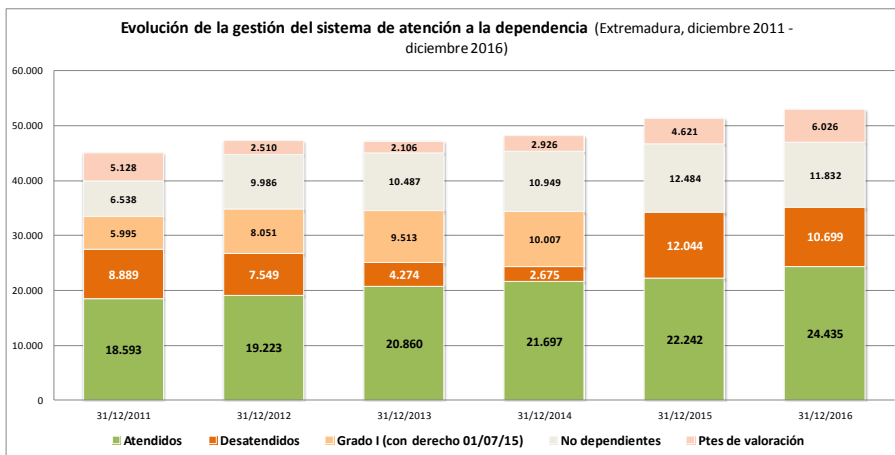
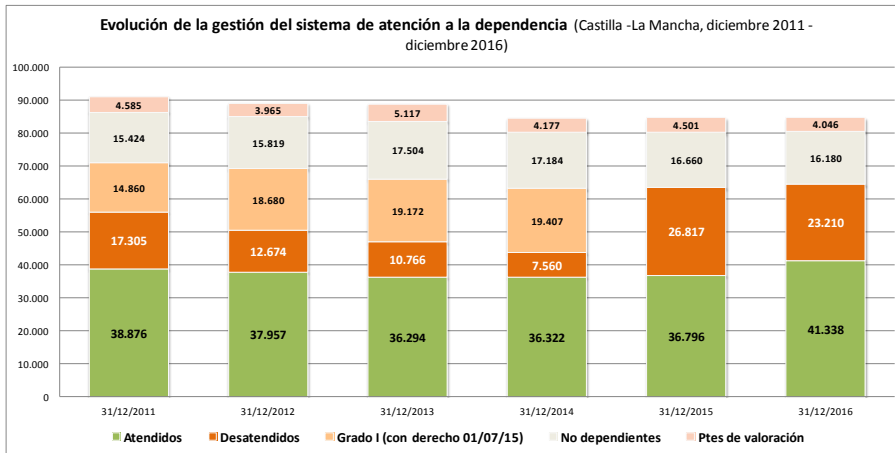
**b) Comunidades que han avanzado positivamente:** Aún tienen listas de espera abultadas pero la tendencia –especialmente desde la atención a los moderados en julio de 2015 es positiva: Se trata de **Asturias, Baleares, Galicia, Madrid, Murcia y Valencia**. Sobre esta última destacamos que por fin parece iniciar un camino de recuperación que será muy duro considerando los años de desidia que se han visto reflejados en los resultados de todos los dictámenes anteriores.

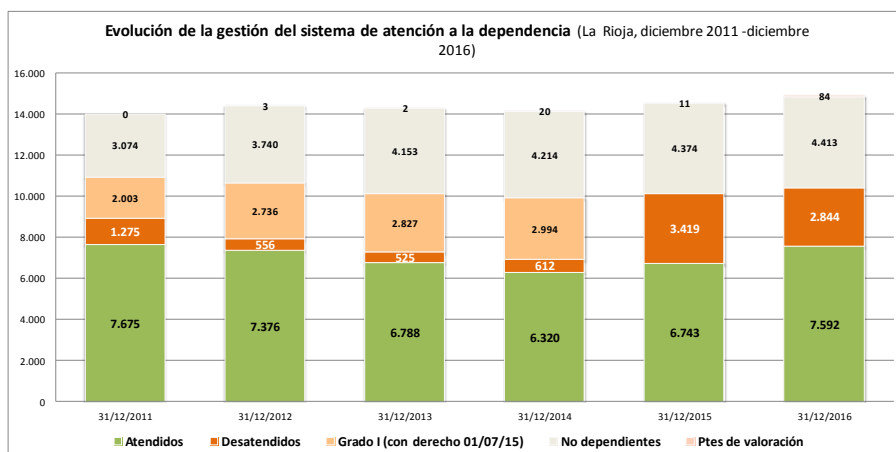




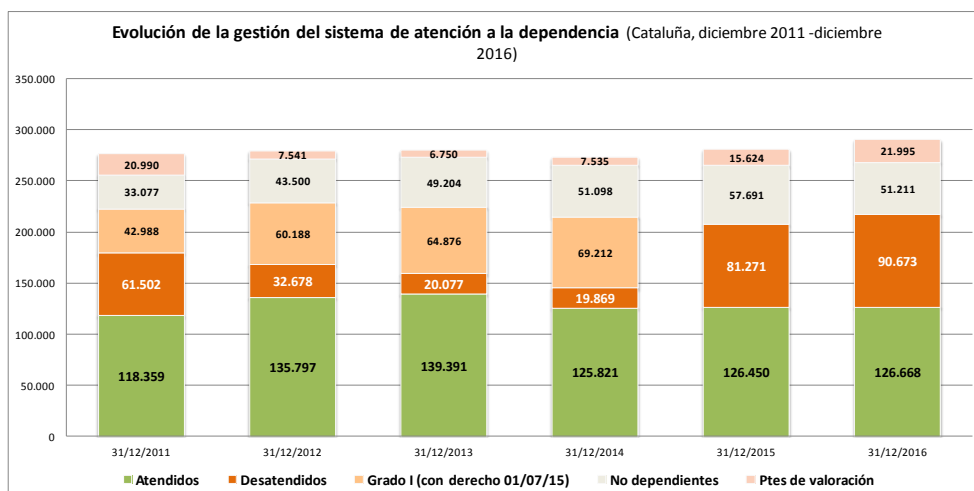
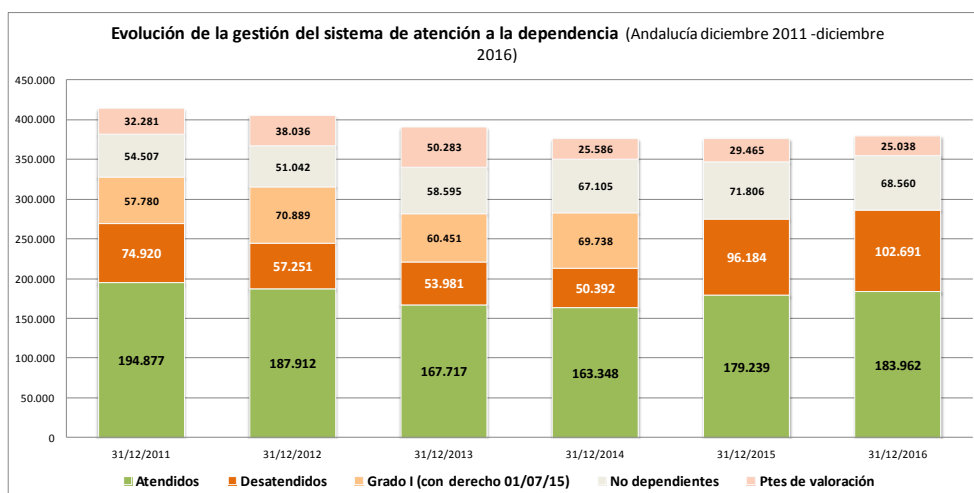
c) **Comunidades que se estancan o que tienen una absorción muy lenta.** Resulta muy preocupante que parecen haber llegado a un punto en el que no pueden absorber la lista de espera a base de incrementar atenciones al ritmo necesario considerando el camino que les queda por recorrer. Hablamos de **Aragón, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura, Navarra, País Vasco y La Rioja.**







**d) Comunidades en situación crítica.** Se trata de territorios donde el actual ritmo de atenciones o bien disminuye (caso de **Cataluña**), o bien es claramente insuficiente como para absorber el inmenso “limbo” de la dependencia que tienen por delante (caso de **Andalucía**). En ambos casos, el volumen de las cifras afecta enormemente a los datos a nivel nacional. Se podría decir que se trata de comunidades “sistémicas” ya que ambas suman el 42% de los dependientes reconocidos y el 56% de personas desatendidas.





## V. PACTO POR LA DEPENDENCIA.

El día 14 de diciembre de 2016, con motivo del décimo aniversario de la Ley 39/2006 la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales de España presentó a los grupos parlamentarios del Congreso de los Diputados una propuesta de Pacto de Estado por el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia que recogía los compromisos mínimos que firmaban los portavoces de los grupos parlamentarios (a excepción del PP Y PNV) y que desde ese consenso mayoritario habría que establecer las propuestas y estrategias a seguir de manera inmediata. Este es el documento.

### **PACTO DE ESTADO POR EL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

- Porque las Leyes están para ser cumplidas.
- Porque 350.000 personas están pendientes de que se hagan efectivos los derechos que se les ha reconocido y que la Administración cumpla con sus obligaciones.
- Porque está en juego la dignidad y la calidad de vida de 1,2 millones de personas.
- Porque están en juego 300.000 empleos directos y 100.000 empleos potenciales de nueva creación.
- Por cohesión territorial.
- Por lealtad institucional y para evitar el colapso financiero de las Comunidades Autónomas.

Los partidos políticos firmantes, en coherencia con sus compromisos con el electorado, en el décimo aniversario de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, se comprometen a:

**1.- Revertir en los Presupuestos de 2017 los recortes producidos por los RD-Ley 20/2012:** Incrementando en un 13% el nivel de financiación mínimo del Sistema y recuperando el nivel concertado de financiación del mismo, al menos hasta alcanzar los niveles que existían en 2012. Abordando la inclusión en la seguridad social a los/as cuidadores familiares y no profesionales, con cargo a la Administración General del Estado.

**2.- Impulsar un pacto entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas,** para acabar con la desatención (limbo de la Dependencia) antes de dos años, con los compromisos de financiación necesarios para lograrlo.

**3.- Iniciar negociaciones en el Consejo de Política Fiscal y Financiera, para establecer un modelo estable de financiación del Sistema** en el marco de la LOFCA, en función del coste real de los servicios prestados y de las prestaciones concedidas.

**4.- Cualquier medida que suponga una modificación de la Ley 39/2006, se llevará a cabo mediante su tramitación y debate en el Parlamento,** con un nivel de consenso similar al menos al que se logró en su aprobación y sin utilizar, en ningún caso, el atajo de la modificación a través de Decreto.

**5.- Velar por la transparencia del Sistema de Información de la Dependencia,** garantizando información actualizada y completa que permita, a la propia Administración y a los agentes y entidades sociales, su seguimiento y control.



*...La vida, en cambio, no es- fuera de los laboratorios- una idea, sino un objeto de conciencia inmediata, una turbia evidencia. Lo que explica el optimismo del irlandés del cuento, quien, lanzado al espacio desde la altura de un quinto piso, se iba diciendo, en su fácil y acelerado descenso hacia las losas de la calle, por el camino más breve: "Hasta ahora voy bien".*

**Antonio Machado (Juan de Mairena)**

DÉCIMO ANIVERSARIO DE LA LEY 39/2006

PACTO DE ESTADO POR EL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

- Porque las leyes están para ser cumplidas;
- porque 355.000 personas están pendientes de que se hagan efectivos los derechos que se les ha reconocido y que la Administración cumpla con sus obligaciones;
- porque está en juego la dignidad y la calidad de vida de 1,2 millones de personas;
- porque están en juego 300.000 empleos directos y 100.000 empleos potenciales de nueva creación;
- por cohesión territorial;
- por lealtad institucional y para evitar el colapso financiero de las comunidades autónomas;

Los grupos parlamentarios firmantes, en coherencia con sus compromisos con el electorado, en el décimo aniversario de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, se suscriben:

- 1.- Revertir en los Presupuestos Generales de Estado para 2017 los recortes producidos por el Real Decreto-ley 20/2012 y por las leyes de PGE; Incrementando en un 13% la financiación del Nivel Mínimo Garantizado del Sistema; recuperando el nivel concertado de financiación del mismo, al menos hasta alcanzar los niveles que existían en 2011; y abordando la inclusión en la Seguridad Social a los/as cuidadores familiares y no profesionales, con cargo a la Administración General del Estado.
- 2.- Impulsar un pacto entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, para acabar con la desatención (limbo de la Dependencia) antes de dos años, con los compromisos de financiación necesarios para lograrlo.
- 3.- Iniciar negociaciones en el Consejo de Política Fiscal y Financiera, para establecer un nuevo modelo de financiación estable del Sistema en el marco de la LOFCA, en función del coste real de los servicios y de las prestaciones concedidas.
- 4.- Cualquier medida que suponga una modificación de la Ley 39/2006, se llevará a cabo mediante su tramitación y debate en el Parlamento, con un nivel de consenso similar al menos al que se logró en su aprobación y sin utilizar, en ningún caso, el atajo de la modificación a través de Decreto.
- 5.- Velar por la transparencia del Sistema de Información de la Dependencia, garantizando información actualizada y completa que permita, a la propia Administración y a los agentes y entidades sociales, su seguimiento y control.

En Madrid a 14 de diciembre de 2016

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR.

Fds. \_\_\_\_\_

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CIUDADANOS.

Fds. MARTA MARTÍN

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO.

Fds. Ana Ordoñez  
Coalición  
Cívica

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA.

Fds. ANTONIO HERRERA

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO DE ESQUERRA REPUBLICANA.

Fds. \_\_\_\_\_

Fds. Nueva Galicia  
Pedro Joverda

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CONFEDERAL DE UNIDOS PODEMOS-EN COMÚ PODEM-EN MAREA.

Fds. JESÚS GARCÍA

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EUI-PNV).

Fds. \_\_\_\_\_

Fds. COMPROMIS

\_\_\_\_\_