

MARZO XIX DICTAMEN DEL OBSERVATORIO

2019



ASOCIACION ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES



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

 @Asediresociales  Directoras Gerentes

	pág
<b>RESUMEN EN 20 CLAVES</b>	1
<b>I. Doce años de SAAD: Evolución y Panorama general</b>	3
<b>II. El SAAD en cifras. Gestión a 31 de diciembre de 2018</b>	10
Solicitudes, valoraciones y grados	14
Prestaciones y servicios	19
Listas de espera y bajas por fallecimiento	25
<b>III. Desigualdades entre comunidades</b>	27
<b>IV. Costes y financiación</b>	33
Cuánto cuesta y quién lo paga	34
Gasto público por habitante / gasto por dependiente	37
El recorte acumulado 2012.-2018	39
Empleos retornos y costes de oportunidad	40
Sin PGE, sin inversión: un escenario muy incierto.	46
<b>Anexo. No olvidamos el Pacto por la Dependencia.</b>	49

## RESUMEN EN 20 CLAVES

1. A fecha 31 de diciembre de 2018 había en España 1.304.312 personas en situación de dependencia reconocida y otras 128.568 pendientes de valoración. Esto significa que **el 3% de la población española 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 (65%) y un tercio (35%) son hombres.** El 72,5% de los dependientes reconocidos tiene más de 65 años y los mayores de 80 son el 54,5% del total.
3. **Durante 2018 han mejorado la mayoría de los parámetros de gestión del SAAD** (nº atendidos, reducción de lista de espera, incremento de solicitudes, valoraciones y de servicios y prestaciones entregados...). El sistema lleva dos años consecutivos de cierta reactivación y la lista de espera se ha reducido en 60.000 personas en el último año. Bien es cierto que las incorporaciones son mayoritariamente de personas con dependencia moderada (Grado I)
4. **El 19,2% 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 **250.000 personas** y a sus familias.
5. **El 39% de las personas desatendidas (98.000), son dependientes con Grados III o II,** es decir, tienen necesidades de apoyo extenso y en ocasiones continuado.
6. **Durante 2018 fallecieron** sin haber podido ejercer sus derechos derivados de la condición de persona en situación de dependencia **30.400 personas.** Por supuesto que 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 más de 80 personas dependientes sin haber llegado a recibir prestaciones o servicios.**
7. El **recorte acumulado de la AGE** en dependencia, tras el RD-ley 20/2012, **asciende ya a 5.406 millones de euros** considerando la supresión del nivel acordado, la reducción del nivel mínimo y la supresión de las cotizaciones de cuidadoras familiares.
8. La disminución de la financiación a las Comunidades desde julio de 2012 hasta diciembre de 2018 (reducción del nivel mínimo y supresión del nivel acordado), supone ya una cifra acumulada de **3.154 millones de euros de quebranto para las arcas autonómicas.**
9. La reducción acumulada de las cuantías de las prestaciones por cuidados familiares desde 2012 asciende a **1.635 millones de euros** dirigidos a ayudas económicas que estas han dejado de percibir.
10. 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). Desde junio de 2015 el sistema inicia una recuperación que parece consolidarse en 2018. Esta recuperación es a costa de las comunidades autónomas y de los copagos familiares.
11. El **coste directo de las prestaciones y servicios** entregados durante 2018 asciende a **8.252 millones de euros**, de los cuales las administraciones públicas aportaron **6.922 millones**. El resto (**1.330 millones**) lo aportan los usuarios en forma de copago regulado, lo que supone un **20,6%**.

12. Los **costes de oportunidad** por no haber mantenido la ya parca financiación estatal inicial entre 2012 y 2018 se cifran en una **pérdida acumulada de 1.243 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 y mantener durante seis años 30.000 puestos de trabajo** netos y anclados al territorio. Todo ello sin contar con los retornos inducidos desperdiciados.
13. Existe un **“copago añadido”** soportado por muchos ciudadanos que deben asumir la diferencia entre la cuantía percibida y el coste real de los servicios adquiridos mediante **prestación vinculada al servicio**. Se requiere de regulación de mercado en los servicios de cuidados, de normas que aseguren el acceso a los servicios mediante libre elección por parte del usuario y de inspección y control públicos adecuados. Es preciso mantener ciertas **cautelos y control** con este tipo de prestación. Es preciso además **dar transparencia a los contenidos concretos de esta prestación en los datos del SISAAD**.
14. Del gasto público directo en dependencia en 2018, **la Administración General del Estado soportó el 20 %** y las comunidades autónomas el **80%** restante. Muy lejos de la pretendida aportación al 50%.
15. 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/o una inyección financiera específica. Solo dos comunidades autónomas aglutinan el 60% de la lista de espera de todo el Estado.
16. **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 pasen 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.
17. **Sigue 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.
18. Con todo, el SAAD muestra una sorprendente capacidad para la generación de empleo y para la obtención de retornos. **En 2018, hay una ratio de 38 empleos directos por millón de euros de gasto público, y la tasa de retorno ya asciende al 40%**.
19. Con una inversión equivalente a la dispuesta en el último proyecto de PGE (**415 millones de euros**) aplicada íntegramente al nivel mínimo de financiación se atendería a 68.000 dependientes más y se crearían *ex-novo* 16.000 puestos de trabajo.
20. **Cabe exigir a todo el arco parlamentario presente y futuro que preste atención a esta política con amplitud de miras, sentido de estado y respeto a la Ley. Cumplir la Ley e impulsar la protección social en esta materia debe ser objeto de pacto y solo no de oportuna oferta electoral.**

**Ya no hay paciencia, ... ni tiempo.**

---

## I. DOCE AÑOS DE SAAD: EVOLUCIÓN Y PANORAMA GENERAL

Tras doce años de desarrollo de la *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* (en adelante LAPAD), **el 3% de la población española, 1.400.000 personas** presenta dependencia en alguno de los grados considerados por la Ley.

Un total de 1.304.312 personas, **está actualmente dictaminada como dependiente**, es decir, necesita apoyos para realizar actividades básicas de la vida diaria, y a estas podríamos añadir otras 100.000 como potenciales dependientes considerando las 128.568 personas que están pendientes de valoración a 31 de diciembre de 2018.

Se comprueba cómo las previsiones del *Libro Blanco de la atención a las personas en situación de dependencia en España* (2004) fueron muy atinadas, al menos en lo referido a la proyección del número de personas dependientes (Tabla 1).

	2005	2010	2015	2020
<b>Personas dependientes</b>				
Grado 3 (Gran dependencia)	194.508	223.457	252.345	277.884
Grado 2 (Dependencia severa)	370.603	420.336	472.461	521.065
Grado 1 (Dependencia moderada)	560.080	602.636	648.442	697.277
<b>Total</b>	<b>1.125.190</b>	<b>1.246.429</b>	<b>1.373.248</b>	<b>1.496.226</b>

Tabla 1. Libro Blanco (2004). Capítulo I – Pág. 83

La previsión para 2015 prácticamente se ha cumplido y los dos últimos ejercicios (2017 y 2018) apuntan a que en 2020 el número de personas dependientes podría acercarse al millón y medio. Por lo tanto conocemos con bastante precisión las dimensiones del asunto a abordar.

No obstante, la previsión de la distribución por grados de dependencia como se verá más adelante, sí ha ofrecido bastante desviación, sobre todo para los grados III y I; más numerosos de lo previsto los primeros y muy lejos de las cifras previstas los segundos. Parece evidente que el diseño y la aplicación del baremo de valoración habrán contribuido a ello.

En todo caso, un sistema que debería estar con plena implantación en el año 2018 aún deberá esperar al menos hasta 2020 para verse en todo su despliegue. Desde la aprobación de la LAPAD, en diciembre de 2006, el Sistema 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 alteradas cuando no suprimidas.

Lo lamentable es que **tales modificaciones no han estado tanto enfocadas a la mejora del sistema como a la contención y al recorte del gasto**. El SAAD ha recibido serios varapalos en forma de retrasos en la implantación y sobre todo en el ahogamiento financiero en su fase de despliegue, especialmente a partir de mediados de 2012.

El Gobierno ha sido el principal responsable de dichos recortes de derechos aun cuando **la Administración General del Estado era y es la principal obligada** a velar por un ejercicio común y homogéneo de derechos de las personas en situación de dependencia y así conviene recordarlo:

**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.*

El desarrollo de la Ley ha presentado en estos doce años una evolución desigual que bien se puede resumir en **tres fases bien diferenciadas**:

- a) Una **fase de despegue inicial** que se desarrolló desde el inicio hasta mediados de 2011 y que supuso un despegue inicial plagado de dificultades (lo que era lógico para un sistema tan complejo) en el que, a pesar del avance, ya se percibían algunos de los grandes problemas de implantación: la desigualdad territorial y la insuficiencia financiera. No obstante hasta finales de 2011 –en menos de cinco años– nos encontrábamos con 1.280.000 personas valoradas como dependientes, de las que 1.045.000 tenían derecho a atención según el calendario de implantación de la Ley y con 740.000 personas atendidas.
- b) Una **fase de recorte de derechos y de estrangulamiento financiero** que supuso un auténtico desastre para la evolución del SAAD. Esta fase se inicia en 2012 (como consecuencia de la política de recortes aplicada por el Gobierno de Rajoy) y se prolongará por casi cuatro años hasta bien entrado el año 2015. Junto a las restricciones presupuestarias (bajada de los importes de las prestaciones económicas y minoración de la financiación autonómica con disminución del Nivel Mínimo y supresión del nivel acordado) se combinaron **medidas de restricción de derechos** para las personas dependientes como fueron la inexplicable “legalización” de un plazo de carencia de dos años hasta poder

percibir prestaciones económicas por cuidados en el entorno una vez resuelto el expediente, la supresión de compatibilidades entre servicios, la disminución de las intensidades en servicios como la ayuda a domicilio, la ampliación del calendario de implantación o, paralelamente, la supresión de la cotización pública de las cuidadoras familiares.

Del impacto de aquellas crueles medidas ya se ha dado cuenta repetidas veces y, aun cuando, se pretendía negar la evidencia, los datos no dejan lugar a dudas (gráficos 1 a 3):

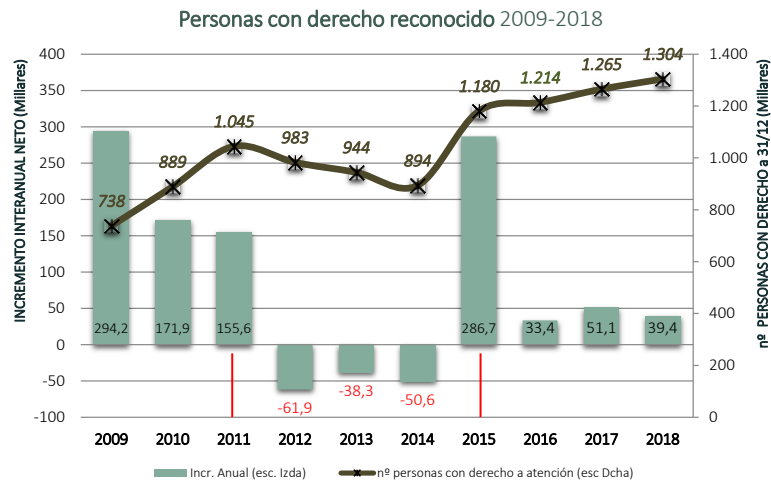


Gráfico 1. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Información mensual SISAAD.

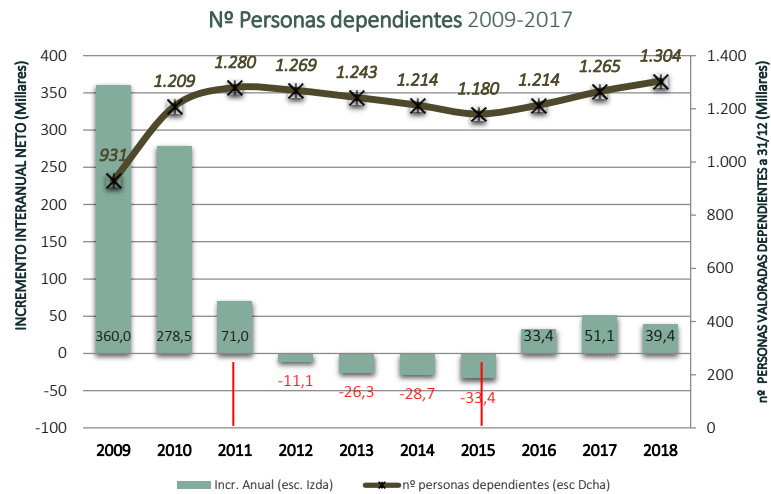


Gráfico 2. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Información mensual SISAAD.

Durante aquellos años además, la desatención del sistema provocó otro fenómeno sangrante como fue el **fallecimiento de decenas de miles de personas cada año** que, aun cuando tenían un derecho reconocido, **no llegaban a recibir servicio o prestación alguna porque la dilación del sistema era tremenda**. Tanto fue así que el número de personas con derecho reconocido disminuyó de forma que el flujo de entradas no reponía las bajas que se producían a pesar de que el fenómeno de la dependencia estaba ahí.

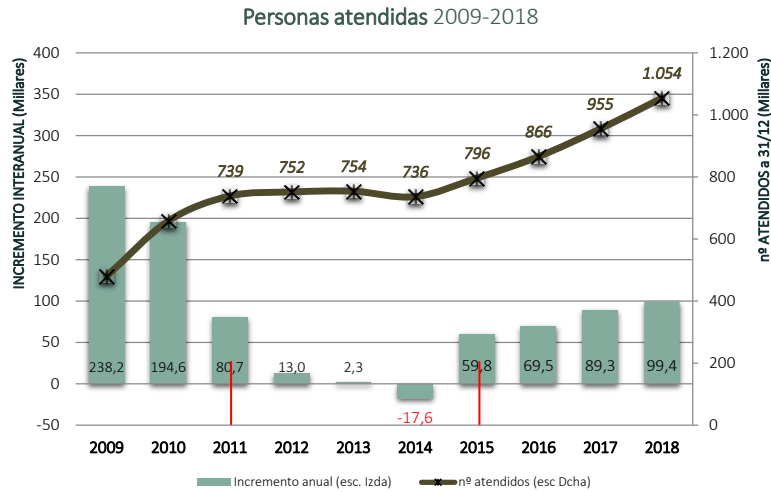


Gráfico 3. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Información mensual SISAAD.

c) **Tercera fase: inicio de la recuperación.** Hubo que esperar a superar el ecuador de 2015, con la entrada al sistema de la totalidad de las personas con Grado I, para que el la aplicación y desarrollo de la LAPAD volviese a retomar cierto ritmo en cuanto al incremento de las personas atendidas.

Los recortes seguían –y siguen- ahí pero se da la circunstancia de que muchas de las personas con Grado I ya estaban siendo de alguna forma atendidas por los servicios sociales y además las intensidades y las cuantías económicas de las prestaciones para este grado son sensiblemente respecto a las correspondientes a los Grados III y II, de forma que el Sistema parece haber retomado –a pulso de los gobiernos autonómicos- cierta velocidad de recuperación.

No obstante **aún hay pendiente mucha tarea.** Tras las ampliaciones de calendario de despliegue, 2018 debía presentar una implantación total de la LAPAD y todo apunta a que la mayoría de las comunidades autónomas al ritmo actual no estarán en una cobertura total (superior al 95%) hasta dentro de dos años o más.

Sin embargo, el ritmo de avance desigual hace que territorios como **Andalucía, Cantabria, Cataluña o La Rioja** tengan una previsión de más de seis años para la plena atención (hasta 2024) si mantienen el ritmo de crecimiento de los tres últimos años.

Aún hay **250.000 personas con derecho reconocido en espera de atención** y hemos de considerar como un factor relevante que el 60% de estas se concentran en tan solo a dos territorios autonómicos: **Andalucía y Cataluña.**



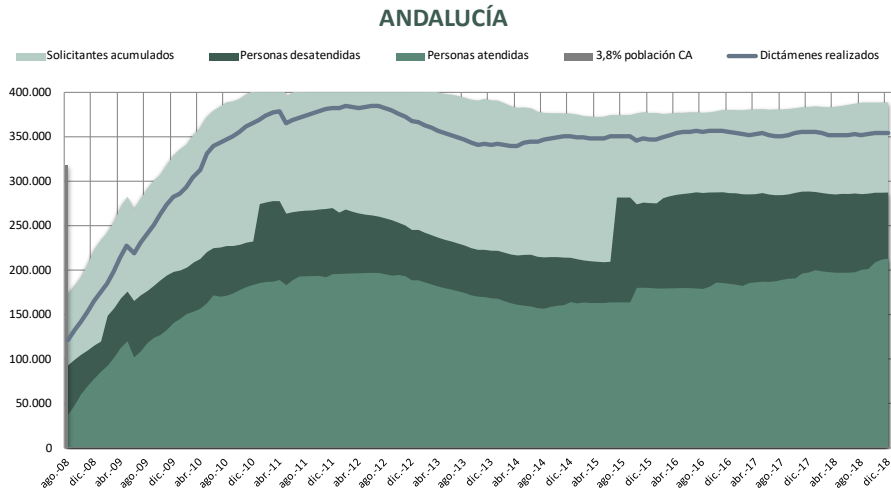


Gráfico 4. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Información mensual SISAAD.

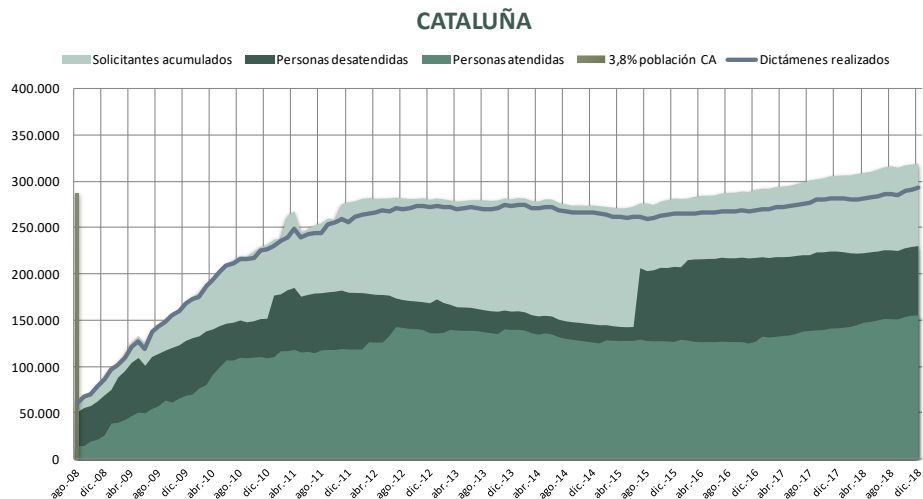


Gráfico 5. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Información mensual SISAAD.

Es cierto que la presión de demanda en ambas comunidades ha sido muy elevada, especialmente en Andalucía con el 22% de los dependientes toda España y con un número solicitantes muy superior al de la media de nacional.

En Andalucía es solicitante de valoración de dependencia el 4,64% del total de la población y en Cataluña el 4,19%. Para el resto de España este porcentaje es sensiblemente inferior, con un 3,45%.

Ambas comunidades han incrementado las atenciones en estos años pero mucho nos tememos que el ritmo no está siendo suficiente y mucho menos lo será si, como veremos en el apartado de la financiación, no se da un impulso decidido al desarrollo del sistema desde la Administración General del Estado.

En cualquier caso, como se verá a lo largo de este informe, ha sido palmario el **fracaso de la Administración Central en asegurar el equilibrio interterritorial en el ejercicio de derechos** como mandato específico del artículo 9 de la Ley.

Esos desequilibrios, como venimos denunciando desde el Observatorio desde su inicio, se manifiestan gravemente en algunas de las claves de desarrollo de la LAPAD:

- **Acceso muy desigual al SAAD por Comunidad Autónoma.** Tomando el dato de personas mayores de 65 años y agregando el nº de personas con discapacidad menores de 65 años, (es decir, considerando la *población potencialmente dependiente* a futuro), la cobertura del SAAD (personas atendidas) a nivel nacional es del 10,07%, pero la variación por autonomías es muy elevada oscilando desde el 5,41% de **Canarias** hasta el 13,63 de **Castilla y León**.
- **Listas de espera** (250.000 personas dependientes reconocidas y esperando atenciones a 31 de diciembre de 2018). Esta lista de espera supone un 19,2% para todo el Estado. No obstante, de nuevo la variabilidad por autonomías es muy grande: desde la desatención superior al 30% en **Cataluña** (32,6%) hasta casi la plena atención en **Castilla y León** o **Ceuta y Melilla** con listas de espera del 1,6% y del 6,2% respectivamente.
- **Esfuerzo financiero público también desigual.** El gasto público estimado por dependiente atendido en 2018 se situó en 6.580 €/año. Este esfuerzo por dependiente atendido se reduce año a año por la lógica incorporación de dependientes con Grado I (cuyas atenciones a priori son de menor intensidad y por tanto de menor coste). Sin embargo, por comunidades autónomas, la variabilidad es de nuevo excesiva y se sitúa entre los 4.332,80 € de **Ceuta y Melilla** o los 5.160,02 € de **Murcia**, frente a los 7.697,40 € de **Cantabria** o los 7.449,55 € del **País Vasco**.

Por lo tanto, no solo **no se atiende a todas personas con derecho** cuando ya ha finalizado la aplicación progresiva de la Ley, sino que **el acceso y el contenido** real de las atenciones y los plazos está **fuertemente determinado por la comunidad autónoma de residencia** de la persona dependiente, generándose así graves desigualdades.

Como ya hemos venido diciendo en anteriores dictámenes, a este fuerte desequilibrio interterritorial han contribuido múltiples **factores** entre los que sin duda encontramos:

- **Un punto de partida desigual** en el desarrollo de los servicios sociales autonómicos y locales en España. Modelos organizativos diferentes y distinto grado de implantación de estos servicios que determinaron diecisiete inicios diferentes con sus diecisiete trayectorias particulares. En trabajos ya sistemáticos como el [Índice DEC de los Servicios Sociales en España](#) pueden apreciarse las fuertes diferencias interterritoriales en esta materia.
- **La inestabilidad en los órganos de gestión del sistema en los niveles Central y Autonómico.** En tan solo **doce años**, han pasado **diez ministros y ministras** gestionando este asunto: **Jesús Caldera, Mercedes Cabrera, Trinidad Jiménez, Leire Pajín, Ana Mato, Alfonso Alonso, de forma interina Fátima Báñez, Dolors Montserrat, Carmen Montón y María Luisa Carcedo**. También en las comunidades autónomas se han producido numerosísimos cambios en la dirección de las consejerías afectadas lo cual está dentro de la lógica política. Otra cosa es la obsesión iconoclasta de algunos gestores que, por diferenciarse del anterior u obedeciendo consignas partidarias y poco técnicas, han

generado muchos problemas cuando no retrocesos por no avanzar en una línea de progreso constante. Es muy importante el consenso político aderezado con planteamientos técnicos solventes.

- **Infrafinanciación general del sistema** desde el nivel central en un contexto de crisis. Si bien esta infrafinanciación se sufre por igual en todas las comunidades autónomas, no ha sido homogénea la reacción a la misma de forma que el desarrollo del SAAD ha dependido en cada territorio de decisiones presupuestarias de esfuerzo propio (haciendas autonómicas y locales) atendiendo a distintas sensibilidades y situaciones financieras.

A lo largo del informe del XIX Dictamen del Observatorio se pondrán en evidencia muchos de los aspectos en los que se aprecian estos desequilibrios territoriales, cuyo detalle puede encontrarse en la **escala de valoración de la dependencia** y en los **informes por comunidades autónomas**.

Dicho esto, no es menos cierto que **se ha de valorar el esfuerzo de estos años** en su justa medida. Los datos acumulados sin detraer las bajas (datos disponibles solo hasta 2016) mostraban una voluminosa gestión consistente en la tramitación de más de 3,2 millones de expedientes; en la realización de 2,9 millones de dictámenes de valoración del grado de dependencia y finalmente en 1,8 millones de personas que en algún momento habían recibido prestación o servicio. Por lo tanto, a pesar de todos los problemas surgidos, el SAAD parece estar implantado y en disposición de ser mejorado.

La mejora puede contar, sin duda, con el punto de inflexión en que se configuró el **informe** de la **Comisión de Análisis de la situación de la Dependencia** que se elaboró por encargo de la **Conferencia de Presidentes** de 17 de enero de 2017. Este informe –del que dimos cumplida cuenta en el anterior dictamen– fue aprobado en octubre de 2017 y contiene **importantes consensos** respecto a las principales dificultades en la gestión del sistema y respecto a sus problemas de financiación. Este **consenso interterritorial** debe ser un asunto a mantener y aprovechar aunque cambien las configuraciones políticas y los titulares de las carteras ministeriales y autonómicas. El legado ha sido un diagnóstico consensuado (que no es cosa menor).

A este consenso interterritorial debemos añadir el propiciado por este Observatorio Estatal en diciembre de 2016 (en conmemoración del décimo aniversario de la LAPAD) que llevó al todo el arco parlamentario (a excepción del PP) a suscribir el **Pacto de Estado por la dependencia** que se ha ido renovando y que supone el acuerdo de una amplísima mayoría respecto a la **recuperación de derechos y aseguramiento de la financiación** (al menos la que fue recortada en 2012).

Lamentablemente, a pesar de las buenas perspectivas que ofrecían estos dos acuerdos, las turbulencias de la política española han dado como resultado que nada concreto haya podido modificarse aún y la que situación de recorte siga siendo prácticamente la misma de 2012.

## II. EL SAAD EN CIFRAS. GESTIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2018

A continuación presentamos los datos globales de evolución y de situación con datos hasta 31 de diciembre de 2018.

TOTAL: Evolución AGOSTO 2008- DICIEMBRE 2018

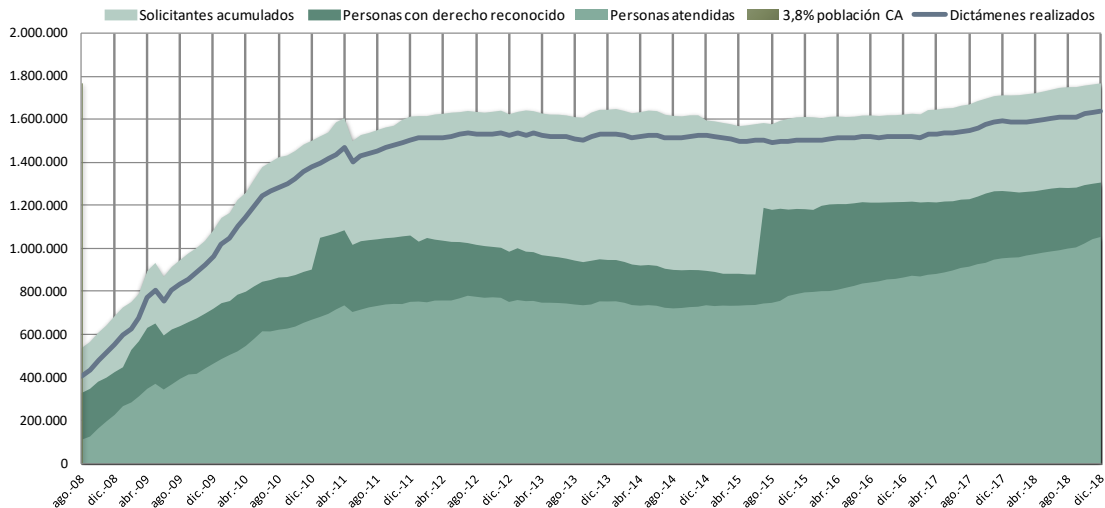


Gráfico 6. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

Evolución de la gestión del sistema de atención a la dependencia en España (31 diciembre 2011 a 31 de diciembre de 2018)

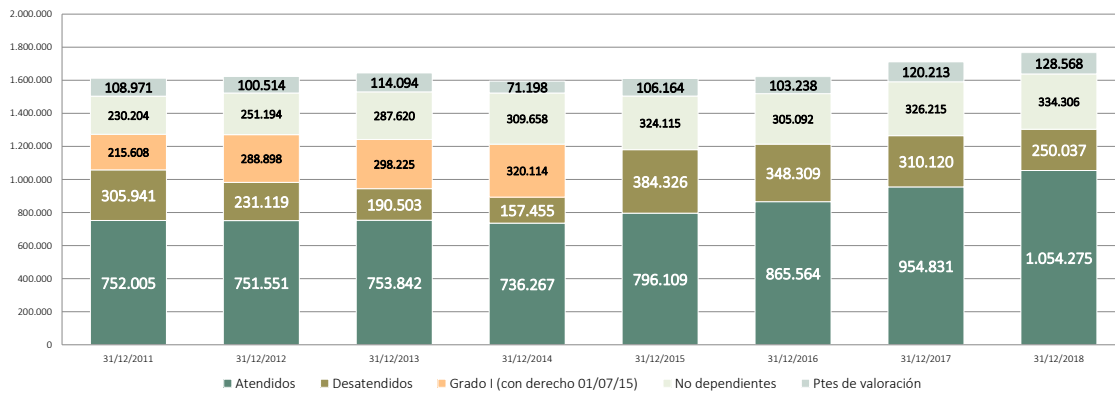


Gráfico 7. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD. NOTA: El dato de atendidos a 31/12/2014 se presenta corregido conforme a la modificación de datos de personas atendidas en Canarias, según información que consta en actas de la Comisión Delegada del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

El gráfico anterior muestra un **incremento neto de 99.444 personas atendidas en el último año**. La lista de espera (“limbo” de la Dependencia) ha pasado de 310.120 a 250.037 confirmándose así un incremento en la atención, con 60.083 personas menos en espera de recibir la prestación o servicio a la que tiene derecho respecto en el último año.

La absorción de la lista de espera es evidente pero sigue siendo lenta. Con el ritmo del último año se tardarían más de 3 años en atender a la totalidad de personas con derecho, si bien este dato difiere ampliamente en función de los territorios como ya hemos indicado.

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

## 1.304.312 personas valoradas como 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>429.437 (32,9%)</b>	<b>490.680 (37,6%)</b>	<b>384.195 (29,5%)</b>

Del total de personas valoradas como dependientes, el sistema atiende con alguna de las prestaciones o servicios indicados en la Ley al 80,8% (1.054.275 personas). El 19,2% restante (250.037 personas) está aún a la espera de recibir las atenciones a las que tienen derecho.

Situación de 1.304.275 dependientes reconocidos en España a 31 de diciembre de 2018

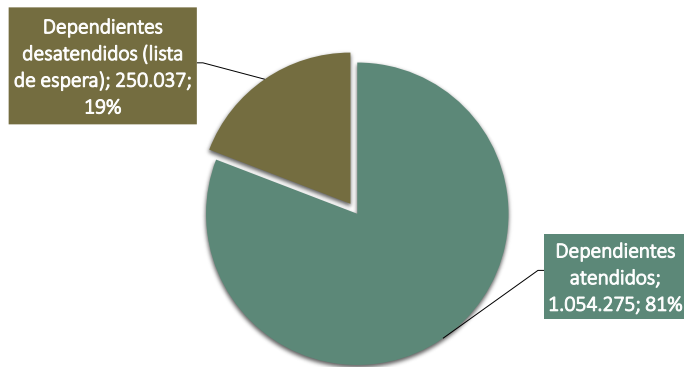


Gráfico 8. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD-IMSERSO a 31 de diciembre de 2018.

Por otra parte, dada la aplicación gradual del calendario de implantación, lo lógico sería que la mayoría de personas pendientes de recibir servicio o prestación tuviesen dependencia moderada (valoración de Grado I), pero lamentablemente esto no es así.

Según los datos de cierre de 2018, son 98.236 personas reconocidas con grado II o III que no recibían ningún tipo de prestación o servicio, lo que supone un 39,3% del total de desatendidos.

ATENDIDOS/DESATENDIDOS POR GRADO DE DEPENDENCIA A 31/12/18

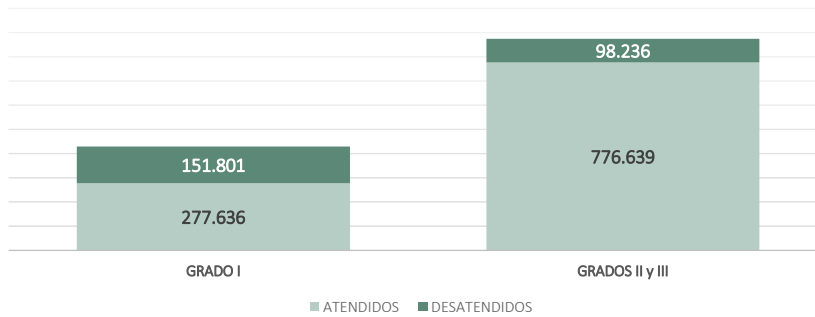


Gráfico 9. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos de la información SISAAD a 31 de diciembre de 2017.

Lo preocupante es que en el año 2018, la lista de espera se redujo en casi 40.000 personas para los Grado I mientras que para los Grados II y III se redujo tan solo en unas 20.000 personas. Esto quiere decir que de ninguna forma se prioriza el acceso a prestaciones y servicios para las personas con mayor dependencia.

Lo que estas estadísticas esconden es una enorme dilación en valorar, resolver y proporcionar las atenciones diseñadas, muy por encima de los plazos legales (6 meses para todo el proceso)

Evolución de las personas desatendidas por Grado de dependencia desde enero de 2016

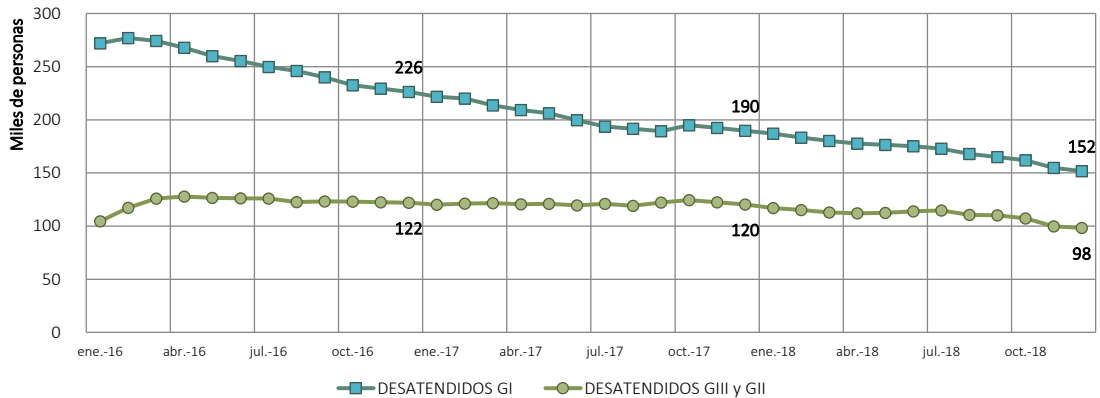


Gráfico 10. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Información mensual SISAAD.

Resulta inadmisibles que 98.000 personas con grados III y II estén aún sin PIA dadas sus necesidades de cuidados y apoyos generalizados que son imprescindibles para el disfrute de una vida digna de ser vivida; tanto para ellos como para 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, previsiblemente, de mayor cuantía.

Se consolida por tanto la **peligrosa tendencia a ofrecer PIAS menos costosos (grado I), no priorizando a los grandes dependientes que parecen seguir bloqueados.**

Con todo, **muchos de los parámetros básicos de la gestión del sistema evolucionaron favorablemente en el último año**. Así apreciamos el notable incremento de solicitudes, del número de personas valoradas y también el de personas con derecho reconocido, confirmándose la reactivación del Sistema que ya se apuntaba en 2017.

El incremento de solicitudes activas viene dado seguramente por factores como la expectativa abierta con la incorporación de las personas con dependencia moderada y la recepción de servicios cada vez más conocidos.

EVOLUCIÓN ANUAL DEL SAAD 31/12/17- 31/12/18		
<b>SOLICITUDES</b> activas	Solicitudes a 31/12/2017	1.771.379
	Solicitudes a 31/12/2018	1.767.186
	dif anual (nº)	55.807
	dif anual (%)	3,3%
<b>PERSONAS VALORADAS</b> con exp. activo	Personas valoradas a 31/12/2017	1.591.166
	Personas valoradas a 31/12/2018	1.638.618
	dif anual (nº)	47.452
	dif anual (%)	3,0%
<b>PERSONAS CON DERECHO</b>	Personas con derecho a prestación a 31/12/2017	1.264.951
	Personas con derecho a prestación a 31/12/2018	1.304.312
	dif anual (nº)	39.361
	dif anual (%)	3,1%
<b>ATENDIDOS</b>	Personas atendidas a 31/12/2017	954.831
	Personas atendidas a 31/12/2018	1.054.275
	dif anual (nº)	99.444
	dif anual (%)	10,4%
<b>SERVICIOS ENTREGADOS</b> (sin PAP ni teleasistencia)	Servicios a 31/12/2017	560.181
	Servicios a 31/12/2018	636.822
	dif anual (nº)	76.641
	dif anual (%)	13,7%
<b>P.E. CUIDADOS FAMILIARES</b>	Reciben P.E. por cuidado familiar a 31/12/2017	385.476
	Reciben P.E. por cuidado familiar a 31/12/2018	406.849
	dif anual (nº)	21.373
	dif anual (%)	5,5%

Se incrementa el número de personas atendidas en un 10,4% para el año 2018, con casi 100.000 personas más que en diciembre de 2017. Crecen también los servicios entregados (con un incremento del 13,7%) en mayor medida que las prestaciones económicas por cuidados familiares (incrementan un 5,5%).

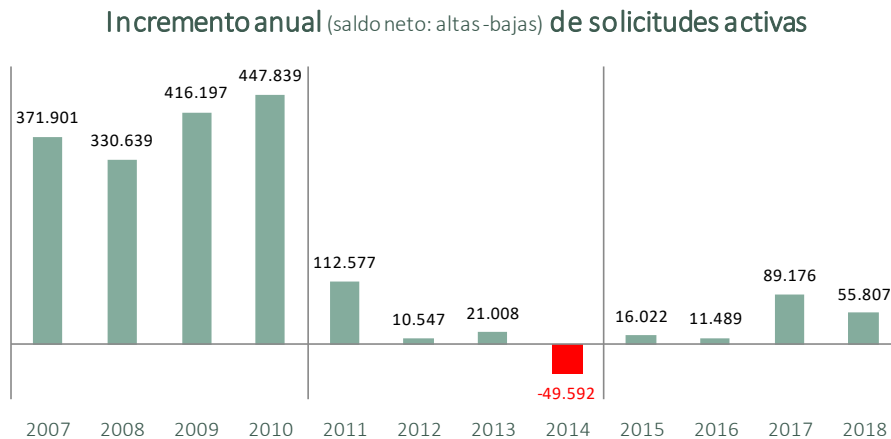
Este último dato será determinante para el incremento del empleo neto creado por el Sistema y de los retornos económicos de la inversión pública como se verá en el apartado económico del dictamen.

## SOLICITUDES, VALORACIONES Y GRADOS:

### a) Solicitudes

Después de doce años de implantación, la población española debería identificar perfectamente las necesidades de apoyo y conocer las ventajas que el reconocimiento de la situación de dependencia puede darle para facilitar la consecución de una vida más digna. No obstante la irregularidad de entrada de nuevas solicitudes que reflejábamos más arriba no resulta del todo explicable a no ser que las administraciones gestoras –esto es, las Comunidades Autónomas- hubieran “regulado” dicho flujo para –entre otras cosas- ocultar la lentitud al valorar o la desatención.

Hasta el año 2010 (4 primeros años tras la entrada en vigor de la Ley) el saldo neto anual de incremento de solicitantes promedió unas 400.000 personas cada año de forma regular. En 2011 se produce una disminución sustancial y los cinco años siguientes los promedios parecían dar a entender que el flujo de solicitantes se había completado y estabilizado en incrementos anuales medios de 14.000 personas (salvo en 2014; epicentro de los recortes, con una sustancial minoración de solicitantes activos).



**Gráfico 11.** Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Información mensual SISAAD. El dato recoge solicitantes activos tras depurarse las bajas del sistema.

Lo difícilmente explicable es que en 2017 y 2018 el número de solicitudes activas se ha incrementado de forma que en dos años se acumula un incremento de solicitantes superior que en los seis años anteriores.

**El incremento del saldo de nuevas solicitudes en los dos últimos años es evidente.** Durante 2018, el saldo promedio de nuevos solicitantes cada mes es de más de 4.600 personas. Probablemente se deba a diversos factores: una cierta mejora de las expectativas de recibir algo por parte del Sistema junto a una apertura (desbloqueo) por parte de las administraciones gestoras que nos indica que en los tiempos de recorte (mediados del 2012 a mediados del 2015) se reguló el flujo de solicitudes más allá de lo razonable, ocultando solicitantes para así ocultar desatenciones. En todo caso, nos tememos que **el sistema de información SISAAD no ha reflejado exactamente la situación de la demanda de la población respecto a la LAPAD.**



También añadiremos como un posible factor la necesidad de reactivar expedientes que habían sido demorados hasta la caducidad en las fases anteriores de implantación.

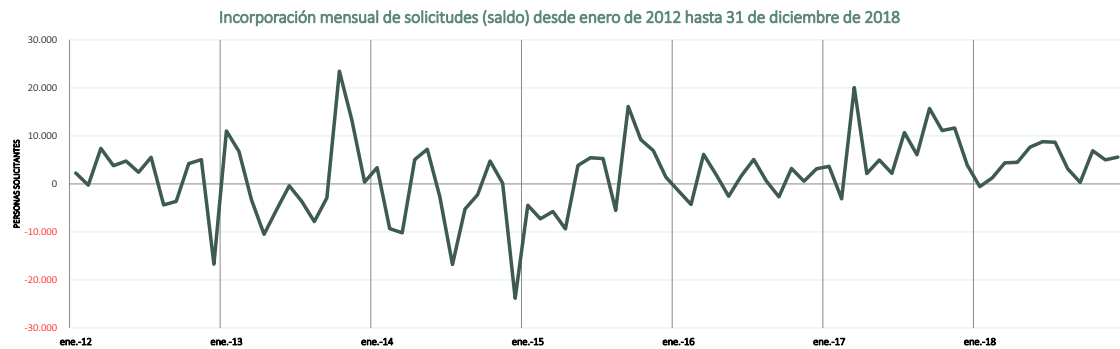


Gráfico 12. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

Los repuntes de nuevas solicitudes iniciadas en el año anterior y consolidado en este nos hacen prever que se estabilizará el saldo de solicitantes viendo la tendencia del último semestre. Al tratarse de un sistema en evolución constante, llegará 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.

## 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 cercana a las 100.000 personas.

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 diciembre de 2014. No obstante, a partir de la entrada en vigor del derecho a las personas con Grado I (julio de 2015), esta cifra ha vuelto a repuntar hasta las **120.000 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 será dictaminado como dependiente con su correspondiente Grado, lo que supondrá la **entrada de 100.000 personas dependientes** al derecho a las atenciones.

También este apartado de las estadísticas oficiales del sistema nos hace sospechar que no todo lo que sucede se refleja en las mismas. Hay territorios autonómicos en los que se acumula un elevado número de personas solicitantes en espera de valoración mientras que en otros prácticamente coinciden solicitantes y valorados. ¿Es esto reflejo de la realidad o se “regulan” los datos en función de la gestión?

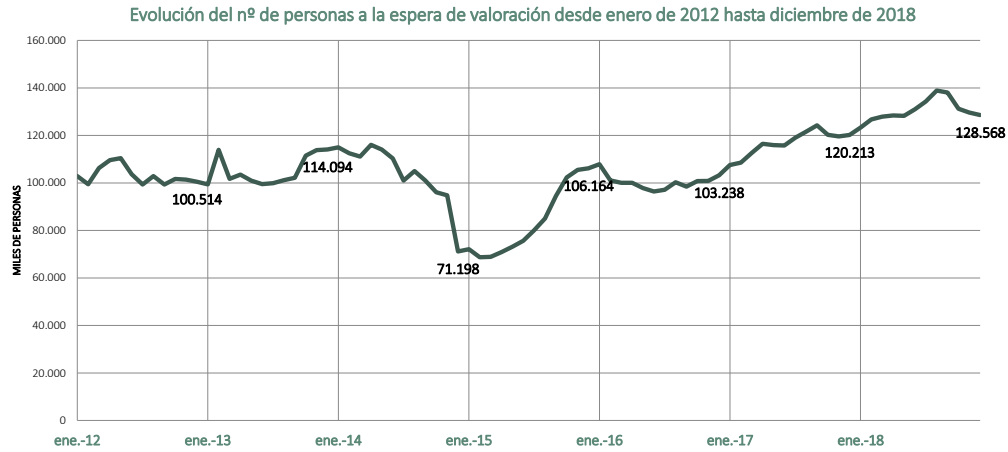


Gráfico 13. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

### c) Grados de dependencia

Considerando los expedientes activos, a finales de 2018 había un total de 1.638.618 personas valoradas de las cuales 334.306 (20,4%) fueron dictaminadas como no dependientes.

Se acumulan 1.304.312 las personas con expediente activo las que sí fueron valoradas con algún grado de dependencia. Las personas con Grado I y II suman el 70,5% del total, mientras que las personas con grado III suponen actualmente el 29,5%.

Distribución valoraciones grado y nivel de dependencia a 31 de diciembre de 2018 (expedientes activos)

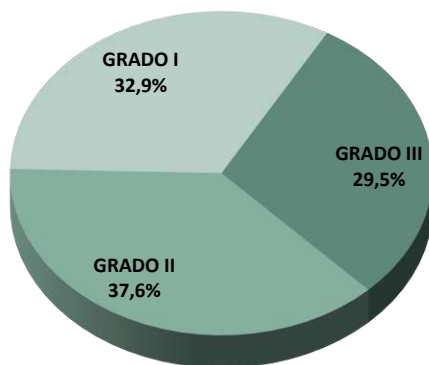


Gráfico 14. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

Si volvemos a la proyección por grados de dependencia del Libro Blanco, se habría acertado respecto a las personas con dependencia severa (Grado II) mientras que habría una sobredimensión de los grandes dependientes (Grado III) y una muy estimable subrepresentación para la dependencia moderada de las personas con Grado I, si bien es razonable pensar que su proporción aumentará en los dos próximos años.

En todo caso, parece que se ha estabilizado el número de personas dependientes valoradas con Grado III con un ligero incremento anual. Con datos a 31 de diciembre de cada año, en 2011 había 431.811 expedientes activos de personas con Grado III mientras que en diciembre de 2015 descendía hasta las 349.795 personas. En 2016 aumentan 67.891 personas situándose en 363.920, al finalizar 2017 contábamos con 374.010 personas y ya en 2018 se contabilizan un total de 384.195 personas.

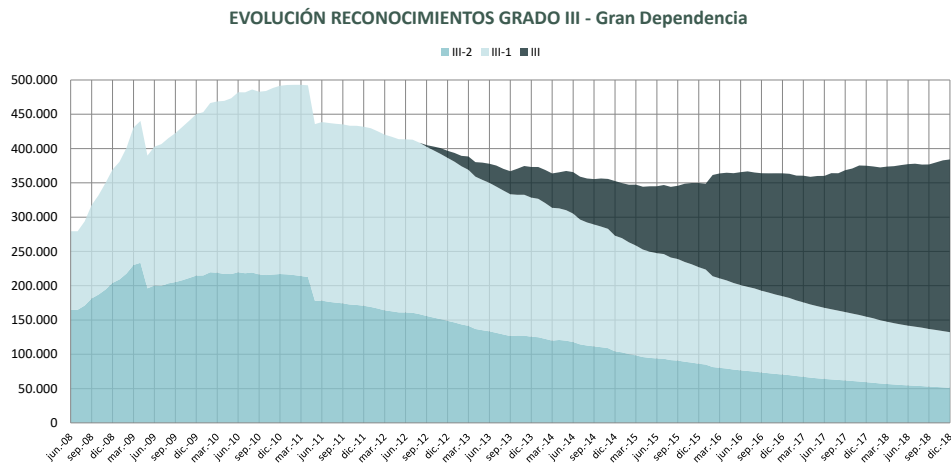


Gráfico 15. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD..

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 ha ocurrido con los Grados II y I:

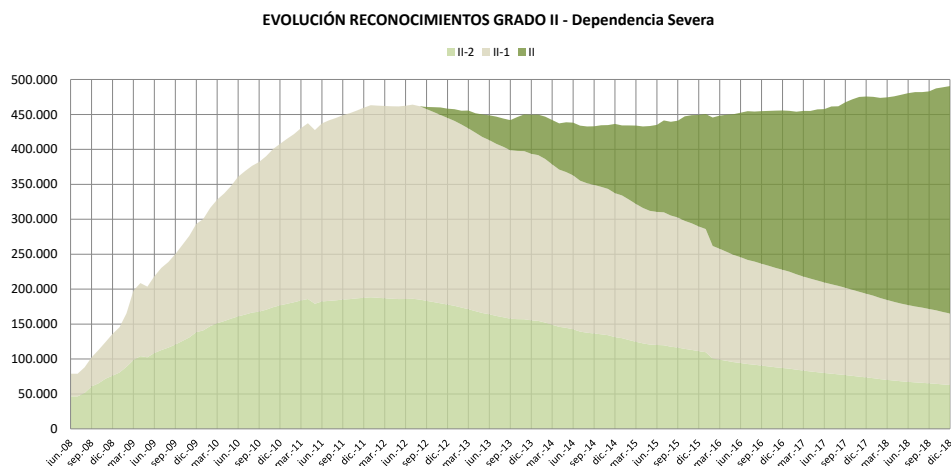


Gráfico 16. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

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

Desde 2016 se incrementan las personas con valoración de Grado I de manera más o menos constante hasta llegar a 429.437 personas en diciembre de 2018:

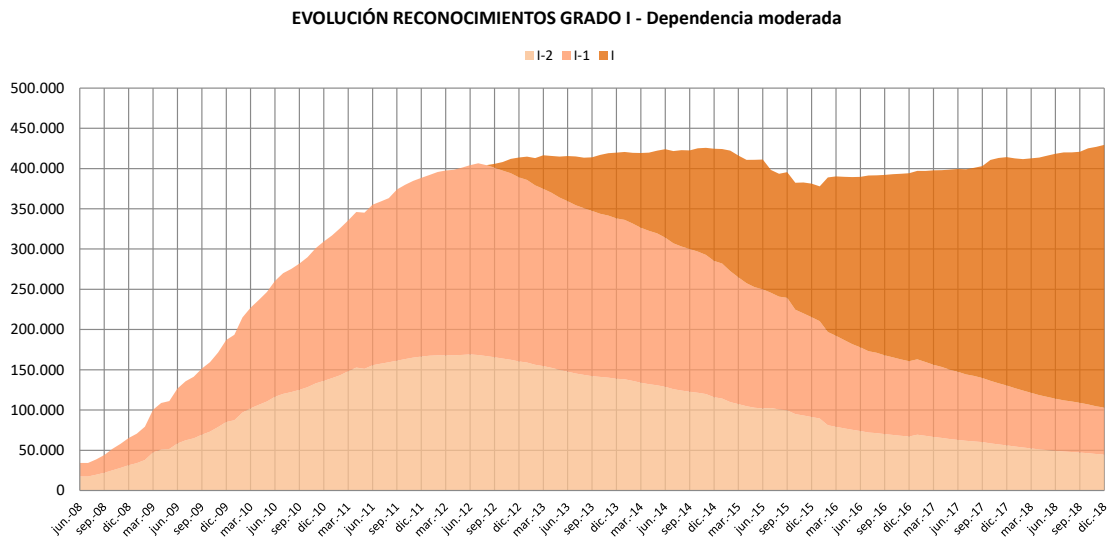


Gráfico 17. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

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

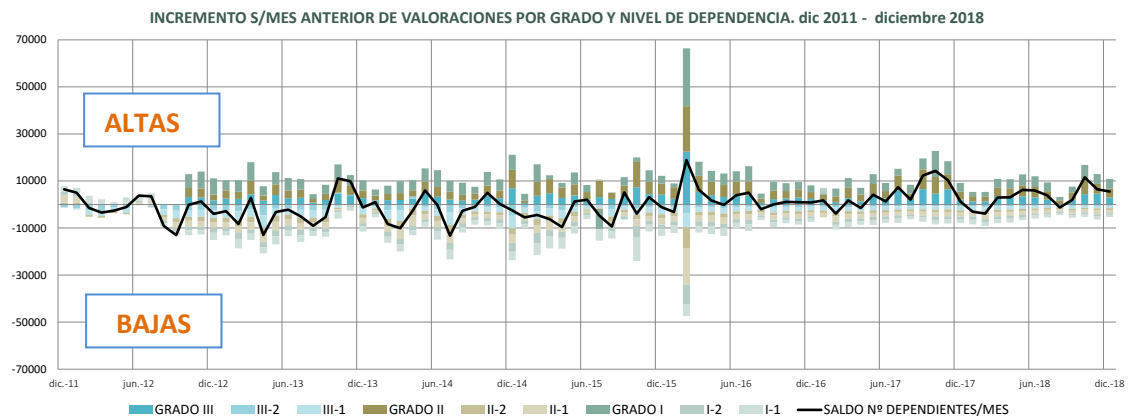


Gráfico 18. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

Debemos insistir en que lo esperable sería un incremento más abultado de personas con dictamen de valoración de dependencia moderada (Grado I) y sin embargo se sigue creciendo en todos los grados simultáneamente.

Cabe insistir en que el sistema de información (datos oficiales SISAAD) parece mejorable en cuanto a la información ofrecida (no se pueden apreciar los flujos de entrada y salida de expedientes) y en cuanto a la calidad y cantidad de los datos.

## PRESTACIONES Y SERVICIOS:

El resultado del saldo de PIA de atenciones en cada año muestra cómo tras dos años incluso de minoración en atenciones prestadas (2013 y 2014) por fin se apreció una cierta recuperación iniciada en 2015 que ha despegado considerablemente en 2017 y 2018. Sin contabilizar las atenciones correspondientes a teleasistencia y Prevención y promoción de la autonomía, **el crecimiento neto anual en 2018 ha llegado a 98.014 servicios y prestaciones**, lo que supera el incremento que se producía en 2011.

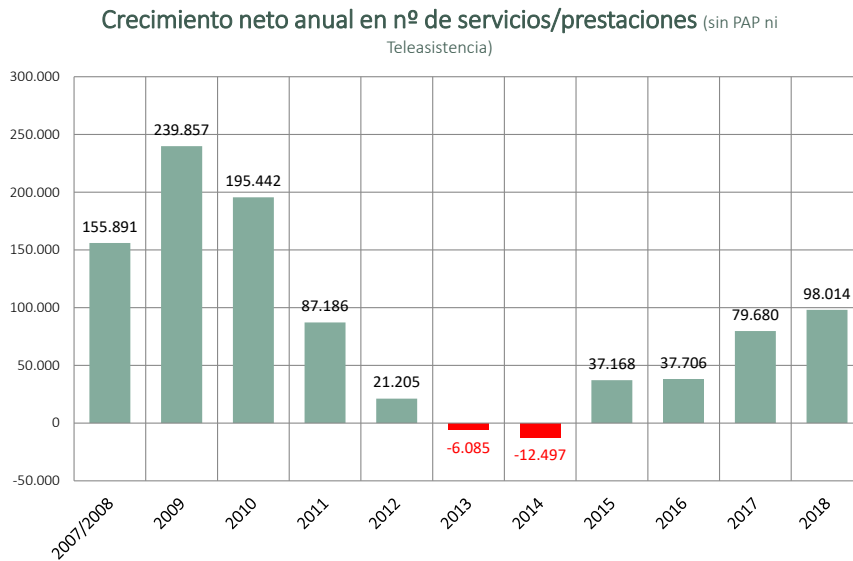


Gráfico 19. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

Incorporando toda la cartera de servicios (teleasistencia y prevención y promoción de la autonomía personal) el saldo refleja igualmente una clara recuperación del ritmo en la entrega de atenciones:

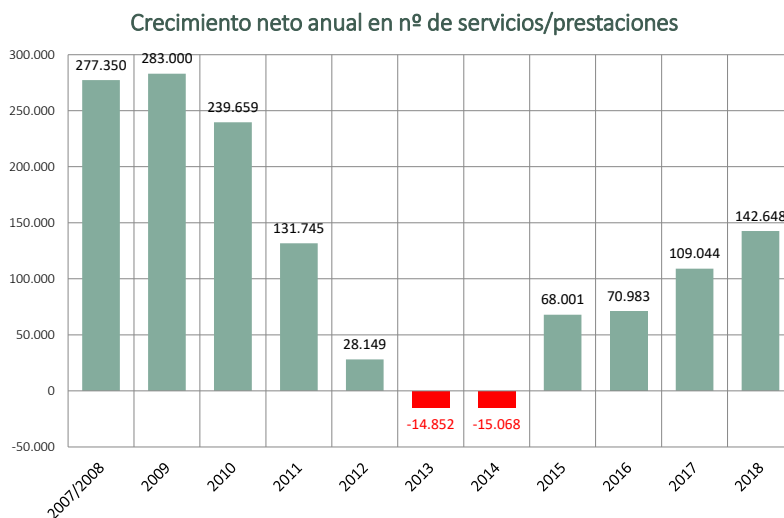


Gráfico 20. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

Si realizamos el análisis por servicios y prestaciones en el último año 2018, con teleasistencia y prevención, el saldo neto anual se eleva a **142.648 prestaciones más** que en el ejercicio anterior. En servicios vemos cómo el mayor incremento se ha producido en la teleasistencia domiciliaria y en ayuda a domicilio.

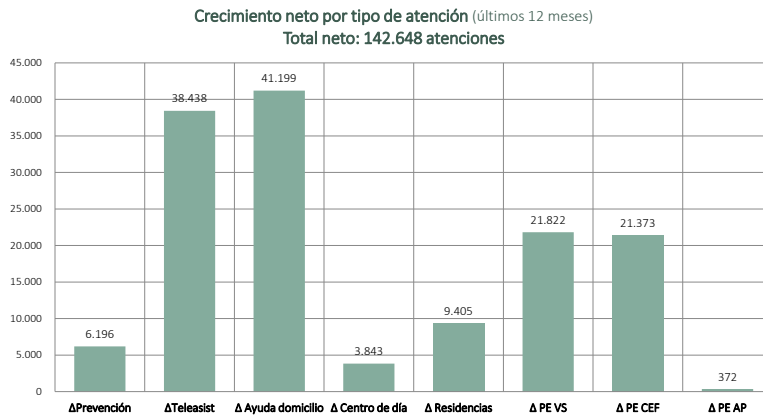


Gráfico 21. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

Las prestaciones económicas también presentan en 2018 elevados crecimientos, tanto las de cuidados familiares como las vinculadas a servicios.

La prestación económica por cuidados en el entorno familiar tuvo una disminución progresiva desde la implantación del Real Decreto-ley de julio de 2012 que provocó la reducción de las cuantías a percibir (inicialmente en una media del 15%). Este factor junto a la modificación del sistema de reparto del Nivel Mínimo, 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, fueron los responsables de la reducción paulatina de los PIA de esta prestación económica. No obstante, en Junio de 2016 se inició de nuevo una incipiente tendencia al aumento de estas prestaciones y actualmente ya se aprecia esta progresión constante. Veámoslo con perspectiva temporal:

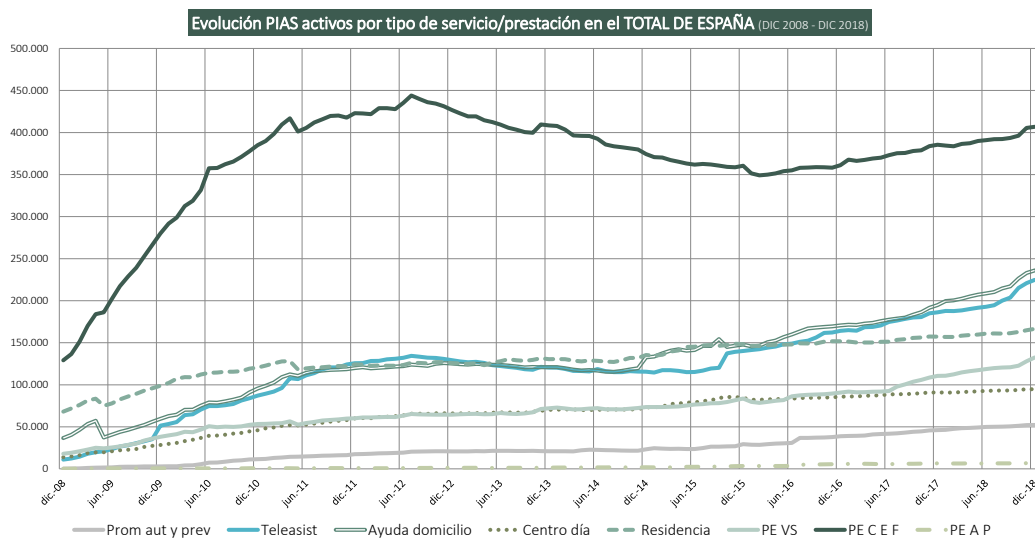


Gráfico 22. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

El resto de servicios y prestaciones se han ido incrementando, especialmente los de teleasistencia y ayuda a domicilio, todos ellos susceptibles de utilización por parte de las personas reconocidas con grado I.

Hemos de señalar el incremento en las prestaciones vinculadas al servicio en el último semestre del año, manteniendo un crecimiento menor y más estable los servicios de residencia y centros de día.

Si atendemos a la evolución global de la distribución del tipo de atenciones que presta el SAAD en los últimos diez años, suprimiendo los servicios que pueden ser considerados complementarios (como es la teleasistencia), la tendencia general ha sido la disminución de las prestaciones por cuidados familiares a favor de servicios de proximidad (ayuda a domicilio fundamentalmente) mientras que la atención residencial se mantiene estable en torno al 17% que habría que incrementar con las vinculadas para adquirir este tipo de servicio.

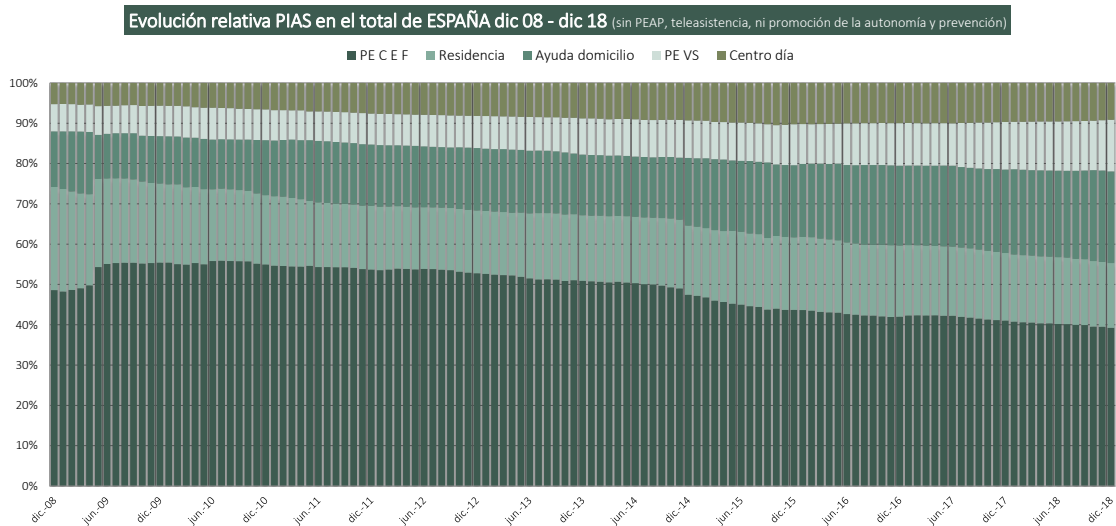


Gráfico 23. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

**El tipo de atención prestada evidentemente tiene también una repercusión económica** en cuanto al gasto público, la generación de retornos y la creación de empleos como analizaremos más adelante.

No podemos olvidar que la prestación económica por cuidados en el entorno familiar se concebía como excepción y rápidamente se expandió como la regla.

Desde el Observatorio siempre hemos sido partidarios de que las personas puedan elegir la fórmula que mejor se adapte a sus necesidades (incluida la prestación económica), pero también creemos que la excesiva utilización de la prestación económica por cuidados familiares debida a la inexistencia de servicios o a la falta de flexibilidad de estos es, en cierto modo, **un fracaso del sistema**.

Hemos de destacar como sintomática e interesante la ratio existente entre el coste de las atenciones y la cobertura ofrecida:

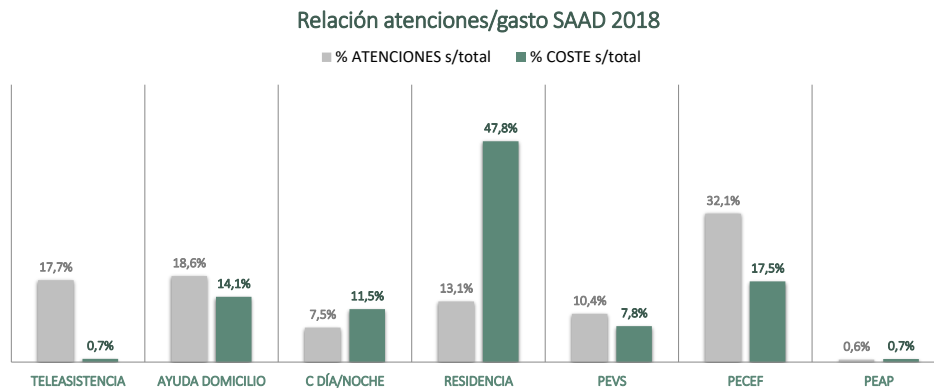


Gráfico 24. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD y modelo de estimación económica del Observatorio.

El coste de la atención residencial supone el 48% del gasto total del sistema y da cobertura al 16% de las personas atendidas. Por el contrario, el 39% de las personas son atendidas con una prestación económica por cuidados familiares con un gasto estimado del 17,6% de los recursos.

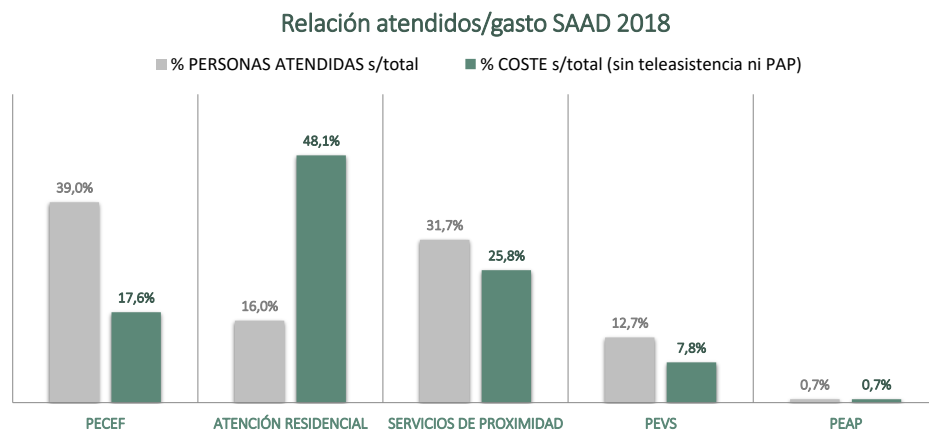


Gráfico 25. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD y modelo de estimación económica del Observatorio.

Cuando una de las conclusiones de la Comisión de estudio indicaba que se debe caminar hacia un sistema de financiación basado en el tipo de servicio prestado y no solo en el número de atendidos, está basándose en esta evidencia.

También en la ayuda a domicilio encontramos una ligera descompensación coste/cobertura lo que ha evolucionado así debido a la disminución de intensidades de la época de los recortes y a la paulatina menor intensidad (y por tanto menor coste) de este servicio cuando se dirige a personas con grado I.

También se aprecia que la otra **prestación económica; la vinculada a servicios**, ofrece “ventajas” al gestor en el sentido de dar alta cobertura en relación a su coste real.



En el análisis por comunidades autónomas del Observatorio se ve cómo los territorios que han optado por favorecer la **prestación económica vinculada** están obteniendo aparentemente mejores ratios de cobertura, de creación y mantenimiento del empleo y de generación de retornos, si bien es cierto que en la actualidad los datos ofrecidos por el SISAAD sobre esta prestación son una “caja negra” ya que no se ofrece el dato concreto de qué servicio está vinculado. (Véase **Extremadura**, donde la prestación vinculada ya representa el 45% del total o **Castilla y León** donde supera el 25%).

Sabemos (o mejor intuimos) que mayoritariamente se trata de residencias (entre el 70 y el 80%) pero no se conoce el dato exacto y ello sería muy conveniente realizar los cálculos de estimación de empleo, retornos y copagos (descuentos y abonos del resto del importe de los precios de mercado por parte del usuario). En todo caso, en términos de gasto, la PEVS parece presentar una buena relación de coste-eficiencia.

En otras ocasiones nos hemos posicionado 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 de precios**. Esto es, limitando mediante pacto con el sector privado (lucrativo y no lucrativo) los precios máximos de los servicios a las personas dependientes del SAAD, dentro de unos márgenes asumibles por estas. Esto va más allá de la fórmula de concierto (compra de plazas por parte de la administración) sino de regular en lo posible de manera que se asegure el acceso de los ciudadanos y que no operen únicamente los mecanismos de mercado de oferta y demanda. Esto puede conllevar una adaptación mutua de precios de mercado y de cuantías de la vinculada de forma que ninguna persona se vea imposibilitada para esta opción. Los informes del sector de residencias privadas reflejan unas diferencias de precios muy notables entre territorios, en parte provocados por la atomización de convenios en el sector y en parte por la desigual oferta/demanda existente.
- **Asegurar y ejercer la inspección y el control públicos** de contenido, calidad y dignidad de los servicios ofertados.

No obstante también hemos insistido en otros observatorios en los peligros que representaría la prestación económica vinculada al servicio cuando nadie asegura que el usuario no quede albur de las condiciones que imponga el mercado y que su acceso no quede restringido a las personas con rentas medias y bajas y a las personas que requieran cuidados de alta intensidad.

En todo caso sí parece haber un impacto negativo para los usuarios cuando se les impone un **primer copago** (es decir un descuento en la prestación en función de su renta y patrimonio) y **segundo copago** (jocosamente “repago”) consistente en la obligación de asumir el importe del resto del servicio facturado más allá de la prestación. Como es habitual, el impacto indeseable se produce mayoritariamente en las rentas medias.

Finalmente **lo esencial es que el Sistema sea capaz de garantizar que las personas dependientes y sus familiares puedan elegir entre un abanico de opciones lo más amplio posible**, 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 apoyos a los/as cuidadores familiares.

La escasísima libertad de elección actual de los usuarios oculta (como hemos venido reiterando en todos los dictámenes) el grave problema de un **fuerte impacto negativo de género en materia de dependencia** evidenciado a través de dos hechos incontestables:

- **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 unos cuidados sin cobertura ni consideración es enorme.
- **Los hombres no asumen equitativamente el papel cuidadores**, lo que redunda en una asignación discriminatoria de las funciones de cuidado retroalimentando la desigualdad.

Es necesario finalmente insistir una vez más en este apartado dedicado a los servicios que la **Prestación Económica por Asistente Personal** sigue sin despegar (0,7% del total de atenciones desplegadas) en muchos territorios autonómicos. Es cierto que su demanda es minoritaria, pero es un servicio vital e importantísimo en algunos casos.

Seguimos pensando que, éste, es uno de los servicios por los que el Sistema debería apostar con mayor fuerza dado que se configura como imprescindible para mantener unos mínimos niveles de autonomía, especialmente entre las personas con discapacidad.

Igualmente nos sigue pareciendo inaplazable la **regulación de los perfiles profesionales más idóneos para llevar a cabo este tipo de atención**. Seguimos insistiendo en la necesidad de su especialización y en las posibilidades de generación de empleo entre población (mucho de ella joven) que esta prestación podría representar si se establecieran las condiciones laborales y los regímenes especiales necesarios para que sea posible el empleo autónomo de estos cuidadores.

La utilización de contratos de “servicio doméstico” para esta finalidad -que no reflejan el trabajo a realizar ni presuponen profesionalización y que obviamente desprotegen claramente a trabajadoras y trabajadores (sin derecho a desempleo y con cotizaciones ínfimas)- no es el camino adecuado y las administraciones gestoras no deberían admitir estas fórmulas para lo cual deben habilitarse otras de manera urgente.

## LISTA DE ESPERA Y BAJAS POR FALLECIMIENTO:

La lista de espera se ha reducido paulatinamente desde el cénit que supuso la entrada en el sistema de las personas dependientes con grado I en julio de 2015. En aquel momento la lista de espera (personas con derecho pendientes de recibir servicio o prestación) se elevó a 442.000 personas.

Desde entonces se ha ido reduciendo paulatinamente, si bien –como ya hemos comentado– esto ha afectado esencialmente a las personas con Grado I mientras que las personas con grados III y II pendientes de prestación apenas disminuyen.

Evolución mensual del nº de personas con derecho a atención y a la espera de ser atendidas hasta 31 de diciembre de 2018 ("limbo de la dependencia")

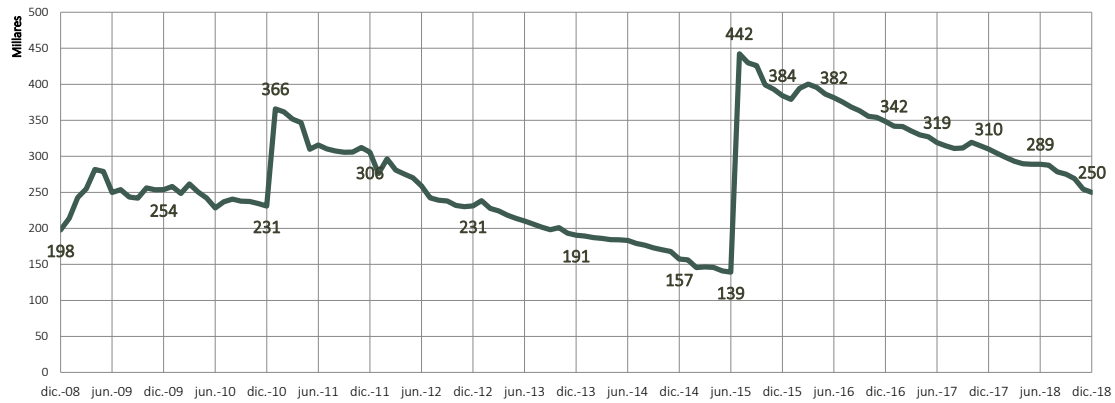


Gráfico 26. Elaboración propia. FUENTE: IMSERSO. Datos SISAAD.

Esperamos que la tendencia disminuir la lista de espera se mantenga o mejore, pero no se puede abandonar el reto fundamental de superar la acumulación excesiva de casos con grados III y II, algo que también presenta importantes diferencias entre autonomías:

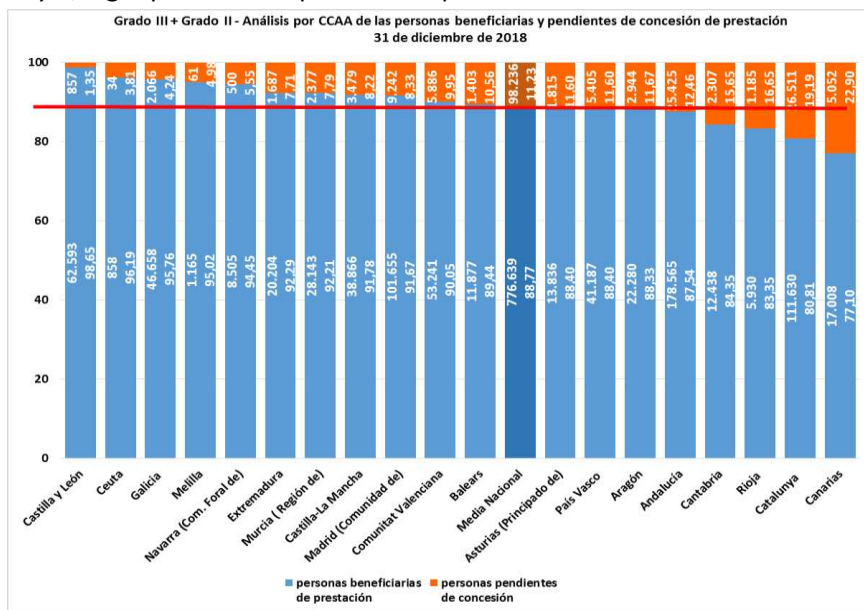


Gráfico 27. IMSERSO. Datos SISAAD a 31/12/2018 en "Información destacada del sistema"

La interminable dilación de muchos procedimientos tiene como consecuencia el que muchas personas salen de la lista de espera por causa de fallecimiento sin haber recibido las prestaciones o servicios a los que tenían derecho.

Este asunto ha sido objeto de repetidas denuncias por parte del Observatorio y ha sido comunicado a instituciones como el Defensor del Pueblo o la Fiscalía Especial de Mayores, lamentablemente sin ningún resultado por el momento.

El número de fallecidos sin atención estaba siendo calculado por el Observatorio a base de estimaciones con los escasos datos disponibles para ello y se cifraba en unos 30.000 al año. Más recientemente, el informe de la Comisión de Análisis del SADD impulsada por la Conferencia de Presidentes ha reconocido una realidad que estaba siendo aún más cruda;

**EVOLUCIÓN DE PERSONAS FALLECIDAS RELACIONADAS CON LAS DISTINTAS FASES DEL PROCESO DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA - ENERO A DICIEMBRE 2016**

AÑO 2016	(1) TOTAL SOLICITUDES	(2) SOLICITUDES SIN VALORAR	(3) PERSONAS CON RESOLUCIÓN DE GRADO Y NIVEL (DICTÁMENES)	(4) PERSONAS VALORADAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA						(5) RESOLUCIONES DE PERSONAS VALORADAS SIN GRADO (GRADO 0) NO DEPENDIENTES		(6) Nº PRESTACIONES ASOCIADAS A BENEFICIARIOS FALLECIDOS
				RESOLUCIONES PERSONAS VALORADAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA		PERSONAS CON PRESTACIÓN RECONOCIDA		PERSONAS PENDIENTES DE RECIBIR PRESTACIÓN				
				Nº	%(sobre 3)	Nº	%	Nº	%	Nº	%(sobre 3)	
ENERO	16.151	491	15.660	13.984	89,30%	12.145	86,85%	1.839	13,15%	1.676	10,70%	14.058
FEBRERO	21.037	5.672	15.365	13.893	90,42%	11.869	85,43%	2.024	14,57%	1.472	9,58%	15.107
MARZO	13.504	1.293	12.211	10.994	90,03%	8.075	73,45%	2.919	26,55%	1.217	9,97%	10.288
ABRIL	16.242	1.632	14.610	13.270	90,83%	8.888	66,98%	4.382	33,02%	1.340	9,17%	10.815
MAYO	19.787	1.979	17.808	16.138	90,62%	11.245	69,68%	4.893	30,32%	1.670	9,38%	13.748
JUNIO	16.156	1.666	14.490	13.094	90,37%	9.306	71,07%	3.788	28,93%	1.396	9,63%	11.408
JULIO	14.791	1.564	13.227	12.055	91,14%	8.499	70,50%	3.556	29,50%	1.172	8,86%	10.323
AGOSTO	13.681	1.277	12.404	11.259	90,77%	8.101	71,95%	3.158	28,05%	1.145	9,23%	9.909
SEPTIEMBRE	16.093	1.584	14.509	13.210	91,05%	9.486	71,81%	3.724	28,19%	1.299	8,95%	11.572
OCTUBRE	14.312	1.346	12.966	11.755	90,66%	8.445	71,84%	3.310	28,16%	1.211	9,34%	10.271
NOVIEMBRE	14.422	1.520	12.902	11.719	90,83%	8.327	71,06%	3.392	28,94%	1.200	9,30%	10.155
DICIEMBRE	16.041	1.505	14.536	13.138	90,38%	9.476	72,13%	3.662	27,87%	1.398	9,62%	10.172
TOTAL	192.217	21.529	170.688	154.509	90,52%	113.862	73,69%	40.647	26,31%	16.196	9,49%	137.826

Las "Personas con resolución de grado y nivel " vienen referidas a todas las personas sobre las que se ha emitido una resolución de valoración, con independencia de su resultado  
 \* A partir del 1 de Julio de 2015 todos los dependientes tienen derecho a prestación  
 Las "Personas con resolución de reconocimiento de la prestación" se relacionan con las personas que ya tienen reconocida una prestación de manera efectiva.

Tabla 2. Extraída de: INFORME DE LA COMISIÓN PARA EL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE LA DEPENDENCIA, págs. 39 y 40

Como puede verse en la tabla, respecto a las personas valoradas como dependientes y pendientes de recibir prestación en 2016, se reconocieron 40.647 bajas por fallecimiento.

Esto significa, con un cálculo muy conservador, que cada mes fallece al menos el 1% de las personas que están en espera, lo que nos llevaría a 30.409 bajas por fallecimiento durante 2018 estando en lista de espera. Es decir, cada día fallecieron más de 80 personas dependientes sin haber accedido a la atención del SAAD a la que tenían derecho.

La reducción de la lista de espera, por tanto, va mucho más allá de la exigencia de superación de algo tedioso o molesto. Se trata simplemente de permitir el disfrute de derechos, en vida de los titulares de los mismos.

### III. DESIGUALDADES ENTRE COMUNIDADES.

La disparidad entre territorios en cuanto al desarrollo del SAAD desgraciadamente sigue siendo uno de los elementos más definitorios del Sistema. Dictamen tras dictamen de nuestro Observatorio hemos señalado y denunciado las enormes diferencias en coberturas, prioridades listas de espera, velocidades de incorporación al Sistema, etc. Todo ello supone que en definitiva las personas dependientes pueden ejercer o no sus derechos dependiendo del lugar de residencia y no del reconocimiento legal y de su situación de su necesidad de apoyos.

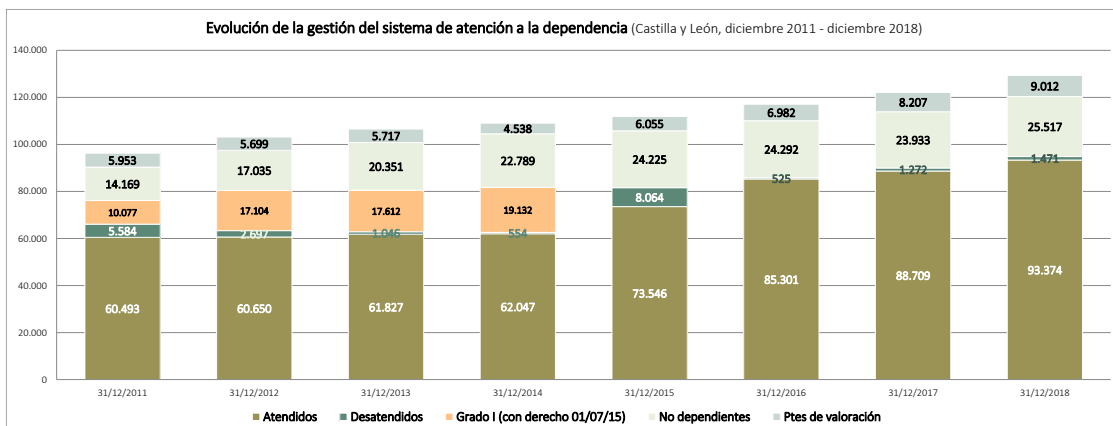
En el informe detallado por comunidades autónomas que acompaña a este dictamen se vuelve a demostrar palmariamente esta característica.

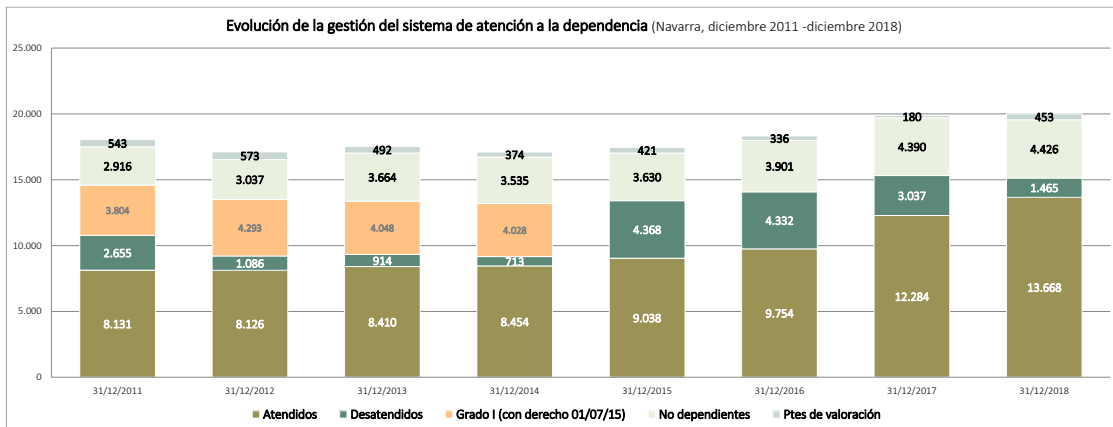
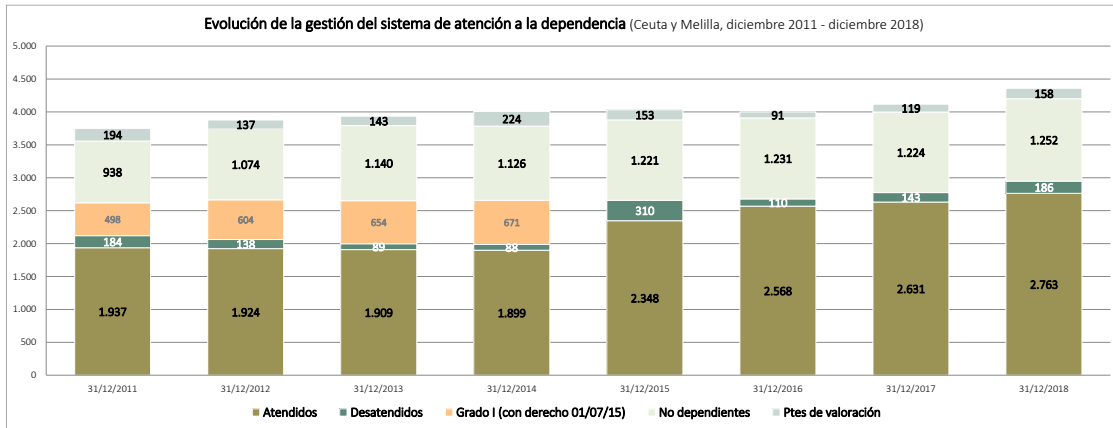
Nos limitaremos aquí a agrupar las comunidades autónomas en los cuatro bloques que actualmente establecen las diferencias en la gestión centrándolo en el incremento de las atenciones y en la reducción de la lista de espera:

- a) Comunidades con atención plena.
- b) Comunidades que han progresado positivamente en los dos últimos años.
- c) Comunidades en cierto estancamiento.
- d) Comunidades en situación preocupante.

#### a) Comunidades cercanas a la plena atención (inferior al 10% de lista de espera):

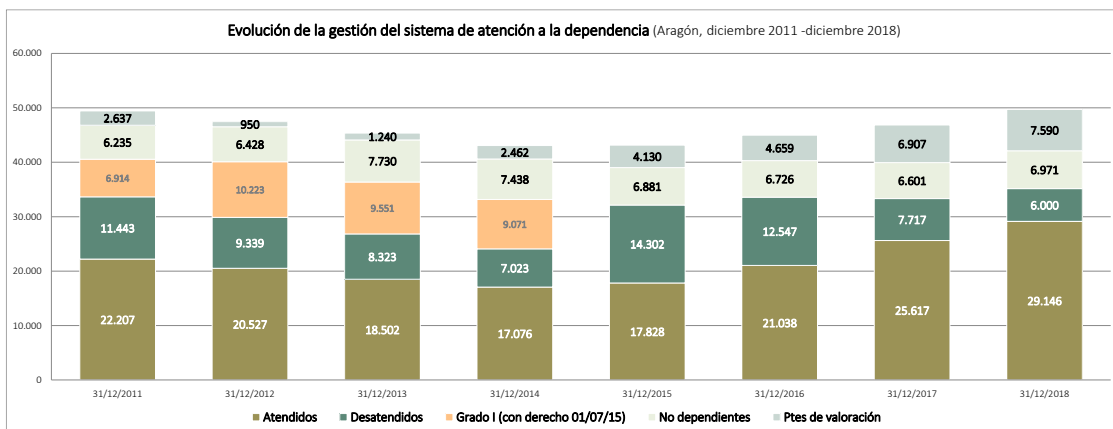
Castilla y León junto a Ceuta y Melilla y Navarra son los territorios que han logrado con su avance que la lista de espera esté ya recudida prácticamente a la gestión normal de altas y bajas sin acumulados.

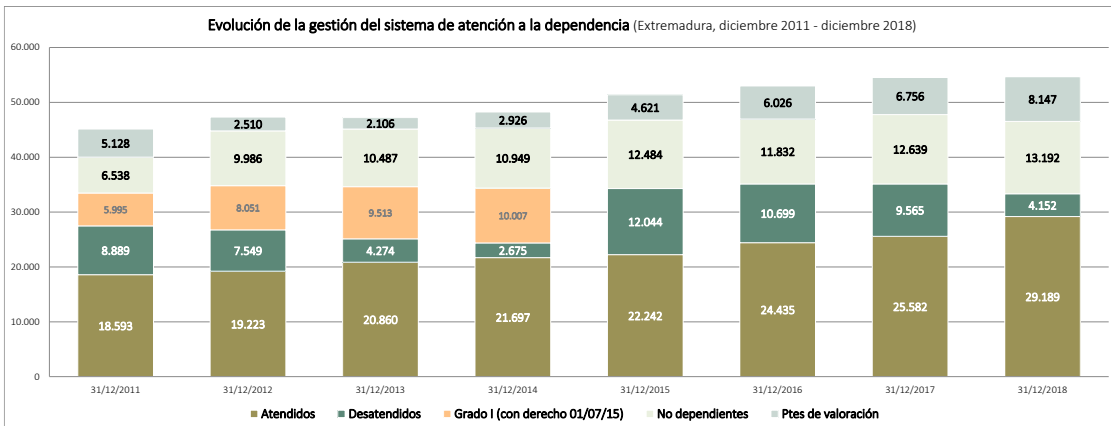
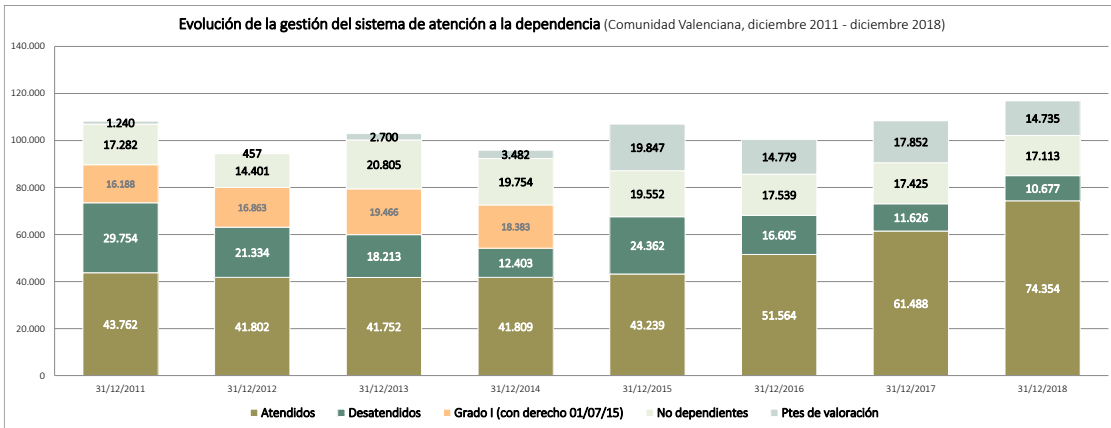
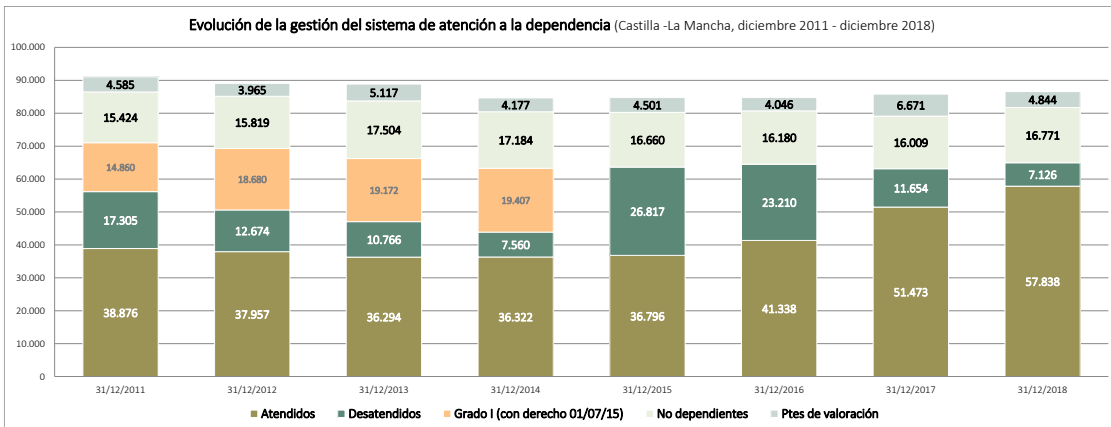
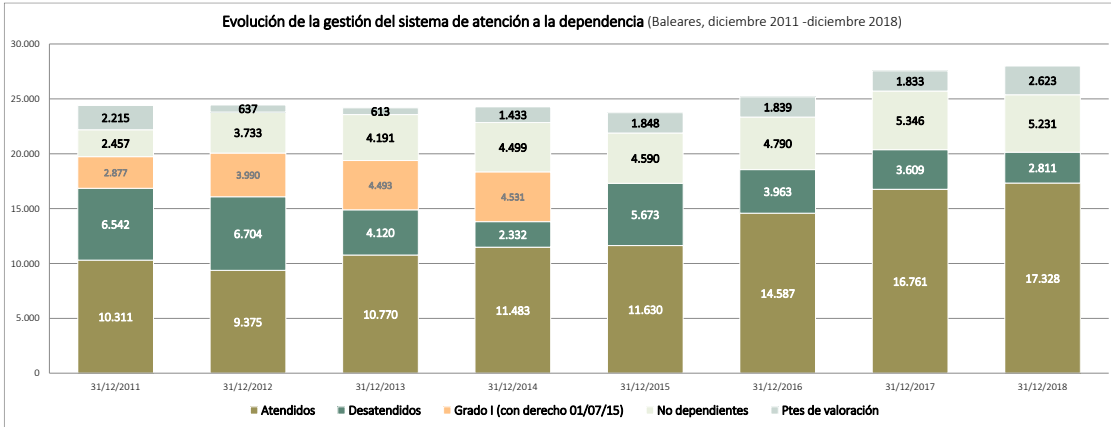


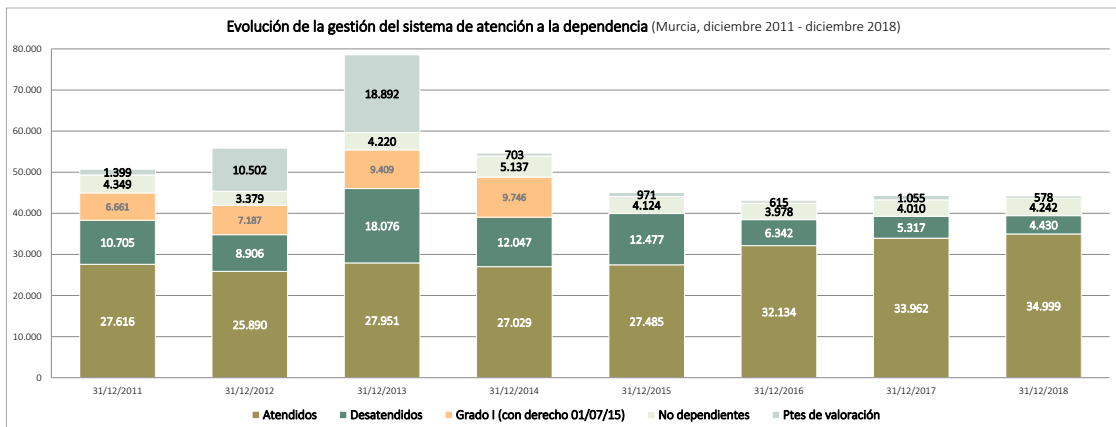
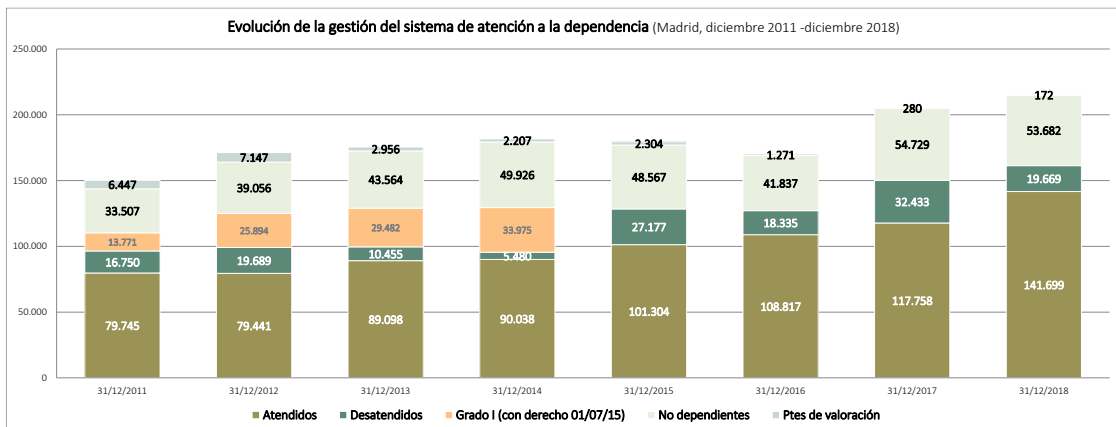
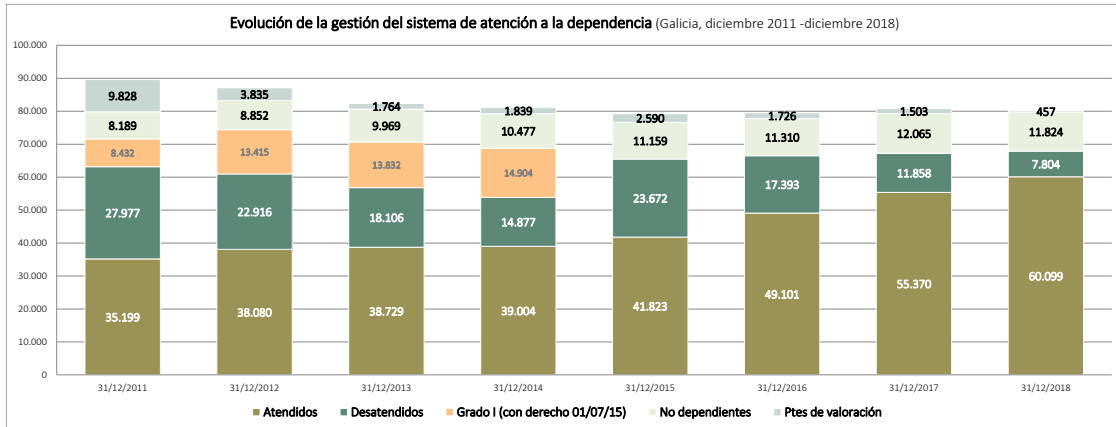


**b) Comunidades que han avanzado muy positivamente aunque aún mantengan cierta lista de espera:**

Son la mayoría. Aún tienen listas de espera abultadas pero la tendencia es muy positiva de forma que a este ritmo entrarían en plena atención en menos de dos años: Se trata de **Aragón, Baleares, Castilla-La Mancha, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Madrid y Murcia.**



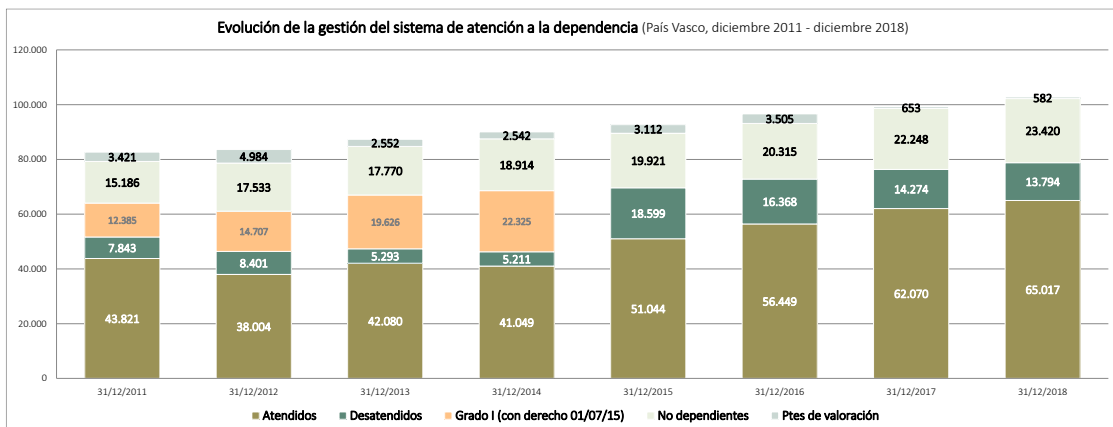
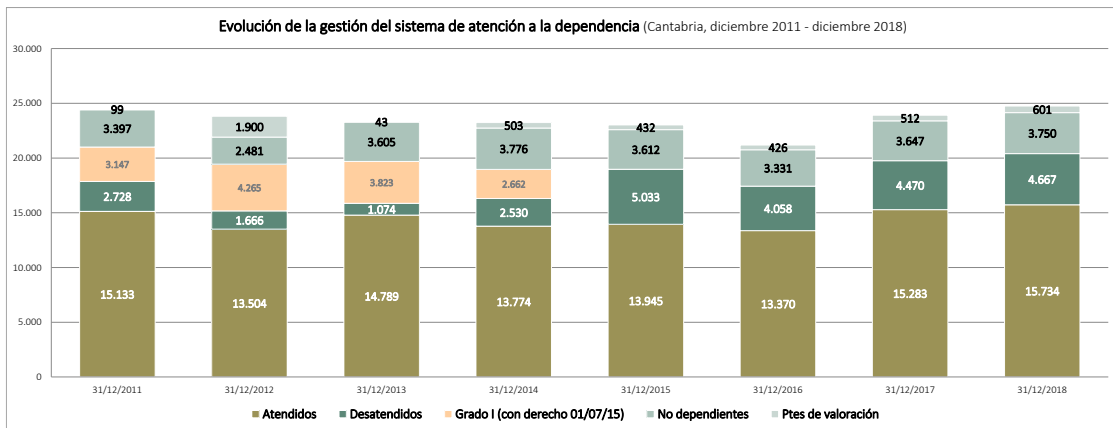
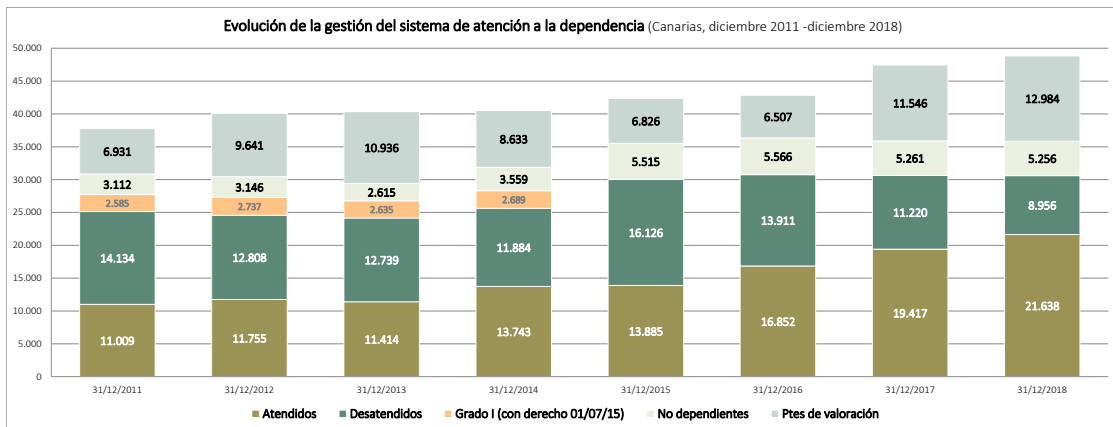
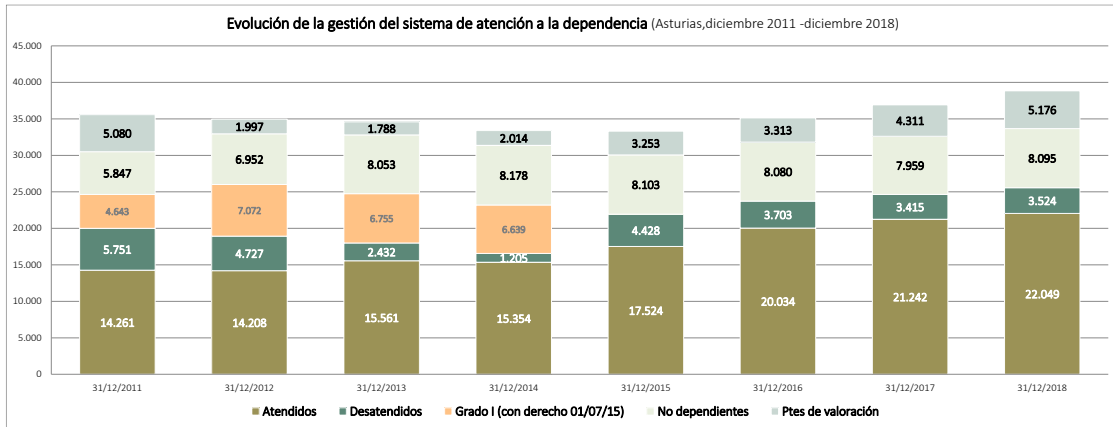




**c) Comunidades que se estancan o que tienen una absorción muy lenta.**

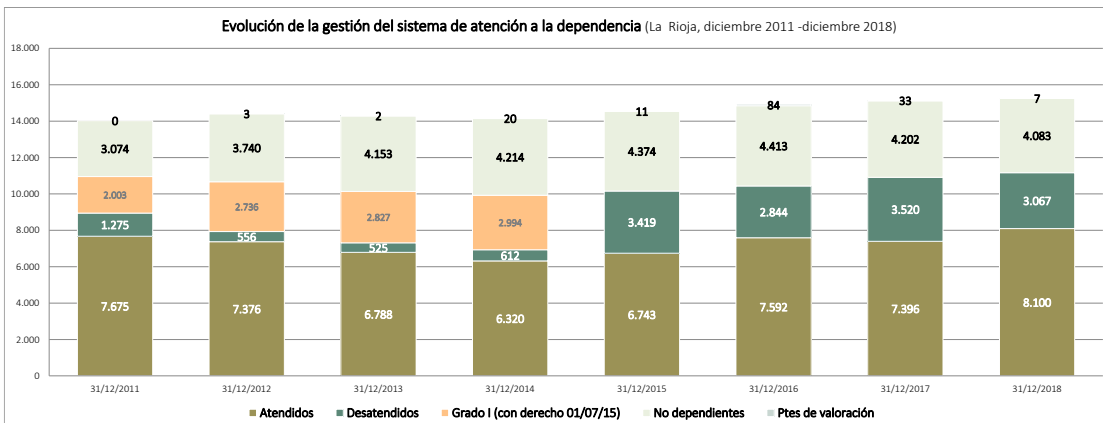
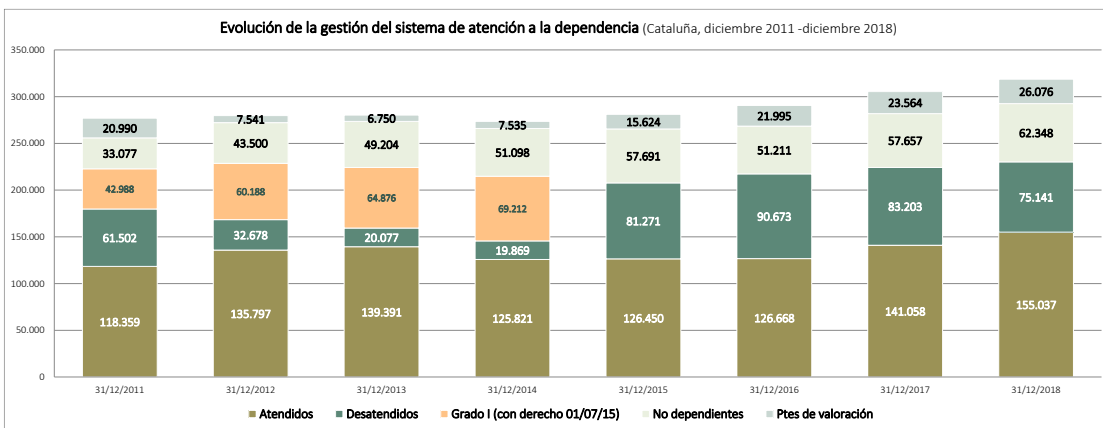
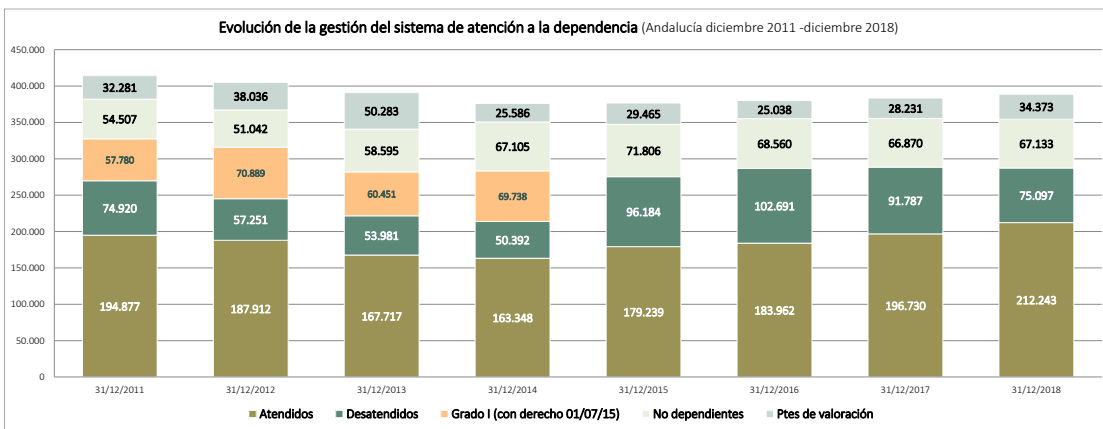
Parecen haber llegado a un punto en el que no pueden absorber la lista de espera a base de incrementar atenciones al ritmo necesario, considerando el camino que les queda por recorrer. Hablamos de **Asturias, Canarias, Cantabria y País Vasco.**





**d) Comunidades en situación preocupante.**

Finalmente, se trata de territorios donde el actual ritmo de incremento de atendidos es claramente insuficiente como para absorber el “limbo” de la dependencia que tienen por delante. Así ocurre en **Andalucía, Cataluña y La Rioja**. Sobre las dos primeras ya comentamos al inicio de este dictamen que tienen un carácter sistémico y que su situación desvía lo promedios estatales muy sensiblemente. Sobre **La Rioja**, poco podemos decir considerando su escaso impacto para el conjunto pero lo incomprensible del empeoramiento de sus datos cuando casi estaba en plena atención antes de la incorporación de personas con Grado I.

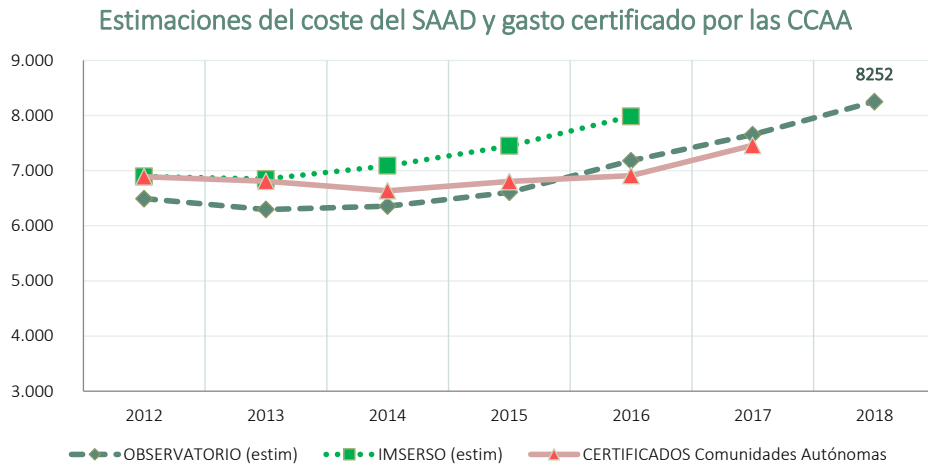


## IV. COSTES Y FINANCIACIÓN.

**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 2018 se ha tomado el Mínimo devengado por las CCAA según los datos de la Intervención General de la Tesorería de la Seguridad Social.
- 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 (ejercicios 2015 y 2016) en los que apreciaron unas desviaciones entre el 3% y el 4% con las estimaciones publicadas por el Observatorio para el global del sistema. Por territorios, dicha desviación podría acentuarse. La continua actualización del modelo hace que se puedan observar ligeras variaciones respecto a datos ofrecidos en dictámenes anteriores. Los costes estimados por el observatorio se refieren únicamente a coste directo de atenciones y prestaciones y no contempla gastos de gestión, sistemas de información, costes valoración u otros.
- 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 metodología de tablas input-output y mediante 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... No contempla los retornos inducidos.
- 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.*

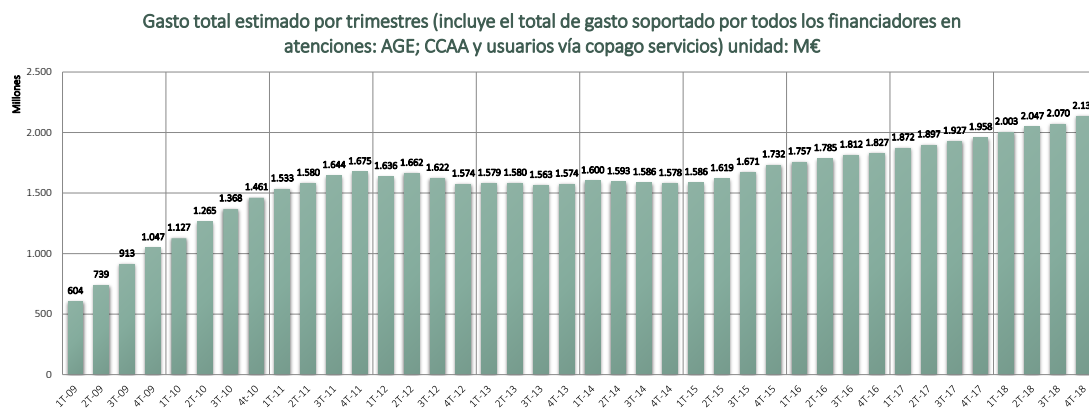
## CUÁNTO CUESTA Y QUIÉN LO PAGA:



**Gráfico 28.** Elaboración propia. FUENTES: Informe de la Comisión (estimaciones IMSERSO hasta 2016), estimaciones Observatorio y certificaciones de gasto de las Comunidades Autónomas. **NOTA:** El informe de la Comisión contiene cifras de gasto certificado para 2015 y 2016 que no concuerdan con la suma de los documentos contables certificados.

La vía de las certificaciones de gasto por parte de las comunidades autónomas (gráfico 28) ofrecía un gasto global en 2017 (última certificación de la que disponemos) de 7.458 millones de euros, lo que concordaba bastante con la evolución del gasto estimado por este observatorio para 2017, con 7.654 millones de euros, lo que supone una desviación del 2,6% en la estimación.

La nueva estimación del Observatorio para el coste global del sistema durante 2018 asciende a **8.252 millones de euros**, lo que supondría un incremento del gasto global del 10% sobre el año anterior.



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

Analizando esta evolución trimestral del gasto estimado (gráfico 29), se evidencia la fase de incremento acelerado del gasto (puesta en marcha del sistema) que se frena en el último trimestre de 2011. Se inicia ahí una etapa de restricción del gasto en el sistema con la consiguiente parálisis del mismo hasta iniciarse 2015. A partir del segundo trimestre de 2015 se reinicia el incremento del gasto en SAAD de una forma menos acelerada que en la primera etapa pero sostenida en el tiempo hasta finalizar 2018.

**La LAPAD considera tres financiadores:**

- **La Administración General del Estado** a través de:
  - Un **Nivel Mínimo** (como financiación finalista a las CCAA) que debería servir para garantizar la atención a todas las personas en situación de dependencia. Estas cuantías se redujeron en julio de 2012 mediante Real Decreto por parte del Gobierno y se mantuvieron congeladas hasta la finalización del ejercicio 2017. Para 2018 se aprobaron nuevas cuantías con un pequeño incremento que pretendía ser progresivo. Las cuantías del nivel mínimo son *capitativas*, es decir, por persona atendida considerando su grado de dependencia y calculadas finalmente en base a un coeficiente que penaliza a la Comunidad si prevalecen las Prestaciones Económicas por cuidados en el entorno familiar sobre los servicios.
  - Un **Nivel Acordado** con cada Comunidad Autónoma y que se suprimió en 2012 y que se ha seguido eliminando en los siguientes ejercicios (incluido 2018) 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 en los servicios)

En la actualidad la distribución estimada de los costes (términos absolutos) por financiadores es la siguiente:

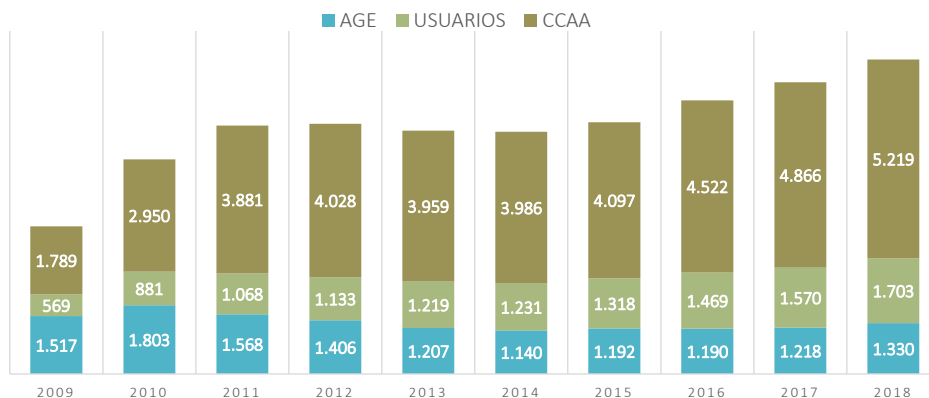


Gráfico 30. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD. PGE y Modelo de costes del Observatorio. Unidad = Millones de €

Es evidente el desigual reparto de los esfuerzos en el crecimiento de gasto del sistema. Mientras comunidades autónomas y usuarios asumen el esfuerzo de crecimiento, en términos absolutos, la financiación estatal recortada desde 2011 no se ha recuperado aún. Respecto a 2010, la Administración general del Estado aporta **473 millones de euros menos a año mientras que actualmente se atiende a 385.000 personas más que en aquel momento.**

En términos relativos, la Administración general del Estado soportó el 16,1% del coste global, los usuarios un 20,6% y las administraciones autonómicas el restante 63,3%.

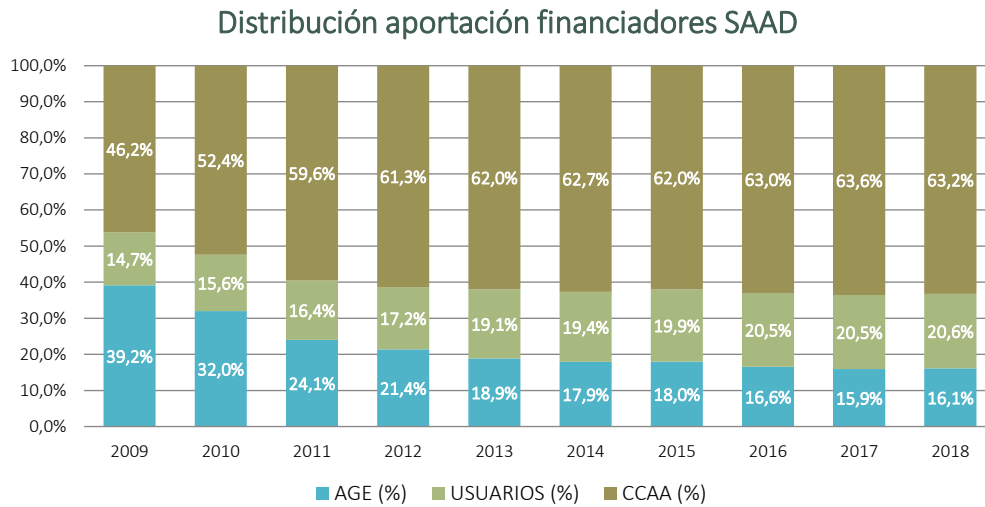


Gráfico 31. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD. PGE y Modelo de costes del Observatorio.

El Informe de la Comisión de estudio de 2017 establecía en una de sus conclusiones que la vía financiera del copago de los usuarios ha tocado techo, lo que es lógico considerando que muchas de las rentas de las personas mayores en España son bajas.

Lo preocupante entonces es la paulatina retirada de la Administración General del Estado. **La mejora en los datos de gestión** (reactivación del SAAD en los dos últimos años) **se ha producido únicamente por el incremento de los esfuerzos autonómicos** que entre el año 2014 y el año 2017 habrían inyectado 1.000 millones más al sistema con unas transferencias estatales congeladas.

Considerando únicamente el gasto público, el reparto de la carga debería ser similar para ambos niveles de la administración según las previsiones iniciales. Lejos de suceder así, el esfuerzo relativo por gestores, una vez finalizado 2018, es de un 79,7% para las CCAA y de un 20,3% para la Administración General del Estado:

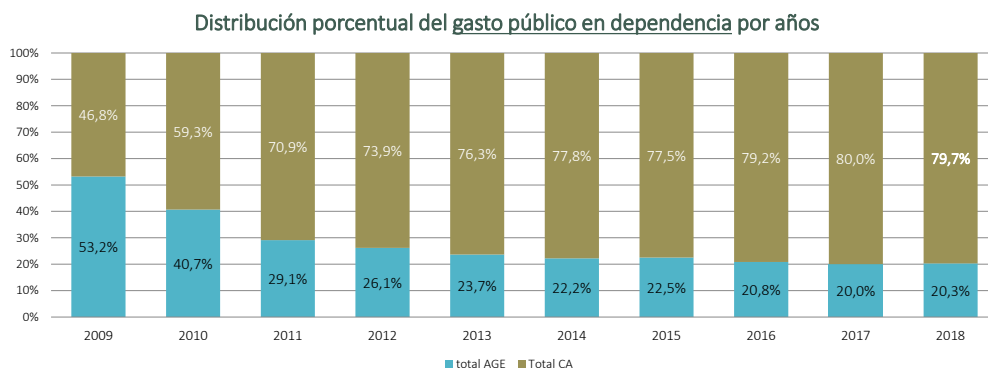


Gráfico 32. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD. PGE y Modelo de costes del Observatorio.

## GASTO PÚBLICO POR HABITANTE Y GASTO POR DEPENDIENTE:

Según nuestras estimaciones, el gasto público anual promedio por habitante en todo el Estado llegó en 2018 a los 140 euros y el gasto público anual promedio por dependiente atendido se situó en los 6.580 euros.

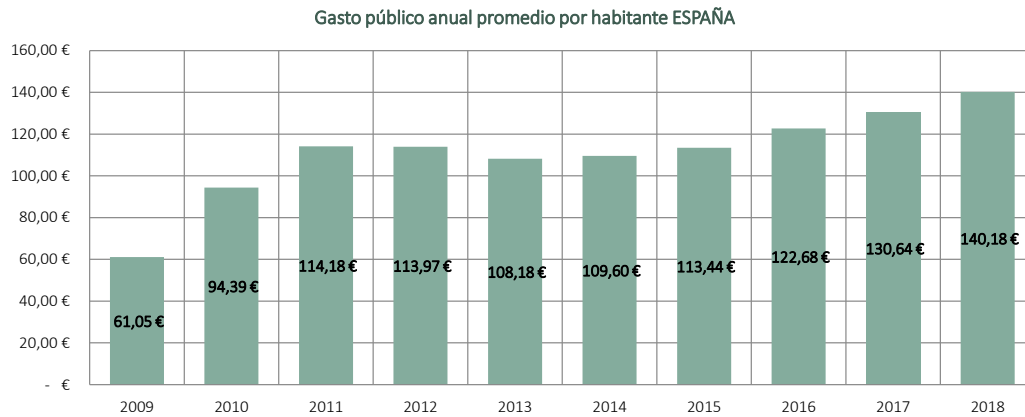


Gráfico 33. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD y Modelo de costes del Observatorio.

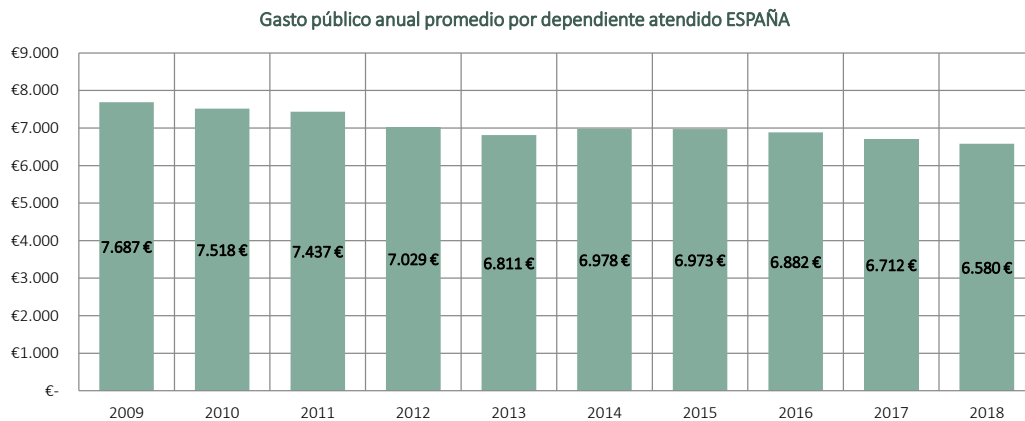


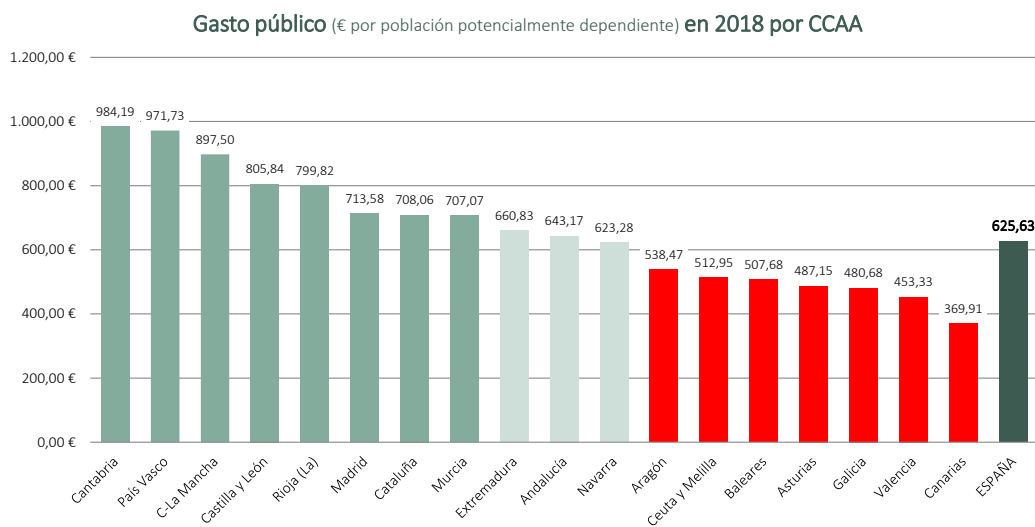
Gráfico 34. Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD y Modelo de costes del Observatorio.

La tendencia a la baja del gasto por dependiente atendido tiene seguramente su explicación en la incorporación paulatina de los Grado I a los que se les supone necesidad de servicios de menor intensidad que para los Grado III además de que las cuantías de sus prestaciones económicas son inferiores. La subida del gasto por habitante se explica por el incremento de personas atendidas (la disminución de la población apenas tiene impacto en ese dato).

En todo caso, los datos anteriores nos permiten proyectar que con el actual parámetro de gasto público por dependiente atendido (es decir, sin considerar el copago), dar cobertura a la totalidad de personas dependientes (1.400.000) significaría una entrega de prestaciones y servicios por importe de 9.100 millones de euros. Esto implica unas **necesidades de incremento en la financiación pública actual de más 2.500 millones de euros al año**. Con el copago y los sistemas de valoración y gestión el conjunto se acercaría a los 12.000 millones/año. (1,2% del PIB).

Para determinar la comparabilidad del gasto por unidad de consumo entre territorios, nos ha parecido definitivamente más conveniente considerar la **población potencialmente dependiente**. Hemos tomado como población potencialmente dependiente a los mayores de 65 años y a menores de 65 años con discapacidad, evitando el efecto de que un territorio con menos población susceptible de ser atendida (por mayor juventud de su población o menor número de personas con discapacidad) resulte descompensado.

Así considerado, el **gasto medio anual por persona potencialmente dependiente en España se situaría en 625,63 €/año**. Sin embargo, como es lamentablemente habitual en materia de dependencia, los parámetros de gasto en 2018 por comunidades autónomas presentan severas diferencias:



**Gráfico 35.** Elaboración propia. FUENTE: Datos SISAAD, Modelo de costes del Observatorio, datos INE de edad de la población y de personas con discapacidad.

Entendemos que para comparar el esfuerzo inversor por comunidades, este es el dato más ajustado y no tanto el referido a población total. Así lo estimó también la Comisión de Análisis del SAAD. Este criterio fue el finalmente adoptado en nuestros dictámenes a efectos comparativos a partir de 2015 porque además apunta dos elementos críticos. El camino que les queda por recorrer a algunos territorios y la prevalencia de atenciones de bajo coste (entre las que están las prestaciones económicas).

En todo caso, siempre hay que tener en consideración la obviedad de que **un mayor volumen de gasto público no implica necesariamente hacerlo mejor**. Denota sí voluntad política e inversora, pero la eficiencia del gasto público es otro factor que requeriría mediciones más allá de la mera agregación de euros. No vendría más que alguien acometiese este tipo de análisis relacionado con la efectividad y con el impacto real para las personas dependientes y sus familias.



## EL RECORTE ACUMULADO 2012-2018:

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 acumulado para las arcas autonómicas cercano a los 3.154 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 seis ejercicios completos (2013 a 2018) equivalente a 2.252 millones de euros acumulados para el supuesto de que no se hubieran incorporado nuevos cotizantes ni modificado las cuantías.

RECORTE ACUMULADO 2012-2017 EN DEPENDENCIA POR LA AGE:					
<i>(millones de euros)</i>					
Ejercicio	NIVEL ACORDADO (suprimido)	NIVEL MÍNIMO (recortado)	QUEBRANTO TOTAL A LAS CC.AA POR REDUCCIÓN DE LA FINANCIACIÓN	SEGURIDAD SOCIAL CUIDADORAS (suprimido) cálculo sobre gasto real 2011 y 2012 sin incremento	Total recorte estatal acumulado desde 2012
2012	283,2 M€	99,4 M€	382,6 M€	110,0 M€	492,6 M€
2013	283,2 M€	183,5 M€	466,7 M€	357,0 M€	823,7 M€
2014	283,2 M€	173,4 M€	456,6 M€	357,0 M€	813,6 M€
2015	283,2 M€	181,3 M€	464,5 M€	357,0 M€	821,5 M€
2016	283,2 M€	181,0 M€	464,2 M€	357,0 M€	821,2 M€
2017	283,2 M€	185,2 M€	468,4 M€	357,0 M€	825,4 M€
2018	283,2 M€	167,8 M€	451,0 M€	357,0 M€	808,0 M€
<b>Totales</b>	<b>1.982,4 M€</b>	<b>1.171,6 M€</b>	<b>3.154,0 M€</b>	<b>2.252,0 M€</b>	<b>5.406,0 M€</b>

**Tabla 3.** 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 para el gasto público estatal de las medidas de recorte del Real Decreto-Ley 20/2012, hasta diciembre del 2018, ha sido de **5.406 millones de euros**.

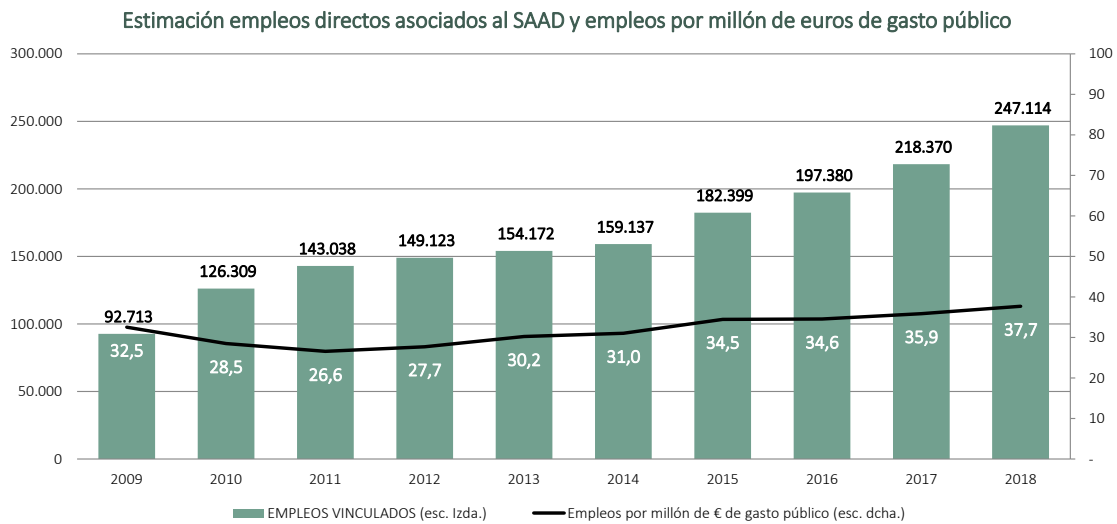
Los recortes que han afectado directamente a las arcas autonómicas pretendían ser “compensados” con la aprobación en la misma norma de la reducción en las prestaciones económicas por cuidados familiares en unos promedios del 15%. Es decir, las Comunidades recibirían menos financiación pero se ahorrarían importantes cantidades por la reducción –al menos- del 15% en las cuantías a abonar a las personas con PECEF. Así estimamos que el “ahorro” autonómico por **disminución de las prestaciones económicas** se elevó a **1.635 millones** de euros entre 2012 y 2018. No olvidemos quién ha sido el principal afectado por todo ello: el ciudadano.

## 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 2018 (con datos a 31 de diciembre) estimamos que había más de 247.000 empleos directos asociados a las atenciones de la LAPAD en España. Estos son tan solo 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 36.** – 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 podido ser frenada o invertida.

Como se observaba en el gráfico anterior, este es un sector que está generando un total de **38 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 de gasto.

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 18 empleos por millón (Baleares) hasta superar los 50 empleos por millón (Castilla y León y Extremadura<sup>1</sup>).

<sup>1</sup> En el caso de Extremadura el cálculo de empleo se hace con todas las cautelas al no disponer del dato de la utilización concreta de la Prestación Económica Vinculada al servicio. Para Castilla y León sabemos que aproximadamente el 80% de las vinculadas se utilizan para servicios residenciales.

Empleos directos vinculados al SAAD por cada millón de euros de gasto público en 2018

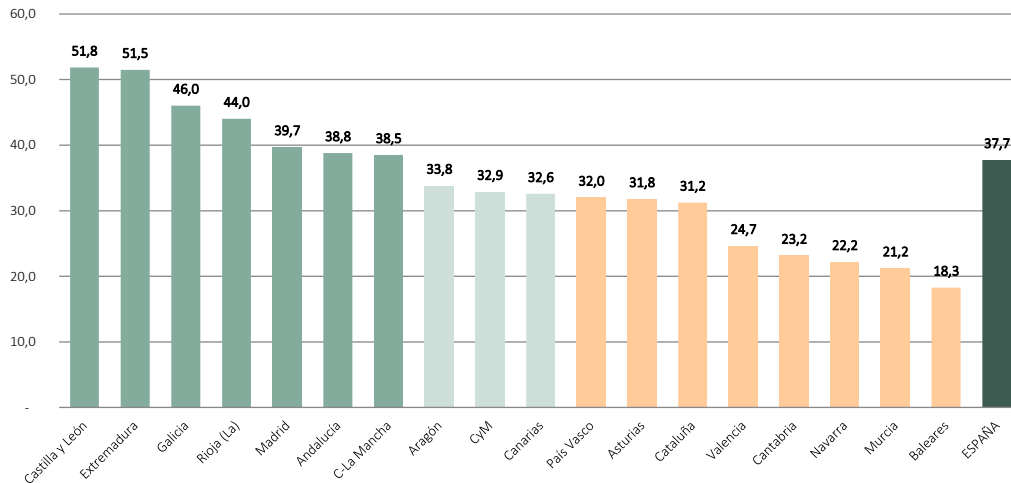


Gráfico 37. – Elaboración propia. Estimación basada en datos SISAAD por CCAA y en los ratios oficiales medias de personal asignado a los distintos servicios (Resolución Ministerial en BOE nº 303, de 17 de diciembre de 2008).

La diferencia clave está por lo tanto en el modelo de prestaciones y servicios adoptado y en la optimización del gasto público.

### 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 y análisis de diferentes estudios sobre las **tasas de recuperación** en el sector de los servicios sociales (generalmente elaborados mediante tablas input-output en relación a otros sectores productivos) y cotejándolos con 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 público en 2018 está en torno al 0,404**.

Retornos estimados (Millones de €) por el SADD-ESPAÑA (Seguridad Social, IRPF, IVA...) y tasa de recuperación (%) sobre el gasto público anual.

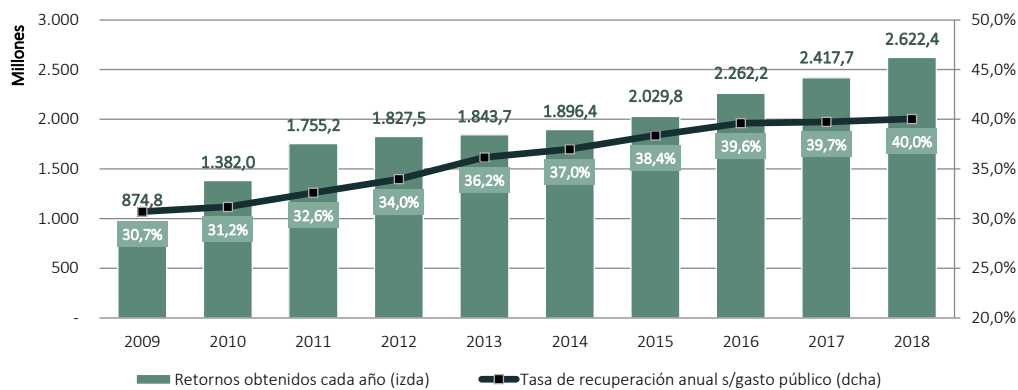


Gráfico 38. Elaboración propia. Modelo de costes del Observatorio y diversos estudios de retornos.

Por cada 100 euros de gasto público en Dependencia, en 2018, se recuperaron directamente unos 40 euros. El global recuperado en 2018 asciende así a 2.622 millones de euros sobre un total de gasto público de 6.550 millones.

Por supuesto, de nuevo apreciamos diferentes situaciones según territorios en lo referido la tasa de recuperación. Madrid tendría la más alta proporción de retornos sobre el gasto con un 44,2% y Navarra la peor con un 26,9% de recuperación.

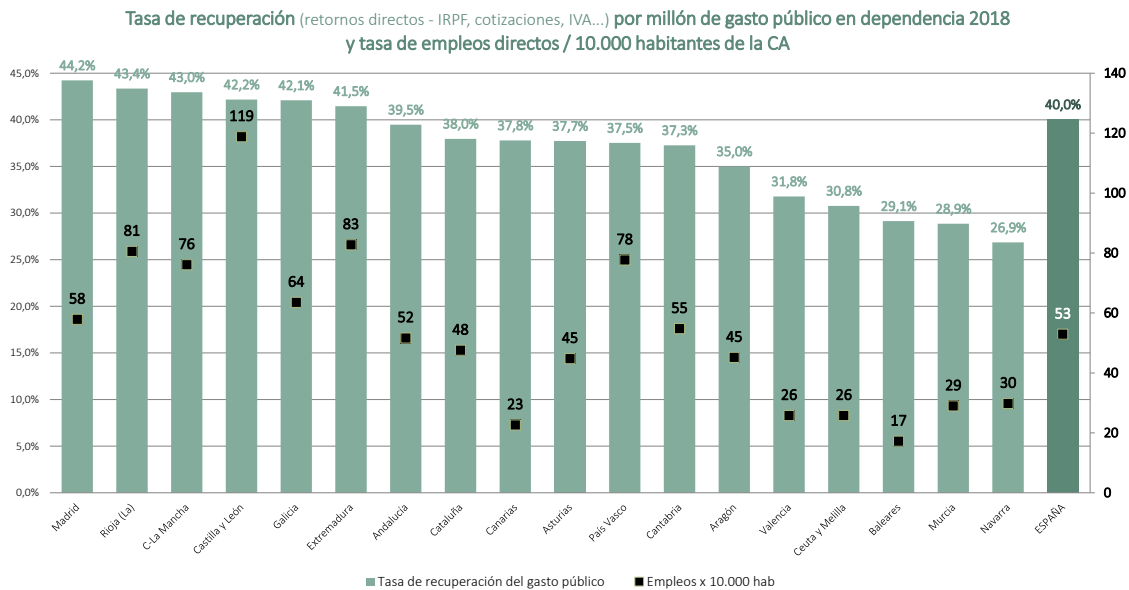


Gráfico 39. Modelo de costes del Observatorio y diversos estudios de retornos.

De la misma forma que ocurría con el empleo generado, el modelo de atenciones de cada territorio y sobre todo el mayor o menor gasto en prestaciones por cuidados familiares (que no generaría más retorno que el derivado del consumo ligado a dicha prestación) o en servicios es lo que determina la tasa de recuperación.

Otro elemento que mejora esos datos es la compatibilidad de servicios que permitiría mayores generaciones de empleo y mayores tasas de recuperación.

Colocando los retornos directos al lado de los esfuerzos de los financiadores del SAAD, resulta significativo que **los importes recuperados prácticamente doblan en cuantía a la aportación estatal:**

Contribución al coste neto en atenciones a la dependencia por agente financiador y retornos estimados (2009-2018) Unidad: Millones de euros

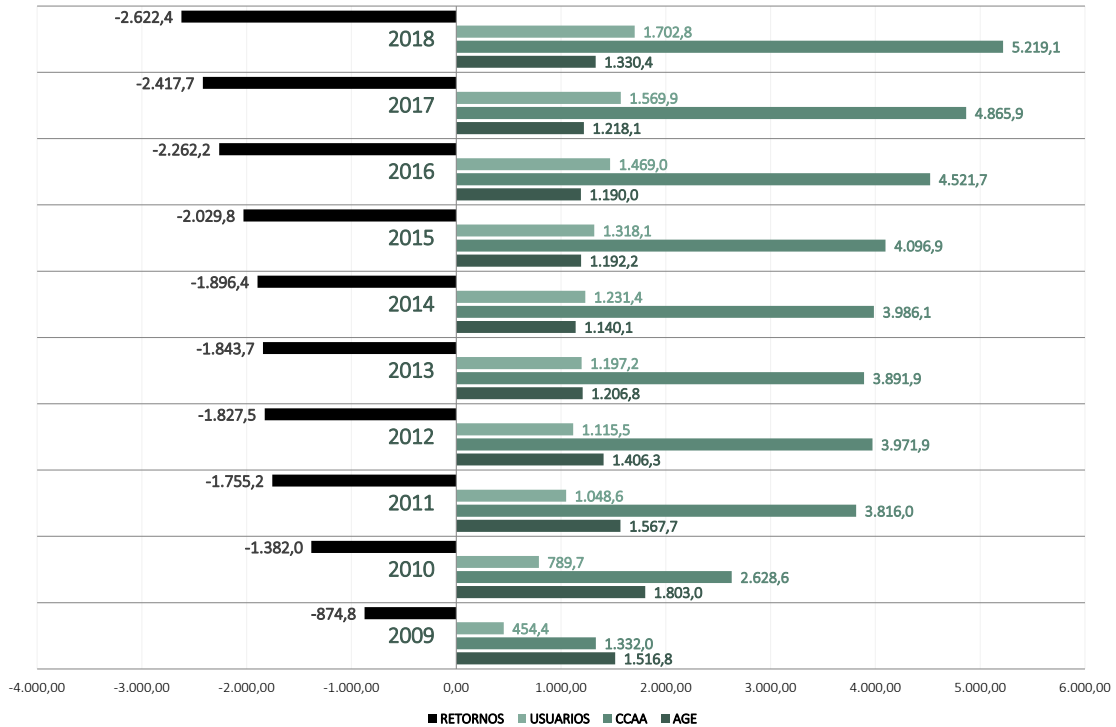


Gráfico 40. Elaboración propia. Para calcular los retornos directos estimados derivados de la actividad de servicios no se considera la PECEF.

### c) Costes de oportunidad

Asumiendo que el “ahorro” acumulado de gasto público estatal entre los recortes del Real Decreto-Ley 20/2012 y diciembre del 2018, fue de **5.406 millones de euros**, una vez detráido el importe equivalente a la supresión de cuotas a la seguridad social de las cuidadoras (**2.252 millones de euros**), la desinversión mantenida en los seis años de recorte habría provocado un recorte prorrateado de **526 millones de euros cada año** desde 2013 hasta 2018.

Partiendo del actual modelo de atenciones (distribución entre prestaciones y servicios y considerando los tipos de servicio) podemos estimar el coste de oportunidad de la desinversión en términos de abandono a las personas dependientes, de pérdida de empleos y de minoración de los retornos obtenidos.

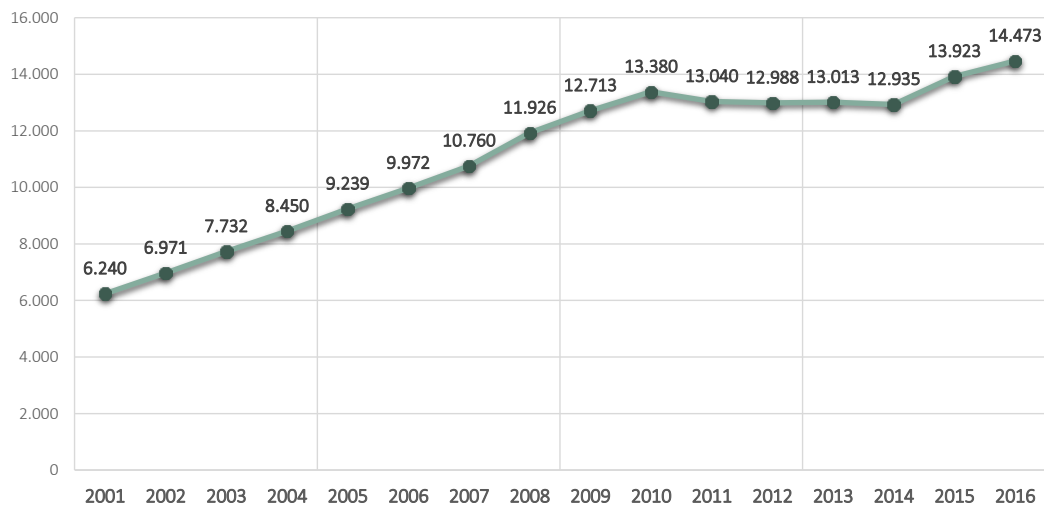
Durante estos seis últimos años, **se han dejado de crear y sostener 19.500 puestos de trabajo** estables y no deslocalizables en el sector de los cuidados. Haber generado y mantenido esos empleos habría tenido obviamente importantes consecuencias en ahorro público en desempleo que no hemos cuantificado aquí.

Respecto a los **retornos**, la desinversión habría provocado **dejar de obtener cotizaciones a la Seguridad Social e ingresos por IRPF, IVA e impuesto de sociedades por importe global de 1.243 millones de euros** para todo el periodo 2013-2018, de manera que el gasto público real se habría incrementado en 1.911 millones de euros y no en los 3.154 iniciales.

Para dejar constancia definitiva de lo sucedido (recortes y su impacto) y de las tres fases que describíamos al inicio del dictamen podemos incluso acudir a otras fuentes, no de gestión del propio sistema, sino a magnitudes macroeconómicas de la contabilidad nacional de España. El análisis de la evolución de un indicador clave como es el de **valor agregado bruto** por ramas de actividad aporta tres claves para la reflexión:

- La desinversión impactó de forma que la generación de riqueza del sector de servicios sociales (es decir, la aportación al PIB) se resintió y frenó su dinámica ascendente. Es una lástima que no se permitiera la generación de más valor por la desinversión pública.
- La realidad (persistente y tozuda) de tener que atender un amplio abanico de necesidades evitó una caída libre del Valor Añadido Bruto a diferencia de sectores mucho más pujantes (por ejemplo el sector de la construcción). Este sector junto con otros como el comercio y hostelería ha contribuido al mantenimiento y la generación de riqueza por encima de lo esperado.
- La aparición de la LAPAD en diciembre 2006 no supuso una aceleración de generación de valor mientras que la crisis y cómo fue gestionada sí fueron capaces de frenarla.

**Valor añadido bruto (precios corrientes) de la rama de actividad servicios sociales** (cód 87-88 CNAE A64) Unidades = millones de €



**Gráfico 41.** Elaboración propia. FUENTE: INE Datos de Contabilidad nacional anual de España: agregados por rama de actividad. El último dato (2016) es provisional.

Otro coste de oportunidad tiene que ver con el **“tic tac” de la situación demográfica** y de los cuidados de larga duración en España. El sistema de atención a la dependencia no es perfecto –ni mucho menos-. Es muy deficitario en cartera de servicios, adaptación a las personas, cobertura, etc. Sin embargo resulta imprescindible la consolidación de su desarrollo inicial como punto de partida para afrontar el horizonte de 2050, que presenta unas previsiones de incremento de gasto sanitario por razón de la cronicidad más que preocupantes. Hemos de superar la primera fase (es decir el “simple” cumplimiento de la LAPAD) dando cobertura a todo el espectro de personas dependientes para diseñar e implantar una segunda fase que considere: el envejecimiento; la excesiva feminización de los cuidados y su impacto negativo de género; la brecha generacional; la conciliación laboral; el problema de las pensiones y de sus cuantías futuras; el incremento del gasto sanitario; la oportunidad de los cuidados como sector económico pujante capaz de generar valor; la soledad... y un largo etcétera de desafíos asociados entre sí. Mientras esta primera fase (ya demasiado dilatada en el tiempo) no se supere, no habrá una mínima plataforma desde la que partir.

Por último pero lo más importante, existe otro inmenso coste de oportunidad: el de la **desatención y el sufrimiento provocados** por dejar de atender a un equivalente de **80.000 personas dependientes más** con prestaciones o servicios de forma que **se hubiera acabado perfectamente con la desatención a los grados III y II** y ahora habríamos pasado ya por ese tramo de implantación.

## Sin PGE, sin inversión: un escenario muy incierto para las personas en situación de dependencia.

Para finalizar este análisis, hemos de plantear el **tremendo varapalo que ha supuesto no poder contar con unos Presupuestos Generales del Estado** que -tras un lustro de recorte sostenido (aun reconociendo un ligero incremento en 2018 en las cuantías del Nivel Mínimo que se aprobó en diciembre de 2017)- por fin parecía que iban a “reiniciar” el sistema con una inversión que no llegaba a cubrir las cuantías de 2011 pero que significaba un importante espaldarazo al SAAD.

Los importes contenidos en el borrador de presupuestos (con un incremento de 415 millones de euros) habrían posibilitado acelerar el proceso de reducción de listas de espera y, por tanto, minorar los fallecimientos si ejercicio de derechos. También habrían significado posibilitar la recuperación de derechos cercenados, incrementar intensidades y favorecer compatibilidades entre servicios.

En un escenario de PGE 2019 tal como como estaban presentados pero con aplicación íntegra del incremento al nivel mínimo de protección (en nuestra opinión el único plausible y viable), la simulación de distribución autonómica estimada habría sido la siguiente:

<b>HIPÓTESIS PGE 2019. Incr. 415 MILLONES (Aplicados al nivel mínimo)</b>				
	<b>Distribución estimada (€)</b>	<b>Retornos directos</b>	<b>Empleos ex novo</b>	<b>Incremento atendidos (12 meses)</b>
ANDALUCÍA	76.852.582,05 €	30.338.873,52 €	2.981	13.837
ARAGÓN	11.234.424,27 €	3.932.823,95 €	380	2.015
ASTURIAS (PRINCIPADO DE)	8.925.464,35 €	3.367.328,26 €	284	1.536
BALEARS (ILLES)	7.042.009,08 €	2.052.099,85 €	129	1.348
CANARIAS	9.102.665,44 €	3.439.942,06 €	296	1.436
CANTABRIA	5.499.786,87 €	2.049.825,65 €	127	714
CASTILLA Y LEÓN	41.977.916,19 €	17.701.861,52 €	2.176	7.851
CASTILLA-LA MANCHA	21.452.497,22 €	9.217.596,58 €	826	3.373
CATALUÑA	58.843.706,90 €	22.342.291,69 €	1.838	8.723
COMUNITAT VALENCIANA	26.581.983,23 €	8.449.997,54 €	655	4.012
EXTREMADURA	13.000.568,08 €	5.390.759,36 €	669	2.283
GALICIA	28.478.503,95 €	11.986.234,24 €	1.311	5.042
MADRID (COMUNIDAD DE)	61.827.033,06 €	27.342.852,50 €	2.455	9.359
MURCIA (REGIÓN DE)	11.186.937,51 €	3.228.462,00 €	237	2.168
NAVARRA	4.611.474,78 €	1.238.321,67 €	102	791
PAÍS VASCO	24.086.060,67 €	9.037.845,76 €	771	3.233
RIOJA (LA)	3.244.382,73 €	1.406.455,62 €	143	510
<b>TOTAL</b>	<b>415.000.000,00 €</b>	<b>166.162.615,44 €</b>	<b>15.658</b>	<b>68.230</b>

Tabla 4. Elaboración propia. Se han considerado los parámetros de distribución del Nivel Mínimo en 2018 y las ratios de generación de empleo y retorno diferenciadas por CA.



El Observatorio ya calculó que una recuperación de la financiación del Estado a los niveles anteriores a julio de 2012 supondría cerca de 700 millones de euros de incremento anual. No se resolvería todo el problema pero el espaldarazo al sistema en un momento tan crucial hubiera tenido un extraordinario impacto.

Tras pactarse una cifra muy inferior en los PGE (415 millones) estos han sido tumbados y con ellos la legislatura. El resultado final es que todo sigue como estaba. El peligro real es que una eventual parálisis en la toma de decisiones hasta bien entrado el invierno de 2019 conllevará con total seguridad **otro frenazo a la progresión observada en este dictamen**.

Los importes actuales del Nivel Mínimo de financiación siguen estando muy por debajo de la situación anterior a los recortes y la realidad es que solo se modificaron al finalizar 2017 (con efectos 2018) en una pírrica subida –pero subida al fin y al cabo- auspiciada por el Gobierno del PP. Todo lo demás han sido (al cierre de este dictamen) vanas esperanzas.

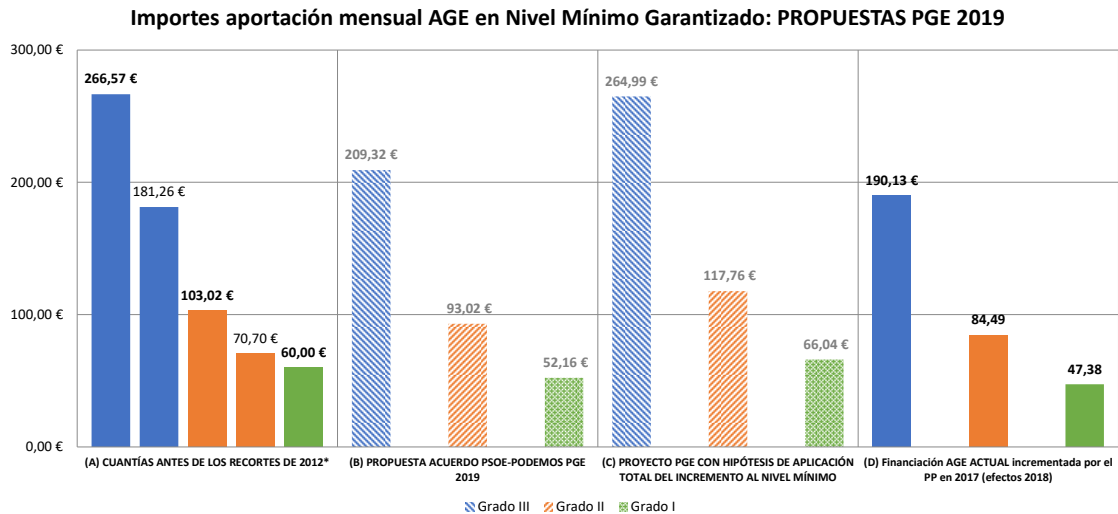


Gráfico 42. Elaboración propia. FUENTE: SISAAD y estimaciones observatorio.

**Todo al Nivel Mínimo, por favor.**

No acertamos a comprender la obsesión por resucitar el nivel acordado de financiación. En nuestra opinión **carece de soporte legal y no es razonable su reactivación**.

La financiación a través del nivel acordado tuvo su sentido en el arranque del sistema, como fórmula para facilitar a las CCAA la puesta en marcha de dispositivos y prestaciones, porque era imprescindible atender a un número muy elevado de personas que hasta ese momento no tenían protección. Actualmente el sistema ya atiende a más de un millón de personas y, por tanto, si se quiere financiar adecuadamente, es necesario tener en cuenta el coste real de las prestaciones y su distribución en el territorio.

Prueba de que el nivel acordado se concibió como una medida dirigida a la implementación es que se extendía solo hasta 2015 según la **disposición transitoria primera** de la LAPAD (disposición que ahora debería ser derogada o modificada antes de poder utilizarse dicho nivel acordado)

Por tanto, reforzar la financiación del sistema a través del nivel acordado como estaba al principio no tiene razón de ser y es profundamente injusto, pues trata a todas las comunidades por igual (o desigualmente, según se mire), sin tener en cuenta el coste del sistema en cada territorio o el desarrollo conseguido (que está claramente infrafinanciado). Podemos aportar como argumentos en contra de su uso:

- Habilitar de nuevo el nivel acordado **exigiría duro un debate sobre criterios para establecer el reparto entre comunidades autónomas**, en el que no sería fácil llegar a un consenso, y que es innecesario, puesto que el nivel mínimo recoge precisamente los criterios objetivos necesarios para hacer un reparto equitativo por persona atendida y con prioridad en los servicios.
- **La única forma de mantener y mejorar el sistema es reforzar la financiación de las prestaciones efectivas** (lo que se consigue a través del nivel mínimo), y lo contrario no se justifica y, además, incentiva la ineficiencia.
- **Favorece eso sí a las respectivas consejerías de hacienda** pero no necesariamente a las de servicios sociales y mucho menos a las personas dependientes ya que se corre mayor riesgo de que el incremento de financiación se compense en los presupuestos autonómicos en lugar de potenciar el desarrollo del sistema y la eliminación de listas de espera o la atención prioritaria a los Grados III y II. No se asegura que la inversión llegue a las personas.
- **Requiere llegar a acuerdos de reparto muy complejos** en el seno del consejo territorial que pueden demorarse o bloquearse porque se reproducirán los debates (sin final) de la financiación de las CCAA (territorio, dispersión, modelos capitativos, etc...)
- **Requiere suscribir 15 convenios cuyo contenido siempre puede resultar más dudoso y opaco que la aportación por dependiente atendido**. El destino del gasto puede desviarse a sistemas de gestión e infraestructuras que ya deberían estar implantadas.
- **La garantía de equidad por parte del Estado** respecto a los ciudadanos con independencia de su lugar de residencia reside en el nivel mínimo tal y como estipula la Ley 39/2006.

Una cosa es revertir los recortes de 2012 (algo que aún estamos por ver) y otra volver al pasado de la gestión de 2011.

## ANEXO. NO OLVIDAMOS EL 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.

Posteriormente el PNV mostró su voluntad de sumarse al acuerdo que ha sido renovado en 2017 y en 2018.

No obstante seguimos esperando.

No todos los grupos parlamentarios han tenido la oportunidad de cumplir con la palabra dada y de influir en la realidad de esta política social, pero sí algunos.

**Esperamos que ninguno olvide.**

Este es el documento de aquel pacto de 2016:

**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.

Fdo. \_\_\_\_\_

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CIUDADANOS.

Fdo. MARTA MARTÍN

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO.

Fdo. Ana Ordoñez  
Coalición  
Canaria

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA.

Fdo. ANTONIO HERNÁNDEZ

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO DE ESQUERRA REPUBLICANA.

Fdo. G. RUIZ

Fdo. Nueva Canarias  
Pedro Joverda

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

Fdo. IRLES ERCELO

POR EL GRUPO PARLAMENTARIO VASCO (EAJ-PNV).

Fdo. COMPROMÍS