

1. DATOS GENERALES

La atención de personas mayores en centros residenciales: datos generales

El sector de residencias de mayores de España tenía contratados en 2018 en torno a 164.700 profesionales, de los cuales más del 20% trabajan en entidades sin ánimo de lucro. En el conjunto de la dependencia, se da trabajo a unas 300.000 personas, si bien el trabajo vinculado a la ayuda a domicilio y la prevención es con jornadas laborales pequeñas, muy rara vez a jornada completa, lo cual lleva a estas actividades a una ultra representación. El sector no lucrativo tiene reconocida por los agentes sociales una representatividad del 13%. Este es nuestro peso y la fuerza de nuestra palabra son nuestras obras: Compromiso y Solidaridad con la persona.

En España, hay 5.378 residencias según Informe de CSIC, a 31 de diciembre de 2017 con 366.335 plazas. Sólo 3 de cada 10 tienen titularidad pública y de éstas, más de la mitad son gestionadas por empresas. Más de 250.000 están esperando acceder a servicios. Durante la crisis, todos los días han fallecido 65 personas esperando acceder a una plaza residencial.

El ahorro anual que genera a las Administraciones Pública las entidades del Tercer Sector que atienden a personas mayores en centros y servicios.

En España, las entidades sin ánimo de lucro que atienden a personas mayores en centros y servicios representan el 0,1% del PIB y dan empleo a más de 30.000 personas. Todos los años ahorran 176 millones € a las Administraciones Públicas, cantidad equivalente a la atención 9.000 servicios anuales de atención residencial y 100.000 servicios de atención domiciliaria.

Datos generales del sistema de dependencia a 31 de agosto de 2020

Hace menos de dos meses, en España, había 234.557 personas con derecho a ser atendidas que no reciben prestaciones o servicios. A éstas, había que añadirles otras 188.581 personas que, habiendo solicitado ser valoradas, no lo han sido y sabemos que serán dependiente atendiendo al % medio de valoraciones desestimadas. En definitiva, 353.158 personas sin atender en este momento, y eso sin contar con otros millares que requieren apoyos, pero que, al no ser reconocida su dependencia, no son atendidas.

Pare el año 2030, según el área de Estudios e Investigaciones Lares, habrá en España 2.144.252 personas en situación de dependencia. Dicho de otro modo: si actualmente estamos atendiendo en España a 1.11.792 personas, en 2030 tendríamos que estar atendiendo a 1.032.560 más para que el 100% de la población recibiera la atención a la que tiene Derecho. El dato es lo suficientemente elocuente como para darnos cuenta de la total insuficiencia del Plan de Choque recientemente aprobada por el Gobierno de España.

Dependientes previstos en España en 2030	2.144.352
Beneficiarios con prestaciones a 31 de agosto de 2020	1.111.792
Beneficiarios con derecho a prestación	1.346.369
Beneficiarios con derecho que están esperando a recibir una prestación	234.577
Personas que son dependientes, han pedido valoración y todavía no se la han hecho	118.581
Personas que deberán estar atendidas en los próximos 10 años	1.032.560

Todas estas personas son atendidas con 1.410.489 prestaciones que son recibidas por el poco más de 1.1 millones de beneficiarios.

Personas en residencias (AR)	155.786
Personas con prestaciones vinculadas (PVS)	154.279
Personas con ayuda a domicilio (AD)	246.080
Personas en centros de día (SED)	91.978
Servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal (SEPAP)	61.879
Personas con asistente personal (AP)	7.966
Personas con teleasistencia (TA)	248.948
Personas que son cuidadas por familiares u otras personas que conviven con ellas (PECEF)	443.133

El día 1 de junio de 2011, cada persona beneficiaria recibía 1,22 prestaciones. Curiosamente, la evolución del sistema de dependencia, a pesar de incompatibilidades entre prestaciones y grandes recortes económicos, ha cambiado muy poco en este sentido, ya que la última estadística del IMSERSO señala que esta ratio es actualmente de 1,27 prestaciones por beneficiario, es decir + 0,05.

2. Las previsiones de financiación del sistema de dependencia y la realidad no han coincidido.

Las perspectivas demográficas y las incertidumbres sobre la sostenibilidad en el tiempo de nuestro modelo de desarrollo económico elevan constantes voces, incluidas desde el Banco de España, sobre la necesidad de considerar cambios en el sistema de pensiones.

Este debate no puede dissociarse de la financiación del sistema de dependencia, toda vez que las pensiones representan el 40% del dinero asignado en las cuentas públicas (120.000 millones € al año) y el sistema de dependencia (7.500 millones €, de los cuales menos de 1.400 millones € han sido aportados por el Gobierno de España).

Dicho de otro modo, actualmente, por cada euro que el Presupuesto General del Estado asigna a dependencia, 86 van destinados a pagar pensiones.

En este contexto, estar preocupados por nuestras pensiones y no estarlo por la financiación del sistema de dependencia es un error. De poco servirá mantener nuestras pensiones, si el insuficiente apoyo de financiación al sistema de dependencia nos lleva, en el peor de los casos, a tener que vender o arrendar nuestro patrimonio para poder garantizarnos la atención en los últimos años de vida, y en el mejor de los casos, a dedicar entre un 15% y el 100% de una pensión máxima en recibir esa atención.

El sistema de dependencia no recibe la aportación de los ciudadanos esperada, que se situaba en un 33% del coste total de la dependencia.

Las medidas adoptadas en plena crisis económica, en este sentido, no han sido aplicadas en muchas Comunidades Autónomas y entidades locales por entender que afectaban, de forma sensible, a los ciudadanos de sus territorios. De este modo, con cargo al nivel adicional de financiación, unas y otras, se han cargado con el copago no aportado, especialmente en los llamados servicios de atención domiciliaria, como son la ayuda a domicilio y la teleasistencia. La gratuidad de algunos servicios, como los de prevención y promoción se mantiene, empero acosta de un deterioro significativo de su intensidad y eficiencia.

Por lo que respecta al Gobierno de España, siempre ha situado su financiación por debajo del 50% del total no financiado por los ciudadanos, es decir, del 33% que en el ideario inicial le habría correspondido.

Hasta ahora, incluso, el Tribunal de Cuentas había justificado algunas medidas, como la eliminación del nivel concertado de financiación, en que el Gobierno de España había derivado dinero para la dependencia por vías complementarias enmarcadas en el reparto de financiación de las CC.AA. Estas posiciones de 2013 no eran admisibles: según el área de estudios e investigaciones de Fundación Lares, el próximo Informe de Seguimiento del Tribunal de Cuentas va a reconocer de forma clara este déficit de financiación.

De acuerdo con los datos entregados mediante certificado mensual durante todo el año 2018 por las CC.AA. sobre el coste de la dependencia para sus respectivos Gobiernos, la participación de la Administración General del Estado (en adelante, AGE) a los gastos derivados de las prestaciones derivadas de la situación de dependencia ha oscilado entre un 8,35% y un 29,99% del total, según C.A.

Como media a nivel nacional el Estado habría aportado en 2018 el 17,45% del coste de la dependencia, es decir 1.326.999.995,56 €, mientras que el coste total de la dependencia habría sido de: 5.714.639.658,73 € en servicios y 1.889.477.951,93 € en prestaciones, es decir, un total de 7.604.117.610,66 €.

Para que nos hagamos cuenta del déficit de financiación a nivel nacional, desde que nació la ley de la dependencia la aportación del Gobierno de España en 13 años ha sido similar de 13.800 millones € (7.272,5 millones € entre 2013 y 2018) y la de las CC.AA. en su conjunto en unos 100.000 millones €. Por su parte el presupuesto de las CC.AA. en el mismo período ha sido de algo más de 100.000 millones € el equivalente al presupuesto en Sanidad de una única Comunidad, la Comunidad de Madrid, desde la que se da atención al 10% de la población de España. Que seguimos en la era del curar frente a la de cuidar lo representa este dato con toda su crudeza.

FOTOGRAFIA DEL ACTUAL MODELO DE FINANCIACION			
	PREVISIONES	FOTOGRAFIA REAL	FOTOGRAFIA NORMATIVA POSIBLE
CC.AA	33%	62,50%	38,50%
AGE	33%	17%	28,50%
Ciudadanos	33%	20,50%	33,00%
<p><i>Se entiende por fotografía normativa posible aquella que podría llegar a reflejar la estricta aplicación de los acuerdos del Consejo Territorial y demás normas jurídicas promulgadas por el Gobierno de España en relación al copago y la justificación del gasto realizado por las CC.AA</i></p> <p><i>Se estima que, a su vez, las CC.AA. están trasladando a las entidades locales una parte de su exceso de financiación al responsabilizar a estas de la aplicación del copago a sus vecin@s</i></p>			

La aportación del Estado es la señalada por el propio Tribunal de Cuentas en su Informe de seguimiento de septiembre de 2020.

Las CC.AA vienen contribuyendo hasta 3,96 veces más que el Estado, si bien, como decíamos al principio, no es menos cierto que parte de ese porcentaje se relaciona con:

- a) *el abono de prestaciones mal calculadas y la no aplicación de la fórmula de copago del Consejo Territorial en servicios de atención domiciliaria;*
- b) *la no extensión del cálculo del copago a rendimientos de patrimonio (hasta cuatro años antes) y hacia otros ingresos;*
- c) *la aplicación corregida por las CC.AA. de fórmulas o porcentajes acordados en el seno del Consejo Territorial para reducir su impacto en los ciudadanos;*
- d) *el mayor coste de las plazas públicas en gestión directa e, incluso, de la concertada y contratada sobre los valores de los servicios utilizados por el Imsero para calcular su aportación.*

Si analizamos en términos de PIB la inversión que realiza nuestro país comprobaremos que estamos lejos de la realizada por los países nórdicos, bajos o los del eje franco alemán.

La aprobación de la Ley de dependencia ha supuesto pasar de una contribución al ámbito de los cuidados del 0,35% del PIB en 2006 al 0,67% en 2007, muy lejos del 1,20 % de Francia, el 1,70% de Alemania o no inferior al 2,5% en los países nórdicos.

	% PIB cuidados
País	2018
<i>Países nórdicos</i>	2,5% - 3%
<i>Alemania</i>	1,70%
<i>Francia</i>	1,20%
<i>España</i>	0,67%

En este momento, España se encuentra a unos 3.500 millones para llegar al 1% del PIB, que rondaría los 11.633 millones €. Por ese motivo Lares YA solicitó el 1 de febrero de 2018 la urgente asignación de este dinero en dos años.

Como recientemente han destacado sendos informes de FUNDAE y del Ministerio de Ciencia y Tecnología, así como ha señalado el propio IMSERSO, lo vivido en centros residenciales REFLEJA las necesidades de financiación de un sector que, a pesar de su falta de medios, ha evitado fallecimientos cuando el colapso del sistema sanitario ha arrollado a lo social.

Fundación Lares ha elaborado un análisis del coste de la dependencia en España y la previsión de necesidades en el **horizonte del 2030**. Según el área de estudios de Fundación Lares en 2030 habrá en España 2.144.352 personas en situación de dependencia, es decir, más de un 60% más de personas que las que actualmente tiene el sistema de dependencia recibiendo una prestación.

Atender a todo el mundo para esa fecha y hacerlo pagando de forma algo más justa las plazas públicas residenciales requiere una inversión del Estado de 1.000 millones € cada año hasta el 2030. Un cambio de modelo basado en el equilibrio entre cuidar y curar, centrado en usuarios, trabajadores y familiares, que revisara la totalidad de las infraestructuras e instalaciones, supondría una inversión aún mucho mayor que, en todo caso, no dejará de ser la equivalencia a un lunar en el gasto sanitario.

3. ¿Por qué se necesitan 1.000 millones € adicionales cada año hasta 2030?

En el contexto de la recuperación económica y social, una vez más, se está priorizando lo sanitario a lo social. Es legítimo equivocarse, pero cometer siempre los mismos errores no puede tener más justificación que la **necesidad de empoderar a unos servicios sociales de atención a personas mayores que siguen siendo los grandes olvidados del sistema público en España.**

Recientemente se ha anunciado un Plan de Choque por un importe de 603,5 millones € que, como se verá más adelante, es del todo insuficiente, aunque tras tres años de recortes y otros cinco de contención puedan ser interpretados como una buena señal.

Plantearnos un Plan de Choque para la Dependencia podría suponer muchas cosas.

a) La primera de ellas podría ser la eliminación de listas de personas desatendidas.

Para ello, sería necesario 3.368.783.308 € si atendemos a una inversión media de 8.000 €/año por persona atendida. De esta cantidad al Gobierno de España le corresponderían más de 1.122 millones €.

- b) Un Plan de Choque estatal también podría suponer directamente compensar su déficit estructural de financiación.

En este caso, no se podría asegurar que el destino del dinero fuese todo para el sistema de dependencia, ya que las Consejerías de Hacienda, en un contexto de crisis económica, podrían tener la tentación de reducir la aportación actual. Un Plan de Choque para esta finalidad supondría que el Estado prácticamente duplicara su presupuesto actual simplemente “para ponerse al día”.

- c) Podría suponer mejorar las condiciones laborales de quienes trabajan en centros residenciales y servicios de ayuda a domicilio

Conseguir una mejora salarial de un 10% para estos profesionales supondría una inversión adicional de 319.209.011 millones € si tenemos en cuenta que actualmente habría aproximadamente 212.806 jornadas completas. Este último dato muestra la precariedad de un sector con jornadas parciales, fundamentalmente en la ayuda a domicilio.

	nº actual	Ratios 1/2 estimadas
Trabajadores del sistema de dependencia (cómputo en términos de jornadas laborales al 100%)	187.582	2 a 10
AR (incluye nuevos perfiles)	110.788	4,2 a 10
AD	55.549	1,9 a 10
SED	15.636	1,7 a 10
SEPAP	4.950	0,8 a 10
TA	1.245	0,05 a 10
AP	7.966	1 a 1
SubTotal	196.135	
Total (adición sustituciones por convenio)	212.806	

Esta cantidad sería superior si considerásemos las jornadas completas que serían requeridas para atender con ratios superiores de profesionales por persona atendida. En este caso, las jornadas completas serían 308.275 y el dinero necesario 462,4 millones €.

Trabajadores del sistema de dependencia (cómputo en términos de jornadas laborales al 100%)	Ratios mínimas necesarias	nº necesario con mejora de ratios en 2021
AR (incluye nuevos perfiles)	5,2 a 10	137.166
AD	3,5 a 10	102.327
SED	2,5 a 10	22.995
SEPAP	2 a 10	12.376
TA	0,2 a 10	498
AP	1,1 a 1	8763
SubTotal		284.124
Total (adición sustituciones por convenio)		431.082
		308.275

d) Pagar más las plazas públicas condicionadas a mejorar ratios profesionales

Decíamos que, actualmente, hay unas 121.806 jornadas completas y que en este escenario de mejora de ratios podía llegarse a 308.275 trabajadores. Es decir, las AA.PP. tendrían que mejorar las plazas públicas para que se incorporasen 95.469 personas a servicios, ya creados. Este personal supondría un presupuesto adicional 1.432.033 962 €, del cual cerca de 480 millones € corresponderían al Estado.

e) Mejora en los precios de plazas aún sujetas a subvención, contratos marco o concertadas

La atención de 411.866 personas podría estar relacionada con este déficit que se produce por factores diversos. Aquí vamos a tratar de abstraernos del pagar por ratios de profesionales inferiores a las que se sabe son necesarias y nos centraremos en otros factores tales como:

- Absentismo y bajas laborales. Las memorias económicas señalan % hasta tres veces inferiores a los habituales en el sector.
- Gastos de gestión. Se establecen muy inferiores a los propios de la gestión directa y los que son razonables.
- Requerimientos técnicos adicionales. NO se estiman
- Imprevistos. Se calculan incorrectamente
- Amortizaciones. No se valoran, aunque los requerimientos cambien o sea preciso hacer inversiones para mejorar la atención.
- Menor financiación de las entidades sin ánimo de lucro.

- Recuperación de precios de 2012

Estimando un prudente 10% de mejoras a nivel nacional necesitaríamos otros 301.399.500 €.

- f) Corregir la injusticia social del mayor copago abonado por quienes reciben prestaciones económicas vinculadas a la contratación de servicios u otras prestaciones económicas

Las cuantías máximas y mínimas para estas prestaciones hacen que, en la práctica, la aportación de los usuarios en estos casos sea superior. En ocasiones, incluso, que la prestación económica se vuelva ridícula o que para la persona no genere valor añadido el sistema de dependencia, rompiéndose por tanto su universalidad.

Elevar las cuantías máximas es más importante que garantizar prestaciones mínimas, pues aquello lleva a esto. El impacto más limitado en personas y presupuesto de garantizar prestaciones mínimas contrasta con el de elevar el Gobierno de España las cuantías máximas hasta el coste de los propios servicios. Esta decisión afectaría a 154.279 personas y requeriría de no menos de 416.553.300 millones €.

- g) Cambio en el modelo de ayuda a domicilio

El 31 de agosto de 2020 había en España 246.080 personas recibiendo este servicio. El modelo está en quiebra. No satisface a trabajadores y tampoco a usuarios con gran dependencia o, incluso, dependencia severa. Desde Lares pensamos que la solución NO ES aumentar el número posible de horas. Claro que esto es bueno, pero la experiencia nos dice que, sin una modificación sustancial del copago y un cambio de sus reglas, solo un 4% de personas se beneficiarían de esta medida, es decir, en torno a 10.000. Por ello, es preciso adoptar otras medidas complementarias para que ésta sea efectiva.

Por otro lado, hay un % de personas mayores que tienen empeladas de hogar prestando jornadas completas o, incluso, estando internas. A veces, directamente, dado el entorno rural, no es posible atender a las personas en situación de dependencia con personas con titulación habilitante. Para ello, es necesario abrir la figura del asistente personal a apoyos no estrictamente laborales y potenciar las prestaciones económicas de ayuda a domicilio.

Con la adopción de estas medidas se beneficiarían otras 49.216 personas y supondrían una necesidad presupuestaria de 354.355.200 €. Aceptar la insuficiencia del modelo de un servicio de tan largo recorrido no lo harán quienes tienen interés económico, corporativo o institucional en que nada cambie.

h) Mejoras en la cartera de servicios (compatibilidades)

648.855 personas podrían potencialmente beneficiarse de esta medida. Sin embargo, cualquier cambio normativo no acompañado de financiación adicional y generosa, y un cambio en las reglas de copago, no hará cambiar las cosas para muchas ciudadanas y ciudadanos. Como ya hemos dicho, la ratio de prestaciones por persona antes de la crisis económica era de 1,22, durante la crisis fue de 1,25 y ahora es de 1,27, de modo que no hay relación directa entre prestaciones recibidas y facilidades de la legislación.

A nuestro juicio, el beneficio podría llegar a las 91.978 personas que reciben servicios de estancias diurnas y que requieren de una potente ayuda a domicilio complementaria. La suma de copagos de ambos servicios echará atrás a muchas personas a la hora de demandar lo que necesitan.

Permitir que cualquiera pueda tener adicionalmente teleasistencia, incluso recibiendo una prestación económica de cuidados en el entorno familiar, o generalizar servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal, son otras áreas de interés en beneficio de las personas y sus cuidadores.

Dotar de programas respiro y servicios de formación a cuidadores informales es otra línea de trabajo que debe realizarse.

Si estimamos que la compatibilidad lleve aparejada una inversión media de 1.500 € al año por persona y año, el presupuesto adicional necesario sería de 985.276.500 €.

Poner Teleasistencia a todas las personas que no viven en centros residenciales (unas 771.446) supondría una inversión de 148.117.632 € a un coste de 16 €/mes de una teleasistencia básica.

i) Mayores dotaciones de recursos humanos y mejora de medios materiales para el procedimiento y la coordinación socio sanitaria

Contando que cualquier Plan asigne al ámbito sanitario la financiación de los requerimientos de la citada coordinación, no es menos cierto que el propio procedimiento de dependencia requiere de una celeridad y eficiencia que hoy no existe todavía, salvo en Castilla y León, que ha llegado casi al 100% de personas atendidas. Actualmente, ni tan siquiera hay sistemas de grabación de llamadas a los ciudadanos cuando se les asignan los servicios, y hay Comunidades Autónomas que siguen pagando prestaciones económicas desde archivos excell u otros de gran riesgo.

El Tribunal de Cuentas ha advertido en muchas ocasiones de los déficits administrativos. Las quejas de los ciudadanos no son infrecuentes. Más trabajadores sociales y valoradores son necesarios. Una aportación finalista del Estado de, al menos, 30,6 millones € será necesaria, y ello sin perjuicio de la asignación adicional de fondos europeos para la digitalización.

j) Modificar el modelo de copago

El modelo de copago de España es injusto y ejemplo de mala praxis en Europa. Las entidades locales están asumiendo parte del copago, las comunidades autónomas otra. Si queremos que las personas pidan lo que necesitan den establecerse máximos de copago y garantizarse prestaciones económicas mínimas. Actualmente, el Estado debería poner un 4% de presupuesto adicional a las estimaciones de la Ley para compensar los menores ingresos por copago; las CC.AA. otro 4%, que ya está poniendo de facto.

Solo eliminar la parte del copago sanitario y duplicar los gastos de bolsillo que pueden quedarse las personas que viven en centros residenciales supondría un presupuesto adicional de 399.000.000 millones €, y estas medidas seguirían siendo insuficientes.

Necesidades adicionales del sistema de dependencia pendientes de financiación.

A continuación, se muestra una tabla con el resumen de todo lo que se ha ido señalando.

PRESUPUESTO NECESARIO SISTEMA DE DEPENDENCIA	Afectados a 31 de agosto de 2020	€ adicionales necesarios en 2021
Dar prestaciones a beneficiarios en lista de espera	234.577	1.876.616.000 €
Dar prestaciones a solicitudes de dependientes aun no valoradas	118.581	948.645.453 €
Atender previsiones nuevos dependientes (nuevos menos las solicitudes ya registradas, limbo y atendidos)	67.940	543.521.855 €
Mejor retribución y condiciones de los trabajadores	212.806	319.209.011 €
Igualar la aportación del ciudadano con plaza pública y con prestaciones vinculadas al servicio	154.279	416.553.300 €
Mejora de los precios de licitación en la colaboración público - privada	401.866	301.399.500 €
Aumento de ratios de personal o abono de las ratios que tienen los proveedores de servicios más allá de las exigencias administrativas. Incorporación nuevos profesionales	95.469	1.432.033.962 €
Cambio modelo SAD (asistente personal)	49.216	354.355.200 €
Mejoras en la cartera de servicios (compatibilidades e intensidad SEPAP, PECEF, TA y SED)	656.851	985.276.500 €
Aumentarun 50% gastos de bolsillo ciuddanos y eliminación del copago sanitario	300.000	399.000.000 €
Mejoras RR.HH. procedimiento	17	30.600.000 €
Total necesario		7.607.210.781 €

De esta cantidad, le correspondería formalmente al Gobierno de España **2.520 millones € de financiación adicional a los que debería sumar el desajuste natural de aportación que ya tiene**. Veamos a continuación esta distribución:

Estimación presupuesto adicional de la dependencia para 2021	7.607.210.781
Aportaciones estimada de los ciudadanos	1.559.478.210 €
Aportación estimadas AA.PP	6.047.732.571 €
Incremento en Presupuesto Estado (AGE)	3.023.866.285 €
Incremento en Presupuesto CC.AA	3.023.866.285 €
Importe solicitado por Lares a las AA.PP para 2021	6.047.732.571 €

Por este motivo Lares solicitó mediante documento de propuestas entregado en julio de 2020 en el Congreso de los Diputados, que el presupuesto de 2021 el Estado incorporara ya 3.000 millones €.

Teniendo en cuenta que llegaremos en 2030 a más de 2,1 millones de personas que necesitarán atención, la proyección de la inversión necesaria hasta ese año sin tener en cuenta elementos inflacionistas y la adopción de otras medidas complementarias de mejora supondrían una inversión adicional anual media de 964.851.910 € por los siguientes conceptos:

- Atender incremento de personas en situación de dependencia: 720 millones €
- Promover nuevas mejoras en las condiciones laborales de los trabajadores: 160 millones €
- Actualizaciones de precios en la colaboración público - privada: 54.251.910 millones €
- Mejoras procedimiento y recursos asignados a tal fin: 30.600.000 €

Hasta 2030 un sistema de dependencia adecuado requería inversión adicional de 9.552.033.909 €, que serían aportados por ciudadanos y Administraciones de la siguiente manera:

Estimación presupuesto adicional de la dependencia hasta 2030	8.683.667.190 €
Aportaciones estimada de los ciudadanos	1.780.151.774 €
Aportación estimadas AA.PP	6.903.515.416 €
Incremento en Presupuesto Estado (AGE)	3.451.757.708 €
Incremento en Presupuesto CC.AA	3.451.757.708 €
Aportación anual adicional Estado 2021-2030	383.528.634 €

Estos cálculos sólo reflejan una reducción del copago del 20% hasta situarse en el 20,5% del total del coste-inversión del sistema de dependencia.

El déficit estructural de financiación del Estado

El volumen total de la financiación actual (Estado+CCAA+Ciudadanos) es de **8.890 millones €** según el Documento presentado por el Gobierno de España el pasado día 6 de octubre. Esta cantidad podría estar equivocada, ya que lo que el Tribunal de Cuentas ha reconocido a 31 de diciembre de 2018 han sido 7.604 millones € y los PGE están prorrogados desde 2018, si bien no es menos cierto que se adoptaron algunas medidas en todo caso, como la recuperación de la SS de los cuidadores informales.

El deterioro de financiación reconocido es de 283.200.000 € de nivel acordado y el del nivel mínimo de otra cantidad muy semejante. Sin embargo, el verdadero déficit de financiación de la AGE es muy superior.

Las aportaciones del Estado desde 2013 hasta 2018 por el nivel mínimo han sido las siguientes (p.60 último Informe del tribunal de Cuentas):

2013: 1.206.789.133,64 €
2014: 1.141.165.724,25 €
2015: 1.189.395.179,44 €
2016: 1.190.035.630,37 €
2017: 1.218.138.402,51 €
2018: 1.326.999.995,56 €

De acuerdo con los datos entregados mediante certificado mensual por las CC.AA. sobre el coste de la dependencia para sus respectivos Gobiernos, la participación de la AGE en 2018 a los gastos derivados de las prestaciones derivadas de la situación de dependencia ha oscilado entre un 8,35% y un 29,99%, según Comunidad Autónoma (p. 95 Informe Tribunal de Cuentas). Como media a nivel nacional, dice la pág. 96 del citado Informe, **el Estado ha aportado en 2018 el 17,45% del coste de la dependencia, es decir 1.326.999.995,56 €**, mientras que el coste total de la dependencia ha sido de: 5.714.639.658,73 € en servicios y 1.889.477.951,93 € en prestaciones, es decir, un total de 7.604.117.610,66 €.

La aportación estimada en 2020 del Gobierno de España rondará los 1.511.300 millones €, cuando dicha aportación debería ser de 2.933.700 millones €, es decir ahora mismo **hay un déficit de financiación del Estado de 1.422.400 €**.

Sin lugar a duda, una aportación de 603,5 millones € en 2021., mantendrá la infra financiación del Estado aunque se reduzca. Cada año que pase, aumentando el número de nuevas personas que deben ser atendidas, el déficit lo hará también.

A modo de conclusión

A la luz de todo lo señalado, este es el resumen de lo que el Gobierno de España deberá aportar al sistema de dependencia para colocarlo en estándares europeos, es decir, con una financiación pública por encima del 2% del PIB de nuestro país.

AÑO	FINANCIACION ADICIONAL AGE	CONCEPTO
2021	2.535.736.927 €	Mejora del sistema
2021-2030	1.422.400.000 €	Equilibrio de aportación AGE
2022	383.528.634 €	Atención demanda, actualizac costes y mejoras puntuales
2023	441.057.929 €	Atención demanda, actualizac costes y mejoras puntuales
2024	507.216.619 €	Atención demanda, actualizac costes y mejoras puntuales
2025	583.299.112 €	Atención demanda, actualizac costes y mejoras puntuales
2026	670.793.978 €	Atención demanda, actualizac costes y mejoras puntuales
2027	771.413.075 €	Atención demanda, actualizac costes y mejoras puntuales
20398	887.125.036 €	Atención demanda, actualizac costes y mejoras puntuales
2029	1.020.193.792 €	Atención demanda, actualizac costes y mejoras puntuales
2030	1.173.222.861 €	Atención demanda, actualizac costes y mejoras puntuales
Total	10.395.987.963 €	
€/año	1.039.598.796 €	

4. Prioridades del Plan de Choque de 603,5 millones € del Gobierno de España

a) Apunte preliminar.

Como hemos dicho, es positivo que se haya producido un cambio de tendencia en la asignación de recursos económicos para las personas mayores más frágiles y vulnerables. Esto debe ir por delante.

b) Firma de desarrollo del Diálogo Social

A juicio de Lares, es un error que el Gobierno de España haya construido una Mesa de Diálogo Social en Dependencia en torno a CEOE y sindicatos. Con ello, quienes dicen querer sacar al sector lucrativo de la gestión de las residencias, apuestan porque sea este sector el único que pueda proponer prioridades. **El Tercer Sector representado por su Plataforma no ha sido escuchado**, más allá de la incorporación a la propuesta de algunos planteamientos formulados hace tiempo por CERMI. Lares, que **representa al 85% de los proveedores de servicios de ese sector, tampoco.**

c) Propuestas de Plan para mejorar prestaciones y servicios

- **Establecer teleasistencia como derecho subjetivo para cualquier dependiente.**

Esta recomendación salió del Observatorio del VII Convenio Colectivo de la Dependencia, del que forma parte Lares Federación.

Sus beneficiarios se estiman en unas **771.446 personas, con un coste de la medida de 148.117.1632 €** en una anualidad completa. Este presupuesto será inferior en la medida que haya ciudadanos que por deseo o desconocimiento no accedan a dicho derechos, o simplemente, por la dificultad de ajustar actuales contratos en vigor a una nueva demanda. Por otro lado, al día de la fecha, todavía hay lugares en España en los que no es posible la teleasistencia por cuestiones tecnológicas del territorio. Cabe pues esperar, que este dinero no llegue a donde quiere de manera inmediata, siendo necesario esperar a un período difícil de calcular.

- **Incrementar las horas de atención de ayuda a domicilio.**

En el peor escenario, que fue la reducción de la intensidad máxima por el Gobierno del PP en 2012, afectó a un pequeño porcentaje de usuarios.

El impacto económico de esta medida será muy pequeño, beneficiando a menos de **10.000 personas en toda España y supondrá un coste inferior a los 30 millones € a juicio de Lares.**

Las personas no cogen más horas no por las normas de intensidad, sino por el copago y porque el actual modelo no da respuesta a las necesidades de las grandes dependencias y severas más graves. Esto no será solución, salvo para quienes se empeñan en no innovar.

La página 8 del documento del Gobierno de España habla de intensidades horarias, otra vez, por niveles dentro de grados. Si no es un error, esto generará más burocracia, avanzando en contra de la reducción de trámites que se desprende y, quizá, provocando un aumento de personas sin valorar o atender.

- **Mejorar las prestaciones económicas.**

Como ya dijimos más arriba, es prioritario aumentar las cuantías de las prestaciones económicas vinculadas al servicio para que no se genere injusticia social por una mayor aportación de los ciudadanos dependientes que las reciben. Las cuantías máximas deben elevarse hasta el propio coste de los servicios. Asimismo, señala el Documento del Gobierno de España, se considera preciso priorizar las prestaciones económicas para contratar servicios profesionales frente a las prestaciones económicas a cuidadores informales.

Desde Lares, advertimos del riesgo de demonizar al cuidador informal bajo la excusa de que no es profesional. En este sentido es oportuno que se apueste por formar a estos cuidadores, pues eso también es contribuir a su profesionalización. Comparte Lares, por tanto, que esta formación sea considerada un servicio al formador en las medidas que acompañan al Plan de Choque.

Es importante generar controles que eviten dar prestaciones económicas de cuidado en el entorno familiar como forma sustitutiva de ayudas de emergencia social, situación que pudo ser la causa del espectacular aumento de esta prestación entre 2007 y 2011.

Hacerlo bien supondrá una inversión de **48,8 millones**, que pueden **reducirse a menos de 10 millones €** si simplemente se da material para bajar mediante plataforma on-line y se da esa formación solo a nuevos cuidadores.

El documento del Gobierno de España señala también que **los cuidadores informales recibirán apoyo y programas de respiro**. Esta iniciativa, que forma parte del catálogo de medidas Lares, es valorada de forma muy positiva. Los centros residenciales sin ánimo de lucro, repartidos por toda España, pueden ser una herramienta muy útil para garantizar formación y respiro de cuidadores. **Dar de forma adecuada estos servicios supondría un presupuesto adicional de 221 millones €.**

Se pretende, asimismo, llevar las cuantías máximas de las prestaciones económicas vinculadas y prestaciones económicas de cuidaos en el entorno familiar a las que había en 2012. Volver a la casilla de salida en 2012 no es un Plan de Choque, es más parecido al juego de la “oca

Esta medida supondrá a los ciudadanos un mayor ingreso de 5 € en las prestaciones de asistente personal y en las prestaciones vinculadas; en las que reciben los cuidadores informales el incremento será de 68 €/mes para personas clasificadas como Grado III, 47 €/mes para el Grado II y 27 €/mes para el Grado I. Según el Observatorio Lares el impacto nacional de esta medida es de **267 millones €**. En todo caso, siendo una buena noticia es insuficiente, pues supone seguir penalizando a quienes acceden a los servicios por esta vía, ya que su aportación al coste del servicio es superior al no coincidir las cuantías máximas con los costes de los servicios.

Por lo que respecta a la Prestación de Asistente Personal, se considerará un servicio de gestión indirecta a fin de dar respuesta al modelo de prestación por parte de las entidades. Esta iniciativa forma parte de planteamientos del Tercer Sector.

El documento del Gobierno de España señala que esta prestación amplía su objeto a cualquier actividad del proyecto de viuda del beneficiario. A juicio de Lares, esta nueva conceptualización debería permitir que el servicio también se prestara a personas mayores dependientes que viven solas a fin de evitar su entrada en un centro residencial, empero el Plan de Choque no recoge previsiones presupuestarias algunas.

Actualmente, hay 7.928 personas recibiendo esta prestación. La medida debería permitir llegar a 20.000, pero este depende de los criterios de las Comunidades Autónomas, poco favorables a implementar esta prestación. El impacto de la medida podría ser de unos **96 millones €**, pero reiteramos que sólo dará solución a las demandas, compartidas por Lares, de algunas entidades que venían prestando este tipo de servicios como COCEMFE.

En este bloque, y en último lugar, se propone establecer una cuantía mínima a todas las prestaciones. Nos encontramos ante otra medida positiva para garantizar la universalidad de la prestación. Afectaría al 6,6% de las personas con prestaciones económicas, es decir a algo menos de 20.000 personas. El impacto económico de esta medida se estima por el Observatorio Lares en poco más de **22 millones € al año del presupuesto nacional.**

- **Mejorar y simplificar gestión del SAAD**

El mayor problema de fondo es que la financiación del Estado se concibe como una subvención. Este problema estructural de concepto debe solucionarse. Desde Lares seguimos apostando por una financiación per cápita, es decir por persona dependiente estimada, en términos similares a la financiación del sistema sanitario.

De las medidas propuestas, solo una es especialmente relevante: devengar el nivel mínimo solo por persona atendida, eliminando burocracia del proceso muy vinculada a que la forma de financiación del Estado es la propia de una subvención.

Echamos de menos en Lares dotación económica a las Comunidades Autónomas y Entidades Locales para contratar más recursos humanos para los procesos de valoración e inspección de prestaciones, así como para modernizar el procedimiento, por ejemplo, mediante comunicaciones telefónicas grabadas. Desde Lares hemos estimado en 30 millones € estas ayudas necesarias, si bien no se desprende del documento del Gobierno de España asignación presupuestaria alguna en particular.

- **Aumentar significativamente la financiación del Estado.**

Sobre este particular no nos vamos a reiterar, ya habiéndose señalado anteriormente la realidad. El déficit de financiación del estado al día de a fecha es de 1.442.400 millones €. Una vez más denominar Plan de Choque o de Resiliencia a un volver a la casilla de salida parece desmedido: 283,2 millones € de nivel cordado que fue suprimido en 2012 y aumento del nivel mínimo en el porcentaje reducido en el mismo período, unos 320 millones €. Esta medida, puede considerarse con un **impacto de unos 603,3 millones €.**

- **Reconocer el papel de las Entidades Locales y reconsiderar su papel.**

En los países nórdicos, son las EE.LL. las prestadoras de los servicios a personas en situación de dependencia. En la actualidad, como hemos dicho al principio de este estudio, están asumiendo coste de acogimiento residencial superiores a la financiación que reciben de la Comunidad Autónoma.

Se aprovecha el Plan de Choque para incorporar una medida que afecta a las situaciones naturales de dependencia de menores de edad: se propone modificar la LBRL para atribuir a las **EE.LL. competencia en la prestación de servicios de cuidado adicionales para personas en situación de dependencia y educación infantil (0-3 años).**

Añade el Plan que **no se aplicará la regla de gasto a las entidades locales con superávit, de modo que podrán gastar este dinero en atención a personas en situación de dependencia** y en general para gasto social. Es una buena medida. Según el Observatorio Lares, los ayuntamientos con más remanentes positivos con relación a las poblaciones encuentran en Cataluña, Canarias y Comunidad Valenciana. En términos cuantitativos, tienen 930 millones de € los de Madrid y 898 millones € los de Andalucía. Los de Cataluña tienen 518, Baleares 259, Aragón 227, CyL 199, Galicia 145, CLM tiene 130,7 y Cantabria 42,8, Extremadura 40,7, La Rioja 165 y Ceuta 13. No obstante, existe el riesgo de que puedan desplazarse parte de los servicios necesarios a cubrir a las EE.LL., quien podría incorporarse como actor aún más relevante en la financiación del sistema.

- **Dar respuesta a la elevada lista de espera.**

Según el Documento del Gobierno de España, actualmente hay 360.000 personas en lista de espera de acuerdo con la siguiente distribución: 270.000 actualmente con grado reconocido y otras 90.000 con solicitud hecha que serán dependientes. Según los datos de Lares, el dato exacto a 30 de septiembre de 2020 es de 233.905 personas en lista de espera y 117.990 con solicitud formalizada que serán reconocidas como dependientes, es decir 351.895 personas.

Si nos atenemos al compromiso electoral del Ejecutivo actual de reducir en un 75% la lista de espera de dependencia la atención del 75%, **deben arbitrarse recursos económicos para atender a 263.921 personas más nuevas incorporaciones diferenciales. Atendiendo al gasto medio de 7.500 € por persona / año esta media supone 1.979.407.500, de los cuales 659.802.166 € corresponderían al Estado.** Sin duda, si el Plan de Choque es para toda la legislatura, este compromiso electoral se incumplirá a no ser que se eduzca la inversión por persona atendida de forma muy significativa.

El Plan de Choque no señala que entre 2021 y 2023, más de 150.000 nuevas personas tendrán derecho a la dependencia como consecuencia del aumento de la población envejecida. En 2030, como se ha dicho más arriba, habrá más de 2.140.000 personas dependientes, es decir, el doble de los beneficiarios al día de la fecha. Otra razón para dejar de creer que la drástica reducción de la lista de espera será real.

- **Flexibilizar la compatibilidad entre prestaciones.**

Una de las medidas del Plan de Choque va dirigida directamente a no computar como prestaciones incompatibles aquellas que ya reciben de análoga naturaleza las personas con discapacidad, lo cual era así considerado en el art. 31 de la Ley 39/2006 desde su aprobación. Esta decisión regularizará situaciones que afectan a expedientes de dependencia de personas con discapacidad. Su impacto no sólo será para nuevos usuarios, sino también para evitar devoluciones por pagos indebidos de prestaciones ya concedidas. **El impacto económico es limitado y el beneficio importante. Aunque supone un coste, será más una regularización de situaciones que una asignación presupuestaria específica.**

La otra medida es la flexibilización total de la compatibilidad entre prestaciones. A juicio de Lares, esta medida puede elevar a 1.4 la media de prestaciones si se dota de dinero a la medida y se reducen los copagos. De lo contrario, será papel mojado para muchas personas; si se arbitran medios económicos se requeriría una inversión superior a 750 millones €, de los cuales 250 millones € corresponderían al Gobierno de España.

El Gobierno de España sabe que las CC.AA. no dispondrán de medios económicos adicionales para trabajar esta línea, **de modo que esta medida le supondrá posiblemente no más de 50 millones €**

Otra de las medidas será la de aplicar la escala de valoración EVE a los niños de hasta los 6 años y no solo hasta los 3. Esta medida afecta a más de 160.000 menores (unas 8.000 niñas y niños en CLM), no habiéndose previsto necesidades presupuestarias adicionales, si bien, de forma positiva cabe considerar que el número de solicitudes denegadas en esta franja de edad pueda reducirse.

- **La prestación de servicios durante el COVID-19 han puesto de manifiesto las disfunciones de la atención sanitaria de las personas que viven en residencias, afirma el Plan de Choque**

Se propone modificar el art. 25.1 de la Ley en el sentido de **eliminar la referencia a que en las residencias se prestan servicios sanitarios continuados**, que quedará sustituida por un nuevo párrafo que recogerá la cartera básica de servicios, prestaciones y actuaciones socio sanitarias. Esta decisión deberemos ir viendo hacia donde nos lleva.

Además, el Plan de Choque establece que se incorporará una **habilitación excepcional para trabajar personas sin cualificación profesional**, en la línea del Acuerdo del Consejo Territorial de 20 de marzo de 2020. Es una línea interesante de trabajo, pero echamos de menos que no se habiliten fondos especiales para la formación de urgencia de nuevos gerocultores y personas sin titulación.

- **Reducir la injusticia del copago**

De entre todas las medidas destaca la intención de ir subiendo progresivamente el mínimo exento en los copagos. Desde Lares se estima que se subirá entorno a un 12%, teniendo en cuenta que la inflación ha subido desde 2007 un 23% y el IPREM un 15%.

No se señalan medidas para evitar que la cantidad del copago saque del sistema público de protección a personas de altos recursos.

Ninguna de las medidas anteriores está dotada de previsión presupuestaria específica. No contamos con información suficiente para cuantificar el impacto de esta medida.

Lamentamos que el Plan de Choque no establezca de forma rotunda que se prohíba el copago de los servicios sanitarios que se reciben en centros residenciales.

La propuesta Lares inmediata con relación al copago requiere de una consignación presupuestaria de 399 millones €, sin perjuicio de tener que seguir realizándose otras medidas como elevar el exento de copagos mucho más allá del 12% que parece comprometerse.

d) Valoraciones finales del Plan de Choque propuesto por el Gobierno de España

Primero. PARTICIPACION-. El Gobierno suspende

Segundo. RELACION PRESUPUESTO VS TIEMPO. Se plantea implementar el Plan en 1 año con 603,2 millones € que aportaría el Estado. Esta cantidad es del todo insuficiente para dar respuesta a todos los déficits estructurales y de calidad del sistema de dependencia. Son una buena noticia teniendo en cuenta el retroceso de la financiación desde 2012 hasta 2019, pero resultan del todo frustrantes después de todo lo que ha pasado.

Insistimos en que necesitamos 1.039.598.796 millones € adicionales de la AGE cada año hasta 2030, si queremos atender a las personas bien y reconocer la labor de los trabajadores adecuadamente. Queremos seguir de espaldas a la realidad.

Tercero. INCUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS ELECTORALES. Insuficiente.

Los compromisos electorales asumidos por el Gobierno de España de reducir en un 75% la lista de espera requiere de un presupuesto adicional de 659.802.166 €. Está claro que este objetivo no se cumplirá, so pena de que otras medidas del Plan de Choque sean fuegos artificiales y se devalúe la inversión por persona/año corresponderían al Estado. Además, no han sido considerados nuevos dependientes como consecuencia del envejecimiento de la población

Cuarto. INEFECTIVIDAD y RIESGOS DE ALGUNAS MEDIDAS. Serias dudas

Los programas de mejora de la prestación a cuidadores informales y de compatibilidades entre prestaciones chocará con la mayor necesidad de priorizar la reducción de lista de espera de las CC.AA. y su limitación presupuestaria. Debe garantizarse que las Consejerías de Hacienda no reducen la aportación autonómica al recibir mayor aportación del Estado-

Otras medidas, como el aumento de la intensidad de ayuda a domicilio, tendrá efectos limitados si los copagos no se tocan de forma sensible.

Las entidades locales asumirán mayor rol, debiendo ser apoyadas si no queremos que se repitan escenarios de hace diez años. Es muy posible que sean ellas quienes garanticen un aumento de la ratio de prestaciones por persona.

Cuesta ver en el corto plazo la universalización de la tele-asistencia, a no ser que se pongan en riesgo otras medidas del Plan de Choque. Su impacto no cubrirá al 100% de los potenciales destinatarios.

Quinto. MEJORA DE LA APORTACION DEL ESTADO. El Plan sí dará como resultado un mayor porcentaje de participación del Estado en la financiación de los servicios. **Aprobado, pero con amplias necesidades de mejora.**

Sexto. LA DIGNIFICACION DEL SECTOR SEGUIRA ESPERANDO SI SE OPTA POR DAR PRIORIDAD A LA ATENCION DE PERSONAS DESATENDIDAS. **Suspenso para el Gobierno de España.**

LAMENTABLEMENTE EL Plan de Choque no señala en sitio alguno que éste sea un problema. La dicotomía de cómo priorizar el dinero que llegue de los 603 millones € a cada Comunidad Autónoma augura frustraciones de expectativas infundadas.

Salvo que haya un acuerdo entre las CC.AA y el Gobierno de España cabe esperar que se produzcan algunas subidas en precios plaza, utopía desde 2012, pero no en términos que supongan la puesta en marcha de una adecuada política de progreso y reconocimiento de los trabajadores del sector. No cabe esperar más que volver a “la casilla de salida”, es decir a precios plaza de 2012, a no ser que se dedique al menos el 33% de este fondo del Plan de Choque y otro % similar de las CC.AA para la dignificación de las condiciones de los trabajadores.

Desde Lares lo consideramos indispensable para mejorar en al menos 1.000 € al año su salario en la atención residencial y domiciliaria.