



El finançament de la Llei de la Dependència

Júlia Montserrat* | jmontserrata@gmail.com

VISTA PRÈVIA

A finals d'octubre d'aquest any, el president de la Generalitat, José Montilla, acusava el president del Govern espanyol José Luís Rodríguez Zapatero «de no estar a l'altura» de la Llei de la Dependència ja que aquesta «trontolla» perquè l'Estat no aporta la part proporcional del finançament que li pertoca per aplicar-la . Una clara mostra d'una llei que ens havia d'acostar als nivells europeus de serveis socials, però que pot esdevenir una nova llosa econòmica pel Govern de Catalunya si l'Estat segueix transferint el 30% del recursos enlloc del 50% que estableix la Llei.

Què regula la Llei de la Dependència?

La Llei de la Dependència –Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a la dependència–, en vigor a partir del gener de 2007, regula el dret de tota persona en situació de dependència a rebre una atenció adequada a les seves necessitats. S'entén que una persona és dependent quan necessita ajuda d'una altra persona per desenvolupar les activitats de la vida diària com són, entre altres, aixecar-se, banyar-se, desplaçar-se, alimentar-se... La persona o persones que l'ajuden poden ser el cònjuge, els fills, un familiar, un veí, un professional o una empresa.

Tradicionalment, l'ajuda a les persones en situació de dependència la fa un familiar que viu amb la persona afectada, el qual, generalment és una dona –l'esposa, la filla, la neta–; per això es parla de feminització de la dependència. Però, la societat està canviant molt ràpidament

* Doctora en Ciències Econòmiques

La Llei de la Dependència garanteix a tota persona dependent, amb independència de la seva situació econòmica, l'accés a un benefici social, ja sigui un servei o una prestació econòmica

QUADRE 1. BENEFICIS DE LA LLEI DE LA DEPENDÈNCIA

Serveis públics	Residències
	Centres de dia/nit
	Ajuda domiciliària
	Teleassistència
Prestacions econòmiques	Vinculada al servei –residència, centre de dia, ajuda a domicili–
	Cuidador no professional
	Assistència personal

Font: Elaboració pròpia

i les dones ja no sempre poden atendre als seus familiars perquè, cada cop més, s'han incorporat al món laboral i no tenen temps. A més, els habitatges cada cop són més reduïts i es difícil que hi visquin conjuntament els avis, els fills i els nets, com feien les generacions passades. De la mateixa manera, moltes vegades els fills i els pares ja no viuen a la mateixa ciutat i sovint, ni a la mateixa comarca o fins i tot en territoris diferents. Això implica que la cura de la persones dependents, cada cop més, la facin persones externes a la família malgrat aquestes visquin en el seu domicili i quan la dependència és molt accentuada, aquestes persones han de ser assistides en una residència.

La Llei de la Dependència garanteix que tota persona dependent, amb independència de la seva situació econòmica pugui accedir a un benefici social, el qual pot ser un servei o una prestació econòmica. És a dir, tota persona que un cop valorada segons el «barem oficial» és reconeguda com a persona dependent, pot ser atesa en el Sistema d'Atenció a la Dependència o rebre una prestació en metàl·lic en determinades condicions.

El Sistema d'Atenció a la Dependència inclou els serveis públics, els quals poden ser titularitat de l'administració pública o poden ser d'entitats privades que tenen el servei concertat. Els serveis inclouen aquells que es presten en una institució –residència, centre de dia...– i aquells que es presten al domicili de l'usuari –ajuda familiar i teleassistència–. Les prestacions en metàl·lic són

S'entén que una persona és dependent quan necessita ajuda d'una altra persona per desenvolupar les activitats de la vida diària –aixecar-se, banyar-se, desplaçar-se, alimentar-se...–

de dos tipus: a) aquelles que són substitutòries d'un servei públic, és a dir, quan són diners perquè la persona pugui anar a un centre privat en el cas que no hi hagin places públiques –prestació vinculada a un servei– i b) quan és per compensar l'atenció feta per la família –cuidadors no professionals– o per retribuir un assistent personal –assistència personal per a persones discapacitades–. –Veure quadre 1–.

La Llei incentiva que la persona dependent sigui atesa en un servei públic però, en el cas que no hi hagin places disponibles en aquell moment o que no n'hi hagin a prop del seu domicili habitual, és quan el beneficiari té accés a una prestació vinculada a un servei, la qual no té la finalitat de cobrir el preu de la plaça privada sinó col·laborar en el seu finançament en el benentès que un part del cost va a càrrec de la persona o la seva família.

A quantes persones protegirà la Llei?

Tornar-se dependent és un risc que té tota persona de la mateixa manera que ho és agafar una malaltia o tenir un accident. Per tant, no es pot preveure a quantes persones beneficiarà la Llei; només sabem que hi ha persones que esdevenen dependents i que aquest procés sol estar associat a l'edat. A mesura que les persones envellixen el risc de la dependència és més elevat per la pèrdua de la capacitat funcional i cognitiva pròpia de l'edat. L'en-

velliment comporta reducció de la visió, audició, ens movem més a poc a poc, no es poden fer tants esforços i en general, hi ha més propensió a tenir la pressió elevada, colesterol, diabetis i altres malalties cròniques. La capacitat cognitiva també disminueix i poden sorgir trastorns mentals que desemboquin en malalties com la demència senil o l'Alzheimer.

Al marge de l'edat com a factor de risc, també cal destacar els accidents. Cada cop més, a conseqüència dels accidents laborals o de trànsit, trobem persones que es queden en una cadira de rodes necessitant l'ajuda d'una altra persona per poder fer algunes de les funcions elementals de la vida diària. També, les persones amb disminucions psíquiques o sensorials són altres col·lectius dependents.

La Llei preveu l'atenció a tota persona amb situació de dependència amb independència de l'edat; així estarà protegida, tant una persona de 85 anys com una de 20, però, la probabilitat de ser dependent és diferent segons l'edat. La prevalença estimada per l'Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) en les seves projeccions de població amb situació de dependència, són del 12% en persones de més de 65 anys i aproximadament de l'1% en persones de menys de 65 anys. Això fa que la proporció estimada de persones beneficiàries de la Llei sigui d'un milió cent mil persones a l'Estat espanyol. Atès que el fenomen de la dependència està associat a l'edat, s'estima que un 80% dels beneficiats serà gent gran, i la resta persones de menys de 65 anys.

L'edat és el principal factor de risc de la dependència per la pèrdua de la capacitat funcional i cognitiva pròpia de l'edat. També cal destacar els accidents laborals i de trànsit

QUADRE 2. CALENDARI D'ENTRADA AL SISTEMA

ANY	Grau 3-2	Grau 3-1	Grau 2-2	Grau 2-1	Grau 1-2	Grau 1-1
2007	X	X				
2008	X	X	X			
2009	X	X	X	X		
2010	X	X	X	X		
2011	X	X	X	X	X	
2012	X	X	X	X	X	
2013	X	X	X	X	X	X
2014	X	X	X	X	X	X

Font: Elaboració pròpia a partir de la Llei 39/2006

A Catalunya s'estima que el 2008 s'atendrà una mitjana de 60.000 beneficiaris i quan la Llei estigui desplegada completament, el 2015, el nombre de beneficiaris serà de 250.000, aproximadament.

Quan una persona és beneficiària?

Per ser beneficiari del sistema en primer lloc, cal presentar una sol·licitud amb l'informe mèdic corresponent al registre dels serveis territorials de la Generalitat o als dels ens locals acreditats. El sol·licitant ha de ser valorat per un equip de professionals, els quals li apliquen el barem per poder detectar el grau de dependència, en el que es té en compte els informes mèdics. La valoració es fa en el domicili de la persona, a no ser que estigui ingressat en una residència, en aquest cas, es realitzarà en el propi centre. El resultat de la valoració és una resolució administrativa en la que se li reconeix el grau i nivell de dependència.

La Llei estableix tres graus de dependència, els quals es modulen en dos nivells, essent el nivell 2 de més intensitat que el nivell 1. Els graus de dependència establerts són: grau III, alta dependència; grau II, mitjana dependència i grau I, lleugera dependència.

Una persona és beneficiària del Sistema d'Atenció a la Dependència quan se li ha reconegut un grau i nivell de dependència determinat. Actualment, no tothom que

El Sistema Atenció a la Dependència inclou els serveis públics, els quals poden ser titularitat de l'administració pública o poden ser d'entitats privades que en tenen el servei concertat

hagi estat valorat es beneficiaria del Sistema perquè la Llei preveu un desplegament progressiu de la Llei i per tant, durant els vuit anys previstos del seu desplegament, cada any o, gairebé cada any, es reconeix la protecció d'un nivell més. Per tant, al 2015 tothom que se li hagi reconegut un grau i nivell de dependència serà beneficiari del Sistema. En el quadre 2 es mostra el calendari d'entrada dels nivells de dependència al Sistema d'Atenció a la Dependència.

Ser beneficiari del Sistema és diferent de ser beneficiari d'una prestació atès que un cop la persona té feta la valoració de grau i nivell, necessita que li facin el Programa Individual d'Atenció (PIA). El PIA l'elaboren l'equip de professionals d'atenció primària de l'ajuntament o consell comarcal corresponent al seu domicili i té com a finalitat determinar quina es la prestació més adient a les necessitats de la persona. Tal com s'ha esmentat en l'apartat primer, les prestacions poden ser un servei públic o una prestació en metàl·lic. El beneficiari i/o la seva família intervenen en la valoració de les necessitats conjuntament amb la treballadora social i han de donar el seu consentiment en la proposta de prestació o prestacions proposades.

En principi, a cada beneficiari li correspondria una sola prestació –servei o prestació en metàl·lic– però la Generalitat de Catalunya conscient que, en alguns casos no es protegeix suficientment a la persona, ha ampliat el seu àmbit de protecció social respecte al definit en la Llei estatal. Aquest sistema de compatibilitats preveu la possi-

bilitat que la persona pugui gaudir de dues prestacions sempre que les necessitats de la persona dependent ho requereixin. Seran compatibles dos serveis i un servei i una prestació en metàl·lic però no dues prestacions en metàl·lic. També s'aplica una limitació a una de les prestacions de manera que una d'elles es redueix a la meitat.

En l'acord del PIA es determina, a més del servei o prestació econòmica que li correspon, el copagament –quota a pagar– en funció de la seva capacitat econòmica.

La Llei de la Dependència: un avenç en el sistema de protecció social

La Llei de la Dependència suposa un progrés important en el sistema de protecció social fent possible que tothom pugui ser beneficiari del sistema al marge de la seva capacitat econòmica; no obstant això, són les persones de classe mitjana les més afavorides per aquesta norma. Això es així perquè abans de la Llei, les administracions autonòmiques amplien el sistema de protecció social per atendre a persones en situació de dependència, però atesa la manca de recursos pressupostaris els beneficis queden reduïts per la gent amb menys mitjans econòmics –classe baixa–, generalment, per sota del Salari Mínim Interprofessional (SMI), mentre que aquelles que tenien uns ingressos superiors al SMI quedaven excloses

Les prestacions econòmiques substitueixen un servei públic –quan s’acudeix a un centre privat si no hi ha places públiques– o compensen l’atenció feta per la família o l’assistent personal

de les prestacions públiques malgrat no poguessin pagar el preu d’un servei privat.

Atendre a totes les persones amb situació de dependència fa que sigui necessari un important volum de recursos econòmics atès que el cost dels serveis d’atenció a la dependència són cars i a més, són de caràcter continuat. Això vol dir que quan una persona comença a necessitar una residència, aquesta necessitat la tindrà durant tot l’any i, segurament, durant tota la vida. Les estadístiques diuen que la mitjana de vida amb dependència està al voltant de set anys sense excloure que hi ha persones que viuen molt més i altres que es moren al cap de poc temps.

S’estima que la despesa destinada a atendre a les persones en situació de dependència serà d’uns 8.000€ anuals per persona dependent el 2015, moment que s’espera que la Llei estigui completament desplegada. El volum de despesa en relació al PIB serà aproximadament de l’1%, la qual cosa significarà un increment del 0,7% respecte a la xifra que s’està gastant actualment. També es preveu crear al voltant de 40.000 llocs de treball d’atenció directa, sense comptar, entre d’altres, els que es puguin crear indirectament en noves construccions, serveis de manteniment, d’infraestructura o assessorament. Aquesta despesa representa un pas endavant en el sistema de protecció social, sobretot si tenim en compte que actualment la mitjana de despesa de l’Estat espanyol està per sota de la mitjana del paísos de la UE en aquest àmbit.

El model de finançament de la Llei de la Dependència

L’accés universal als beneficis de la Llei no vol dir que garanteixi el finançament universal de les prestacions, atès que els beneficiaris hauran de participar en el finançament del cost de l’atenció.

El model de finançament elegit per l’atenció a la dependència és «especial» i és diferent del model de finançament de la sanitat o de l’ensenyament, per citar dos exemples clars on l’Estat garanteix que tothom hi tingui accés gratuït –exceptuant la despesa farmacèutica, en la que hi intervé el copagament del beneficiari–.

El model de finançament de l’atenció a la dependència és un model mixt en què es combina el finançament públic i el finançament privat. Això vol dir que l’Estat paga una part del cost i el beneficiari una altra. Malgrat la Llei garanteix l’accés universal a tothom que estigui en situació de dependència, en canvi, no assumeix que el finançament sigui gratuït sinó que l’usuari ha de contribuir pagant una part del cost del servei o de la prestació econòmica: és el que s’anomena copagament.

La proporció entre el que paga l’usuari i el que paga l’administració esta en funció de la capacitat econòmica del beneficiari. No obstant això, la Llei fa esment a un principi bàsic que diu que «ningú quedarà exclòs de rebre la prestació que necessiti per falta de capacitat econòmica».

Una altra característica del model de finançament de l’atenció a la dependència és la participació de les auto-

Les classes mitjanes seran les més afavorides per la Llei, ja que es posa fi al problema pressupostari que a la pràctica només ha fet arribar les prestacions socials a les classes baixes

nomies en el finançament del cost de la Llei. Això vol dir que, Catalunya i totes les altres comunitats hauran de finançar una part del cost total de l'atenció que s'origini en el seu àmbit territorial.

En definitiva, la Llei de la Dependència preveu un model de finançament en el que hi intervenen tres parts: l'administració central, l'administració autonòmica i el beneficiari –persona que rep la prestació–. Des de un punt de vista global –macroeconòmic–, s'estima que la suma de les aportacions dels usuaris representi un terç del cost total mentre que la resta seria aportat per l'administració pública –Veure quadre 3–.

Un cop descrita la perspectiva global de la distribució del finançament cal veure què representa això per l'usuari i com es calcula la quota individual.

Què haurà de pagar l'usuari per disfrutar d'un servei o d'una prestació en metàl·lic?

La Llei de la Dependència estableix el principi de la contribució econòmica de l'usuari en el cost del servei i en la prestació econòmica, si és el cas. El primer que cal deixar clar és que el copagament es donarà tant si el beneficiari rep un servei o rep una prestació en metàl·lic malgrat que, en el darrer cas, no es visualitzi directament perquè es formalitza reduint la compensació econòmica a percebre.

QUADRE 3. DISTRIBUCIÓ DEL COST DE L'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA

Aportacions	Milions €	%/total
Comunitats Autònomes (actuals)	1.776,96	19,35
Comunitats Autònomes (noves)	2.212,90	23,65
Estat	2.212,90	23,65
Usuaris	3.152,75	33,70
TOTAL	9.355,51	100,00

Font: Memòria econòmica de la Llei.

A Catalunya, quan la Llei estigui desplegada completament, el nombre de beneficiaris serà d'aproximadament 250.000

La teoria del copagament té detractors i defensors. Entre els detractors estan els que és el cas els que argumenten que el copagament és una doble imposició ja que la persona dependent ja ha pagat els seus impostos i per tant, d'acord amb el principi de solidaritat, ha de rebre l'atenció gratuïta com si fos el cas dels serveis sanitaris.

Els defensors de la teoria del copagament argumenten que és una manera de fer més responsable a la persona que rep el servei per tal que valori el que costa i per tant, racionalitzi el seu consum evitant despeses innecessàries; no obstant això, també defensen que el copagament no ha de tenir una finalitat recaptatòria sinó només testimonial. Perquè una cosa és conscienciar al beneficiari i l'altra és fer pagar una quota elevada que sigui com aplicar un altre impost.

El desenvolupament de la Llei implica incrementar la despesa pública, tal com ja s'esmentà. En els moments actuals no hi han gaires defensors d'aplicar un nou impost per recaptar més diners o apujar els impostos, la qual cosa vol dir que aquest increment de despesa pública s'ha de finançar, bé sigui ajustant els pressupostos d'altres departaments, bé aprofitant l'increment d'ingressos de l'activitat econòmica, o una barreja d'ambdues coses. En qualsevol dels casos, els copagament és el tercer suport per complementar els ingressos.

Els serveis i el copagament

Pel que fa al gaudi dels serveis públics, la Llei preveu uns principis comuns a totes les autonomies quan a la determinació de la capacitat econòmica de la persona, l'import màxim del copagament en els serveis i els imports que s'han de garantir al beneficiari. La resta ho deixa a mans de cada autonomia.

La normativa catalana que desenvolupa la Llei de la Dependència en l'àmbit territorial català preveu el següent: a) ningú es quedarà sense rebre el servei per falta de capacitat econòmica, b) ningú pagarà més del que s'estableix com a preu públic de referència per cada servei, c) l'import a pagar no podrà ser superior a una determinada xifra, la qual s'estableix en funció de la «garantia d'ingressos»,¹ la qual varia segons l'usuari visqui al seu domicili o en un centre residencial.

Actualment, la determinació de la quota del copagament es fa sobre el preu total del servei, incloent-hi la prestació professional i els serveis d'hoteleria i els de manteniment, d'acord amb allò establert en la normativa estatal. Aquest principi s'aplica a tots els serveis públics de centres residencials i de centre de dia/nit.

La nova Llei de Serveis Socials,² introdueix una millora

1 La xifra de la garantia d'ingressos és el resultat d'aplicar un percentatge sobre l'IRSC. L'import de l'IRSC pel 2008 és de 7.734,16€ l'any. Els percentatges són els que figuren en l'Ordre 432/2007 (DOG del 27-11-2007).

2 Llei 12/2007, d'11 d'octubre

El model de finançament de l'atenció a la dependència és un model mixt en què es combina el finançament públic i el privat. L'Estat paga una part del cost i el beneficiari una altra

pel que fa al copagament en introduir la universalitat en el finançament de les prestacions bàsiques. Això implica que a partir de 2009, el copagament dels usuaris disminuirà perquè només es farà sobre l'import de la part de l'hoteleria i manteniment. D'aquesta manera, el cost de la prestació bàsica serà gratuïta per l'usuari.

En definitiva, la nova Llei de Serveis Socials suposarà una millora en la protecció social a les persones en situació de dependència.

Imports de les prestacions econòmiques i la contribució dels usuaris

Pel que fa a les prestacions econòmiques, el Govern central estableix els imports màxims de les prestacions en metàl·lic que poden percebre les persones en dependència en el cas que no hagin disponibles places en serveis públics o que el beneficiari s'estimi més continuar vivint en el domicili i ser cuidats per un familiar. En el cas de les persones discapacitades quan estan al domicili tenen el benefici de poder contractar un assistent personal. –Veure quadre 4–.

Atès que els imports de les prestacions en metàl·lic no sempre són suficients per pagar una plaça en un centre privat, la Generalitat ha reconegut un conjunt de prestacions addicionals per aquelles persones que tenen una renda baixa –fins a dues vegades i mitja l'import de l'Indicador de Renda de Suficiència de Catalunya (IRSC)–. Les prestacions addicionals establertes, fins la data, són

QUADRE 4. IMPORT MÀXIM DE LES PRESTACIONS ECONÒMIQUES EL 2008. (€/MES)

	Vinculada al servei	Cuidador no professional	Assistència personal
Grau 3-2	811,98	506,96	811,98
Grau 3-1	608,98	405,99	608,98
Grau 2-2	450,00	328,36	No n'hi ha

Font: Elaboració pròpia

La proporció entre el que paga l'usuari i el que paga l'administració està en funció de la capacitat econòmica del beneficiari

la prestació vinculada a un centre residencial, la d'assistència personal i, la mínima garantida.

Pel que fa als imports de les prestacions addicionals a la prestació vinculada a residència i a la d'assistència personal, s'estableixen en un percentatge sobre l'import màxim de la prestació d'acord amb tres trams de renda. Així, fins una vegada l'IRSC, el percentatge de la prestació addicional és del 60%, entre una i una i mitja el 30% i entre una i mitja i dues i mitja el 15%. Això vol dir que una persona amb un grau 3-2 de dependència, que tingui una renda de 600€ al mes es situa en el primer tram de renda i l'import de la prestació vinculada a residència –en el cas que li correspongui aquest complement– serà de 811,98€ de prestació bàsica més 487,19€ de prestació addicional.

La prestació mínima garantida és per aquelles persones amb una renda inferior a 2,5 vegades l'IRSC i té com a finalitat assegurar que, com a mínim, la persona cobri el 25% de la quantia de la prestació que li correspondria d'acord amb el grau i nivell de dependència. Aquest mínim garantit s'aplica quan el beneficiari ja cobrava una prestació d'anàloga naturalesa, la qual s'ha de descomptar de la nova.

El principi de que l'usuari ha de contribuir en el finançament del cost de les prestacions també s'aplica en les prestacions en metàl·lic atès que no tothom cobra l'import total de la prestació sinó que s'estableixen uns coeficients reductors per trams de renda,. Per tant, la con-

tribució econòmica de l'usuari és la diferència entre la prestació màxima i l'import que li correspon. Per exemple, el primer tram cobra la totalitat i per tant la contribució és nul·la; el segon tram cobrarà el 95% –contribueix amb un 5%– i, així successivament fins arribar a un topall, que en el cas de Catalunya és del 80%, És a dir, ningú cobra menys del 80% de l'import de la prestació –contribució màxima és del 20%–.

La contribució de la Generalitat a la Llei de la Dependència

Les autonomies són les responsables de gestionar els serveis i les prestacions econòmiques de la Llei de la Dependència. Per tant, el cost de l'atenció haurà de ser assumit per la Generalitat però amb la col·laboració financera de l'Estat central. D'acord amb la Llei, aquesta col·laboració ha de ser del 50% del cost de l'atenció, però la realitat no és aquesta sinó que el mecanisme de finançament previst fa que la contribució de l'Estat sigui inferior.

El finançament estatal previst inclou dos nivells, el mínim i l'acordat

- El Nivell mínim és un import per càpita –beneficiari–. Aquest concepte correspon al dret subjectiu de la persona beneficiària. No obstant, aquesta quantia la co-

La Llei de Serveis Socials catalana millora el copagament en introduir la universalitat en el finançament de les prestacions bàsiques, les quals seran gratuïtes

bra directament l'autonomia i la repercuteix en el beneficiari a través d'oferir-li un servei o una prestació en metàl·lic. Els imports del nivell mínim són establerts pel Govern central pel 2008; estan representats en el quadre 5.

- El Nivell acordat és un import discrecional, el qual procedeix d'un fons comú i es distribueix entre les comunitats autònomes. El 2008, a Catalunya li corresponen el 16,32% del fons total, la qual cosa fa 39,33 milions d'euros. Això representa un ingrés mitjà de 650€ per beneficiari l'any.
- El Nivell addicional és finançat amb càrrec exclusiu als pressupostos de l'autonomia. La Llei diu que si l'autonomia vol aplicar un tracte més favorable al previst en la Llei estatal, aleshores, la despesa addicional que en resulti ha de ser finançada per aquesta sense comptar amb l'ajut estatal. En el cas de Catalunya inclou:
 - La prestació addicional a un centre residencial, prestació addicional d'assistència personal i la prestació mínima garantida.
 - Les compatibilitats de les prestacions –la segona prestació–.
 - El menor import del copagament que hauran de pagar els usuaris d'acord amb la nova Llei de Serveis Socials.

QUADRE 5. IMPORTS DEL NIVELL MÍNIM DE FINANÇAMENT ESTABLERT PER L'ESTAT PEL 2008

	€/mes
Grau 3-2	258,75
Grau 3-1	175,95
Grau 2-2	100

Font: Elaboració pròpia

Atendre a totes les persones amb situació de dependència fa que sigui necessari un important volum de recursos econòmics atès que el cost dels serveis d'atenció a la dependència són cars

El dèficit del finançament estatal

Actualment, la partida prevista en els Pressupostos de l'Estat pel finançament de l'atenció a les persones en situació de dependència és insuficient. Això vol dir que l'Estat transfereix menys diners dels que ha de passar, generant un dèficit que acaba pagant l'autonomia, en el nostre cas la Generalitat de Catalunya.

La Llei preveu que el cost de les prestacions per l'atenció a les persones dependents –excloent les prestacions addicionals– sigui finançat al 50% entre l'administració general de l'Estat i l'administració de la Generalitat –autonomia corresponent–. Ara bé, els mecanismes establerts pel finançament i l'import pressupostari assignat en els Pressupostos de l'Estat no ho fan possible.

El dèficit es produeix pels mecanismes de finançament establerts per transferir els diners de l'administració general de l'Estat a l'autonomia i perquè l'import del pressupost consignat per dependència al 2008 ha estat de 871 milions d'euros, la qual cosa és insuficient per finançar el 50% del cost de l'atenció a la dependència previst.

Pel que fa als mecanismes de finançament, l'autonomia rep diners per dos conceptes: pel nivell mínim i pel nivell acordat. Tal com s'ha dit prèviament, el nivell mínim és un import per càpita, el qual varia en funció del grau i nivell de dependència mentre que el nivell acordat és un import repartit a parts iguals entre les comunitats autònomes d'un fons destinat a aquesta finalitat. L'import per beneficiari del 2008 del nivell acordat destinat a Catalunya

representa aproximadament 54€ al mes.

Sumant l'import del nivell mínim a l'import mitjà del nivell acordat fa que es rebi 313€ al mes si el beneficiari és de grau 3-2, 230€ al mes si és de grau 3-1 i, 154€ al mes si és grau 2-2. Comparant aquests imports rebuts amb els preus dels serveis –mitjana del preu concertat– fa que, per exemple, el percentatge de cobertura del cost d'una residència per una persona de grau 3-2 sigui del 17%, el 31% si és un centre de dia, el 39% si és una prestació vinculada al servei i, un 62%, en el cas de cuidador no professional.

Pel grau 3-1, la cobertura del finançament de l'administració general de l'Estat empitjora perquè, si bé el cost del servei pràcticament no és diferent amb el del grau 3-2, en canvi, l'import de la transferència disminueix. D'acord amb l'exemple, els percentatges de finançament de tots els serveis i prestacions baixen. –Veure quadre 5–.

El resultat és que l'Estat transfereix al voltant d'un 30% en lloc del 50%, la qual cosa significa un dèficit per l'autonomia d'un 20%, aproximadament; a més, a aquesta s'ha d'afegir l'import del conjunt de les prestacions addicionals que ha previst per millorar el Sistema d'Atenció a la Dependència a Catalunya.

La conclusió final és que cal revisar el sistema de finançament de l'atenció a la dependència ja que mentre el nivell mínim incrementa a mesura que puja el número de beneficiaris atesos, el nivell acordat és fix i, per tant, disminueix si les persones que entren al sistema puja. Per

Una altra característica del model de finançament de l'atenció a la dependència és la participació de les autonomies en el finançament del cost de la Llei

tant, el nivell acordat no és bon mecanisme de finançament atès que hauria de ser per càpita igual que el nivell mínim. Ben pensat, tampoc haurien d'existir dues línies de finançament per cobrir la despesa del cost de l'atenció, sinó que amb una única seria suficient. El criteri hauria de ser per persona beneficiària i l'import destinat en els Pressupostos de l'Estat substancialment superior.

Finalment, cal dir que no es parla de la inversió i que el desplegament de la Llei suposa en la creació de places laborals, element que comporta una despesa molt més elevada. Per tant, a més, seria adient que l'Estat creés un fons destinat a la inversió per tal de col·laborar en aquesta despesa tant necessària. |

QUADRE 6. COBERTURA DEL FINANÇAMENT DE L'ADMINISTRACIÓ GENERAL DE L'ESTAT (AGE) RESPECTE AL COST DE LES PRESTACIONS (EN €/MES)

Grau 3-2			
	Cost	AGE	% cost/ AGE
Cost residència	1.800	313	17
Cost centre de dia	1.000	313	31
Prestació vinculada	811,98	313	39
Cuidador no professional	506,96	313	62

Grau 3-1			
	Cost	AGE	% cost/ AGE
Cost residència	1.800	229,95	13
Cost centre de dia	1.000	229,95	23
Prestació vinculada	608,98	229,95	38
Cuidador no professional	405,99	229,95	57

Font: Elaboració pròpia

+ INFO

Fonts

- ▮ Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les Persones en situació de Dependència. Congrés de Diputats.
- ▮ Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials. Parlament de Catalunya

Enllaços

- Departament d'Acció Social i Ciutadania – Generalitat de Catalunya
www.gencat.cat/benestar
- Ministerio de Educación, Política Social y Deporte
www.mepsyd.es