

EL SISTEMA DE DEPENDENCIA. MEJORAS PARA SU SOSTENIBILIDAD: RIGOR, TRANSPARENCIA Y SENSIBILIDAD SOCIAL

CÉSAR ANTÓN BELTRÁN
Director General del IMSERSO

Sumario

1. ¿ERA NECESARIA UNA EVALUACIÓN DE RESULTADOS?
2. PROPUESTAS DE MEJORA. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS.
3. TIEMPO PARA EL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS DE MEJORA Y SUS RESULTADOS.
4. CONSIDERACIONES FINALES Y ALGUNAS PROPUESTAS Y REFLEXIONES PARA SEGUIR AVANZANDO.

En primer lugar y desde mi punto de vista quiero comenzar por lo que considero debe tenerse siempre presente en la prevención, detección, promoción de la autonomía y atención de las personas en situación de Dependencia: La interrelación entre LOS SERVICIOS SOCIALES Y EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Pienso que cualquier análisis y propuestas sobre la Dependencia debe ser analizada en su conjunto, hacerlo de forma parcial conduce a conclusiones erróneas. Debe relacionarse con los dos grandes servicios públicos que durante mucho tiempo, y en continua mejora, han venido dando respuesta a las personas en estas situaciones.

No hay duda que el reconocimiento del derecho a las personas en situación de dependencia a recibir servicios y prestaciones para su atención es una conquista y avance en la protección social de nuestro país.

Una cierta precipitación, tanto en su aprobación como en su aplicación y desarrollo iniciales de la Ley, teniendo en cuenta la necesaria coordinación con las Comunidades Autónomas y Corporaciones Locales, hace que la Dependencia haya tenido un desarrollo diferente en el conjunto de nuestro territorio. Sin negar su avance en la protección social, los efectos de esta diferente aplicación conllevan efectos sobre las personas, las familias, las entidades colaboradoras, las empresas y las propias administraciones públicas.

Todo ello, y porque además lo establecía la Ley, apuntaba a que era necesario realizar una reflexión en base a un riguroso y transparente análisis de resultados.

Por otro lado, no hay que olvidar el potencial económico de los Servicios Sociales en nuestro país, pues es un sector que se viene considerando siempre sólo en su vertiente de gasto público dentro del gasto social. Pero tenemos que tener en cuenta que se trata de un sector generador de empleo y de actividad económica, que sostiene empleo y que durante los últimos años ha generado empleo de calidad, profesional, estable y localizado.

En este artículo, en primer lugar, quiero hacer un repaso sobre el análisis de la primera evaluación de resultados aprobada en el Consejo Territorial, no de forma muy extensa y centrándome en los siguientes aspectos:

- Cómo se estaba valorando a las personas dependientes.
- Cómo se está atendiendo según el Catálogo de Servicios.
- Aspectos relativos a la información y estadísticas (SISAAD).
- Sobre el empleo y la Dependencia.
- Sobre la financiación y los costes.
- Las desviaciones sobre las previsiones iniciales anteriores a la Ley.

En el segundo apartado me referiré a las propuestas de mejora en base a este análisis de resultados exponiendo su justificación y objetivos pensando, fundamentalmente, en las personas y sus familias.

En tercer lugar analizaré en qué medida el tiempo es un elemento importante y necesario para evaluar los efectos de estas mejoras.

En el cuarto apartado expondré unas consideraciones finales desde mi punto de vista, formulando una serie de propuestas y reflexiones para seguir avanzando en el futuro de nuestro Sistema de Servicios Sociales y su conexión con la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.

1. ¿ERA NECESARIA UNA EVALUACIÓN DE RESULTADOS?

La evaluación de los resultados de la aplicación de la Ley era necesaria no solo porque la Ley así lo mandaba al Consejo Territorial, sino también con el fin de detectar los problemas de funcionamiento y de aplicación del Sistema y en consecuencia proponer las reformas y mejoras que procedan. La evaluación se ha centrado, entre otros, en los siguientes aspectos:

1.1. El proceso de valoración de la dependencia.

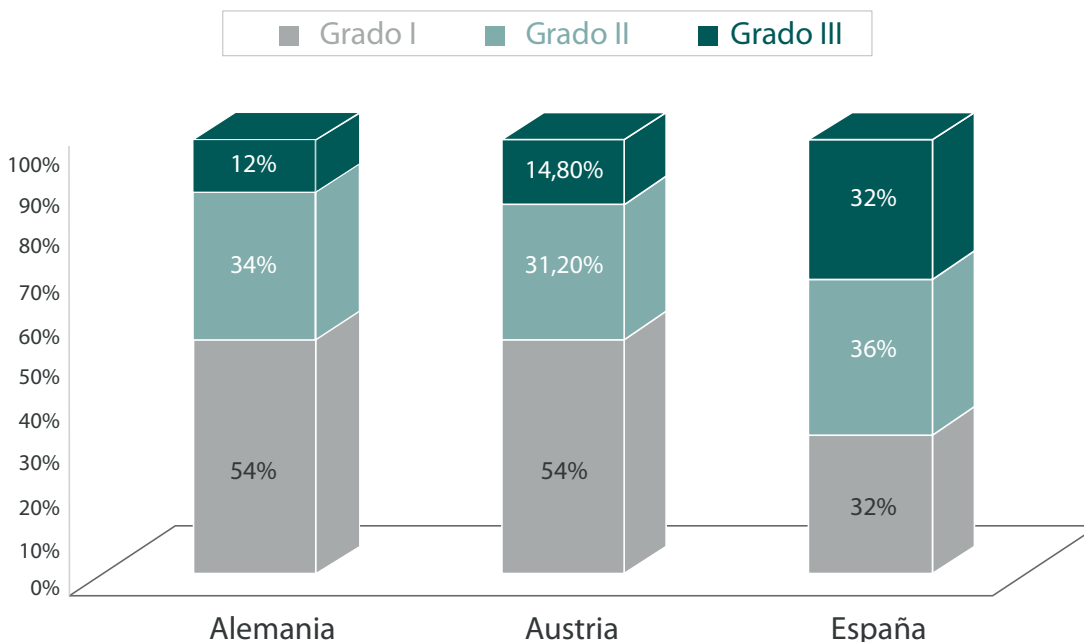
Partimos de la premisa que aún siendo precipitada su elaboración, existe un mismo Baremo de Valoración para todo el conjunto del territorio nacional aprobado por Real Decreto. Del análisis de la evaluación de resultados a 31 diciembre 2011 sobre las personas beneficiarias con prestación (752.005) la media nacional arroja el siguiente resultado: el 48,7% son clasificados de Grado III, el 46,7% clasificados de Grado II y el 4,6% de Grado I Nivel 2, por estar en vigor en esa fecha.

Si analizamos estos datos en las Comunidades Autónomas hay una serie de ellas cuya valoración de Grado III, respecto a esta media nacional, es muy superior, alcanzando en algunos casos hasta el 67,7%, en el Grado III. Solamente

seis Comunidades están por debajo de esta media nacional en este Grado III (Grandes Dependientes). Situaciones similares también se dan en el Grado II.

La primera reflexión trata sobre cómo teniendo el mismo instrumento de valoración la diferencia entre Comunidades Autónomas es tan significativa sobre todo en los altos grados de Dependencia, tanto Grado III como Grado II. Es bueno también hacer una consideración sobre este resultado respecto a nuestro contexto europeo, en cuanto a aquellos datos que cuando existen son comparables si tomamos como base de referencia las personas que tienen valorada su situación de Dependencia: en Alemania el 54% de su población está valorada como Grado de Dependencia I, el 34% como Grado II y sólo el 12% de Grado III. En Austria el 54%, al igual que en Alemania, clasificados como Grado de Dependencia I, el 31,20% de Grado Severo (Grado II) y el 14,8% de Grandes Dependientes (Grado III).

Resultados del proceso de valoración en Alemania, Austria y España.

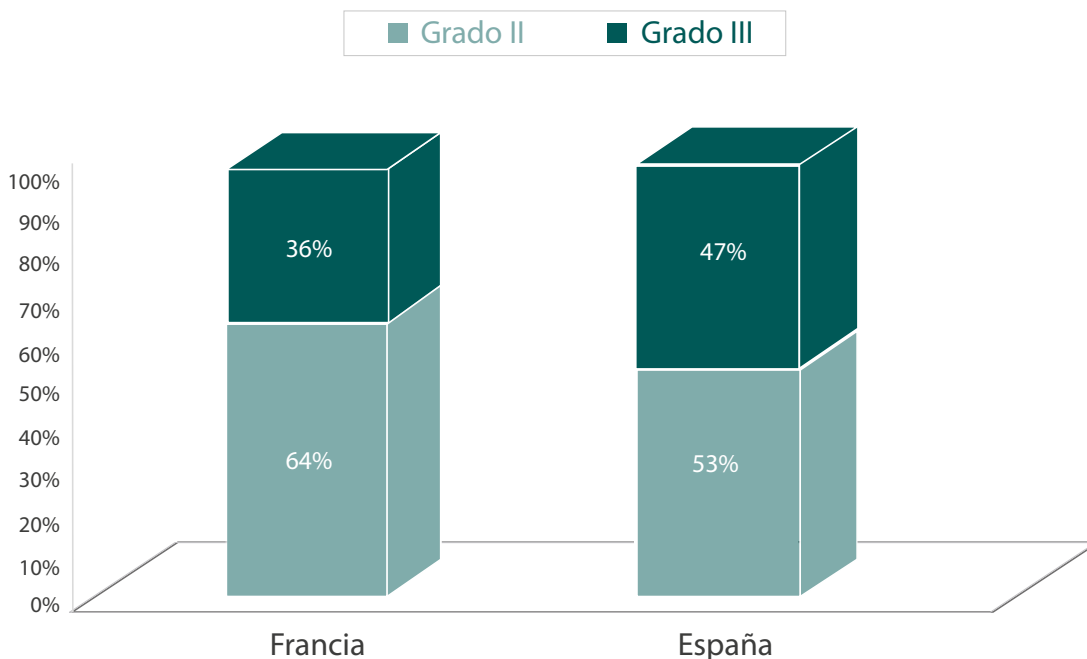


En cambio en España, con datos públicos del Sistema de Información de Atención a la Dependencia y conocidos por todos, el 32% estarían clasificados como Grado de Dependencia Moderada (Grado I), el 36% Dependencia Severa (Grado II) y el 32% Grandes Dependientes (Grado III), un porcentaje muy superior a estos dos países, más del doble que en cualquiera de ellos, cuando la esperanza de vida y los indicadores de salud de nuestro país son similares o incluso superiores en sentido positivo. Creo que estos datos dentro de un contexto europeo deben llevarnos a la reflexión.

Hemos hecho también una pequeña comparación con los datos de nuestro país vecino, Francia, comparación sobre la población mayor de 60 años en situación de Dependencia, porque en Francia es esta población la que tiene derecho a la Atención a la Dependencia. En base

a esta comparativa de población de 60 años y más, en Francia del 64% se clasificada como de Grado II y 36% de Grado III, Gran Dependencia. También en este caso en España los porcentajes son superiores, el 47% Gran Dependencia, superior al 36% de Francia. Un aspecto a considerar es que el Grado I de Dependencia en España no tendría derecho a beneficios por Atención a la Dependencia en nuestro país vecino, Francia.

Resultados del proceso de valoración en Francia y España.



1.2. El régimen de atención según el Catálogo de Servicios.

A continuación me referiré a cómo se está atendiendo a las personas dependientes en nuestro país en base a los resultados de la evaluación de estos primeros cinco años de aplicación de la Ley de Dependencia, periodo 2007 a 2011.

Recordar también que el Catálogo de Servicios para atender las situaciones de Dependencia, una vez realizada la valoración por grados, es el mismo para todo el conjunto del territorio, apreciándose grandes diferencias en función de los distintos territorios o Comunidades Autónomas.

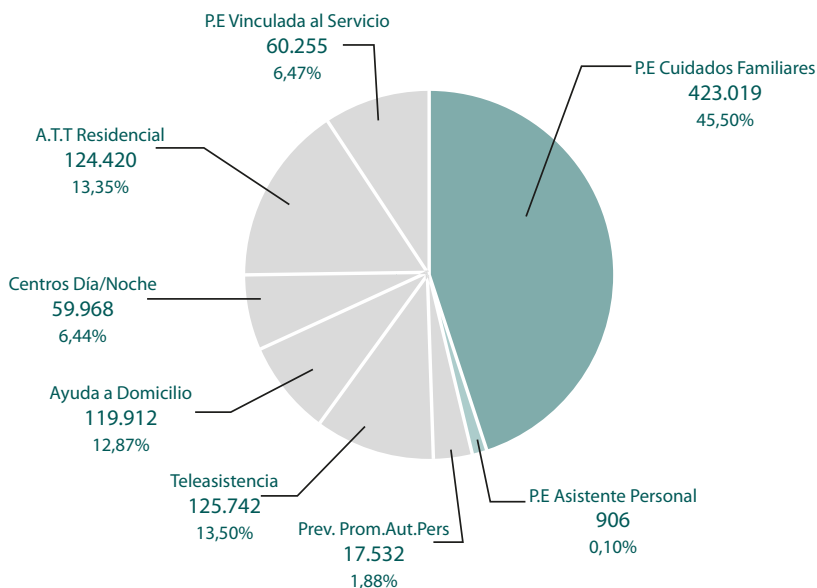
A 1 de enero del 2012, el 54,60% de la Atención a la Dependencia se realizaba a través

de prestaciones de servicios, es decir, ayuda a domicilio, asistencia domiciliaria, atención residencial, centros de día, centros de noche o bien a través de la prestación de servicios mediante la Prestación Económica Vinculada al Servicio y, con muy poco desarrollo, mediante Asistente Personal. El restante 45,40% se realiza a través de Cuidadores en el Entorno Familiar, es decir, prestación económica establecida en la Ley como excepción o mejor dicho como muy excepcional, una vez agotada la cartera de servicios de la Red de Servicios Sociales Pública, y de entidades colaboradoras y empresas privadas, o bien a través de la prestación económica vinculada o de asistente personal. Obviamente estos datos no reflejan el desarrollo y prioridades de Atención a la Dependencia que establece la Ley.

Distribución del Total de Prestaciones por servicios y por prestaciones económicas.



Resumen de distribución de Servicios y Prestaciones. Total nacional.



Si hacemos un breve repaso por las diferentes Comunidades Autónomas solamente siete están muy próximas o superan la media nacional en la Atención a Dependencia mediante servicios profesionalizados y el resto está bastante por debajo de esta media. En un extremo tenemos una Comunidad Autónoma que lo supera ampliamente, con un desarrollo muy importante de su Catálogo de Servicios (el 80%

mediante prestación de servicios) y en el otro una Comunidad Autónoma de estas siete con el 54%.

Si observamos también, en relación con el total de personas que están siendo atendidos en esta fecha, la atención a las personas dependientes se realiza en un 80,19% en el entorno del domicilio, de los cuales el 54,5%

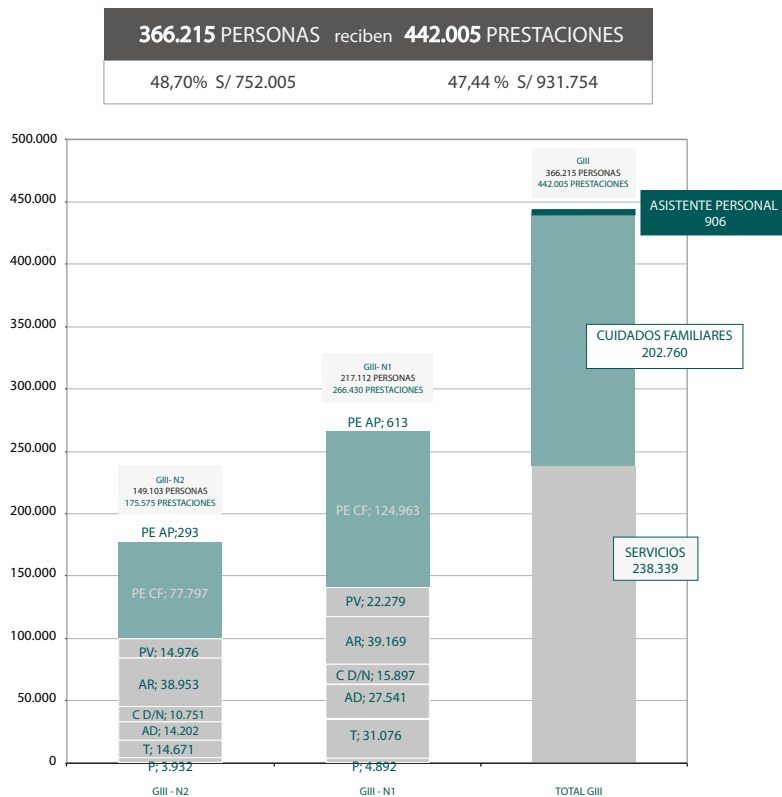
con servicios profesionalizados de apoyo y el 45,5% restante por parte de los cuidadores familiares; únicamente el 19,82% de la atención a personas dependientes se realiza a través de atención residencial directa o indirectamente o mediante prestación vinculada al servicio sin apreciarse grandes diferencias a su vez en el Grado III y el Grado II.

Esto nos hace reflexionar también sobre si este hecho es el reflejo de la demanda, es decir, de la manifestación de las personas dependientes y sus familias de cómo quieren ser cuidados, teniendo en cuenta que el aspecto económico de la prestación económica por cuidador, puede tener cierta distorsión y efectos en el seno familiar. Se ha de tener en cuenta que la situación socioeconómica de los años anteriores y sobre todo en estos últimos,

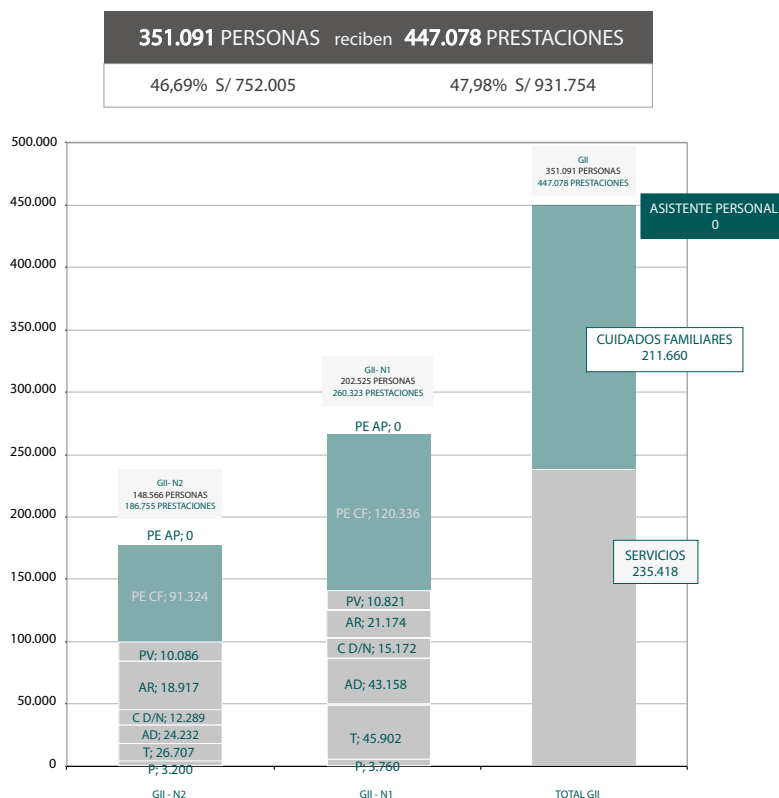
condiciona a la hora de elegir esta prestación, que supone una forma de añadir renta familiar en estas situaciones difíciles; además de que el aumento del desempleo posibilita a familiares en esta situación dedicarse al cuidado de la persona dependiente.

Otro aspecto importante que se deduce de los resultados de esta evaluación, en cuanto a la atención a las personas dependientes que ya la están recibiendo, es que no se aprecian grandes diferencias en la atención a los Grandes Dependientes (Grado III) en cuanto al análisis de cómo están atendidos pues no parece que existan grandes diferencias de Atención a las Personas Dependientes de distinto nivel dentro del mismo Grado y esta característica se da tanto en el análisis del Grado III como del Grado II.

Distribución Grado III entre servicios y prestaciones económicas. Total nacional.



Distribución Grado II entre servicios y prestaciones económicas. Total nacional.



Esto nos lleva a pensar sobre si este entramado de niveles y grados, como estructura de valoración y atención a la Dependencia, es eficiente o la demostración de que a lo único que lleva es a un mayor consumo de recursos en tiempo y económicos, tanto en la valoración como en la atención cuando la diferencia en los resultados finales es prácticamente similar.

Una reflexión que quiero compartir es que considero que este alto porcentaje de las personas en dependencia atendidos en el entorno del domicilio, bien a través de ayudas profesionalizadas o bien a través de los cuidadores familiares, tiene incidencia y repercusión en su

asistencia sanitaria. Obviamente las necesidades de atención sanitaria serán menores cuando la atención se realiza a través de centros residenciales cuyo personal de atención directa puede realizar una serie de cuidados que evitan el desplazamiento a los servicios de salud. Por otro lado, cuando sea una necesidad de emergencias habrá que acudir en todo caso a la atención sanitaria.

También es cierto, desde mi punto de vista, que se ha desarrollado antes la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, sin que hayamos tenido el tiempo suficiente de facilitar a estos cuidadores familiares los instrumentos,

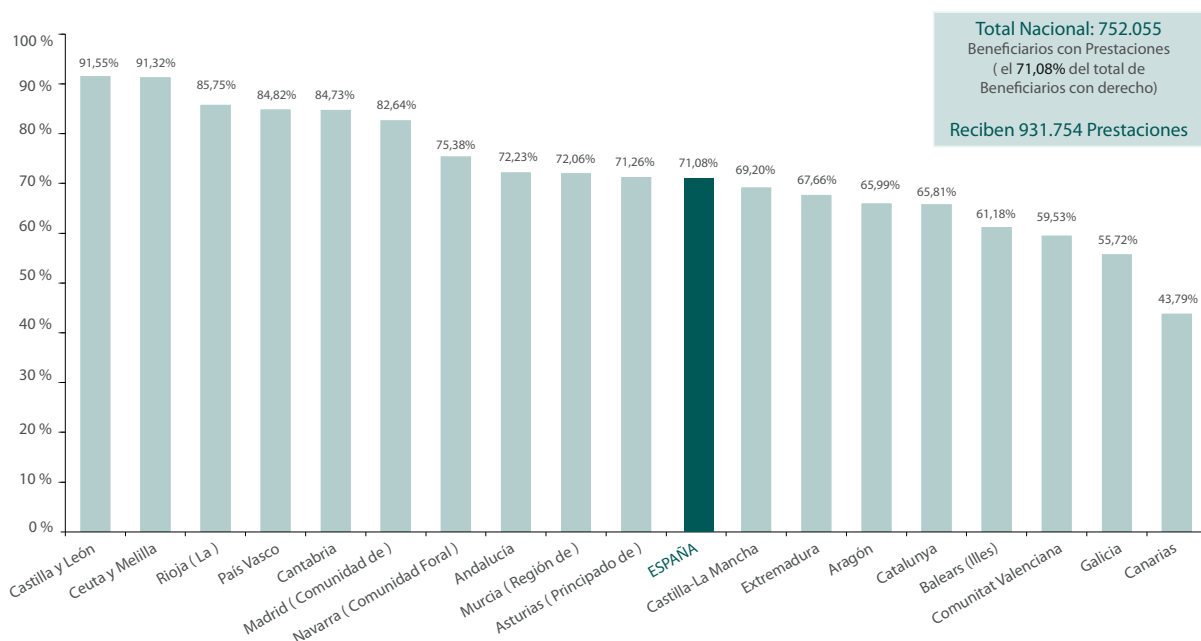
la formación adecuada y prepararles para la atención, sobre todo en el caso de la atención a los Grandes Dependientes.

Otro análisis trata sobre el acceso a recibir las prestaciones por parte de las personas dependientes, objetivo final que se persigue cuando se presenta la solicitud y se recibe la valoración para conseguir la prestación.

Nuevamente en este aspecto hay diferencias entre Comunidades Autónomas a nivel nacional. A fecha de 1 de enero de 2012, el 71,9% de las personas que les corresponde prestaciones

ya la están recibiendo, exactamente 752.005. Una vez más las diferencias son dispares entre Comunidades Autónomas, 9 de ellas más las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla superan esta media nacional, y las variaciones van desde el 99,51% en la que más beneficiarios la reciben al 71,26% dentro de los que superan la media nacional. Por otra parte hay 8 Comunidades Autónomas donde no se alcanza esta media, en el acceso a recibir prestaciones, oscilando en estos casos entre el 69,20% de una y el 43,80% de otra.

Datos de gestión del sistema para la autonomía y atención a la dependencia. 1 de enero de 2012.



- La media nacional, ocuparía el undécimo puesto en el porcentaje de las personas dependientes que reciben prestaciones.
- A nivel nacional, el 71,08 % de las personas dependientes reciben prestaciones, 20 puntos menos que la primera comunidad.

1.3. La información y la estadística del Sistema (SISAAD).

Otro apartado a considerar en la evaluación de resultados, es el relativo a la información estadística del Sistema de Atención a la Dependencia, es decir, a través del SISAAD. Esta claro que es un Sistema en el que no han tenido gran participación las Comunidades Autónomas en su diseño y aplicación, de hecho no todas lo están utilizando. Las estadísticas que sistemática y periódicamente da el SISAAD han servido más durante este tiempo para controversia entre Comunidades Autónomas y comparaciones entre unas y otras que, desde mi punto de vista, a un análisis global de resultados que estaba pidiendo a voces el Consejo Territorial y que no se hizo en estos cinco años.

Considero que esta primera evaluación de resultados, en base a este Sistema de Información de datos oficiales, públicos y conocidos por todos, da rigor a la primera evaluación de resultados del Sistema de Dependencia que se ha realizado. Se trata de una evaluación con información contrastada y acordada en el máximo órgano responsable del Sistema de Dependencia, el Consejo Territorial.

Por otro lado es cierto que el sistema de información requiere la introducción de algunos datos que no constan en el mismo y que nos ayudarían a mejorar no sólo el conocimiento del Sistema de Dependencia sino también la planificación de recursos. Se ha orientado fundamentalmente como un sistema de datos estadísticos y de gestión sin establecer una unión con los aspectos directamente relacionados con el coste y financiación del Sistema de la Dependencia, para ayudarnos a determinar y conocer el coste total y las aportaciones tanto

de los usuarios como de las Administraciones Públicas (Comunidades Autónomas y Administración General del Estado).

1.4. La evolución de resultados sobre el empleo y la Dependencia.

Desde mi punto de vista y analizando el desarrollo de los últimos casi 20 años de los Servicios Sociales, la creación de empleo profesional y localizado se ha venido realizando alrededor de la profesionalización de los Servicios Sociales, es decir, a través del desarrollo sobre todo de la atención residencial, de servicios de apoyo en el propio domicilio o para facilitar su permanencia en el mismo (servicio de ayuda a domicilio, sin olvidar la atención mediante centros de día, centros de noche,....).

Y esto es debido a que desde el principio se han exigido unos requisitos no sólo arquitectónicos para la atención residencial sino de plantillas de atención directa para las personas mayores y también cuando hablamos de atención residencial para personas con discapacidad. El desarrollo que ha tenido la ayuda a domicilio, uno de los servicios básicos para la atención domiciliaria a personas en situación de Dependencia, ha sido muy importante, se han profesionalizado las condiciones para esta atención y ha tenido un gran desarrollo en la creación de empleo. Es decir, la red de servicios sociales tanto pública como privada con entidades colaboradoras sin ánimo de lucro o con empresas que han decidido tener como objeto social atender a personas en situación de Dependencia, y los requisitos del control por las Administraciones ha favorecido la creación y sostenimiento de empleo estable y localizado en nuestro territorio.

El primer análisis sobre el empleo debe efectuarse teniendo en cuenta que más del 45% de Atención a la Dependencia en estos 5 años se ha realizado por cuidadores familiares. ¿Es este el mejor camino para el mantenimiento, sostenimiento y, sobre todo, creación de empleo por el desarrollo de la Ley de Dependencia? Pienso que no, pues la figura del cuidador familiar que contempla la Ley no es un empleo generado, pues no establece una relación laboral en pleno sentido, es más bien una relación basada fundamentalmente en las relaciones familiares, por supuesto muy importantes en la atención y protección social, pero no con efectos en la generación de empleo, al menos de forma inmediata y más si tenemos en cuenta la edad de estos cuidadores familiares.

Las previsiones de creación de empleo a través del desarrollo de la ley de la Dependencia están relacionadas fundamental y directamente con la prioridad establecida en la atención a las situaciones de dependencia de forma prioritaria a través de la red de los servicios sociales, es decir, de la atención mediante servicios profesionalizados (atención residencial y otros servicios de apoyo en el domicilio). En otras palabras, ayudar a las familias, y también a los cuidadores familiares para atender al dependiente en su domicilio pero con servicios y profesionales adecuados, para una atención de calidad en su entorno familiar, social y geográfico. También debemos tener en cuenta la situación actual de la estructura familiar de nuestra sociedad, quizá en el futuro nuestros hijos, como principales cuidadores familiares, ya no vivan tan cerca del entorno social familiar y geográfico como en tiempos anteriores.

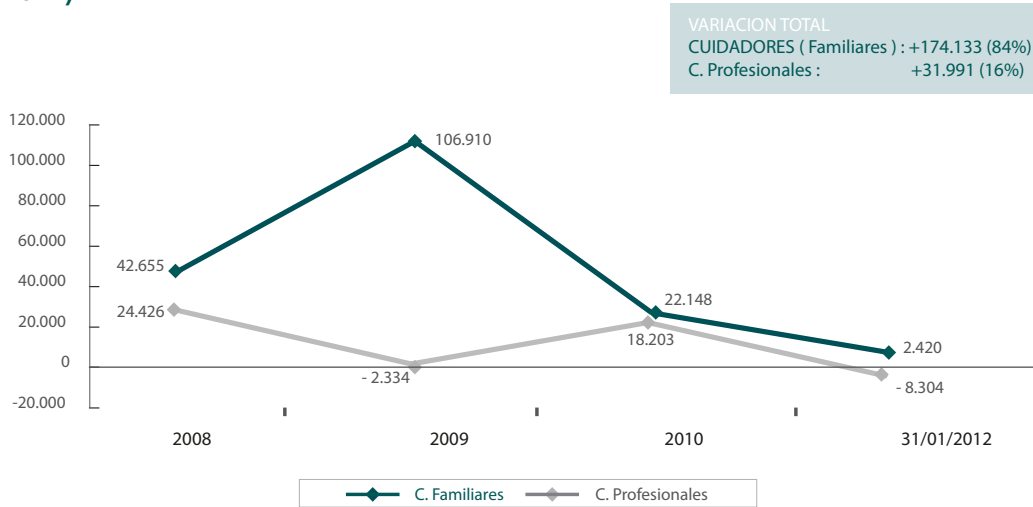
Pues bien, de los datos del análisis de las altas en la Seguridad Social de trabajadores

profesionales de los Servicios Sociales y, por otro lado, de los cuidadores familiares, ya que la Ley establece la posibilidad y así se ha desarrollado de un convenio específico y especial para el alta en la Seguridad Social, se deducen una serie de conclusiones.

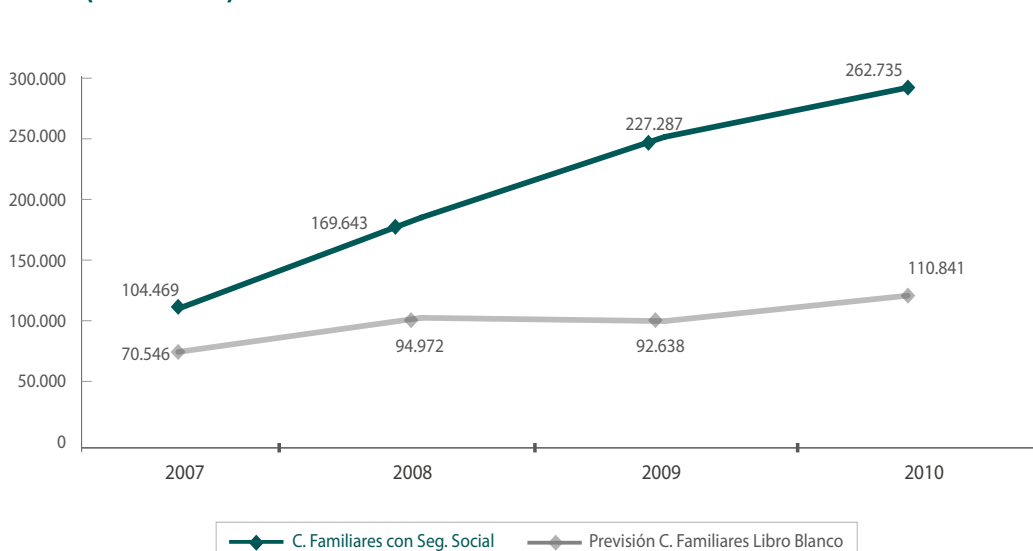
En enero de este año 2012 el 41%, 174.133 del total de cuidadores familiares (422.736) estaban dados de alta en el Convenio Especial de Afiliación a la Seguridad Social. Si analizamos las altas en el régimen de la Seguridad Social del sector de servicios sociales entre 2008 y el 31 de enero del 2012 se deduce que del total de altas para este intervalo (206.124), el 84% son de cuidadores no profesionales o cuidadores familiares, para los cuales las cuotas de afiliación a la Seguridad Social son abonadas por la propia Administración General del Estado. Por el contrario las altas de profesionales de los servicios sociales para este periodo han aumentado en 31.991 (el 16% restante), en el año 2007 fue de 70.546 altas de profesionales de servicios sociales, pero en el último año 2011 se produjeron 8.204 bajas.

Todos estos datos confirman el desfase entre las estimaciones previas a la Ley y los datos actuales. Se estimaron 262.736 nuevos empleos al final del cuarto año de aplicación de la Ley (2010), y los datos demuestran que se han generado solamente 110.841 en el conjunto de los Servicios Sociales, es decir, un bajo porcentaje del objetivo previsto.

Evolución interanual de altas en Seguridad Social de cuidadores profesionales y no profesionales (2008-2012).



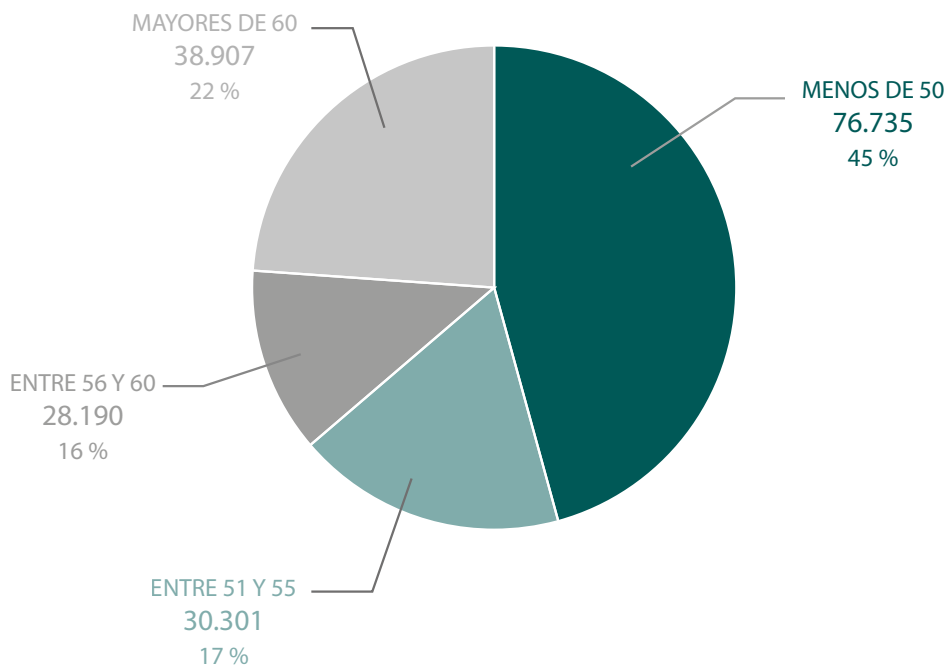
Evolución interanual de altas en Seguridad Social de cuidadores no profesionales y previsiones del Libro Blanco (2007-2010).



Otro aspecto a considerar es el coste que le ha supuesto a la Administración General del Estado, a través de sus presupuestos, el gasto en cuotas de alta a la Seguridad Social de estos cuidadores familiares. Estamos hablando de un gasto para la propia Administración General del Estado y que en este periodo ha sido superior a los 1.047 millones de euros por el alta de estos 174.000 cuidadores familiares, gasto que

no ha sido abonado en su totalidad, teniendo a 1 de enero del 2012 una deuda superior a los 820 millones de euros con la Seguridad Social por los beneficios que ha reportado a estos cuidadores estar de alta.

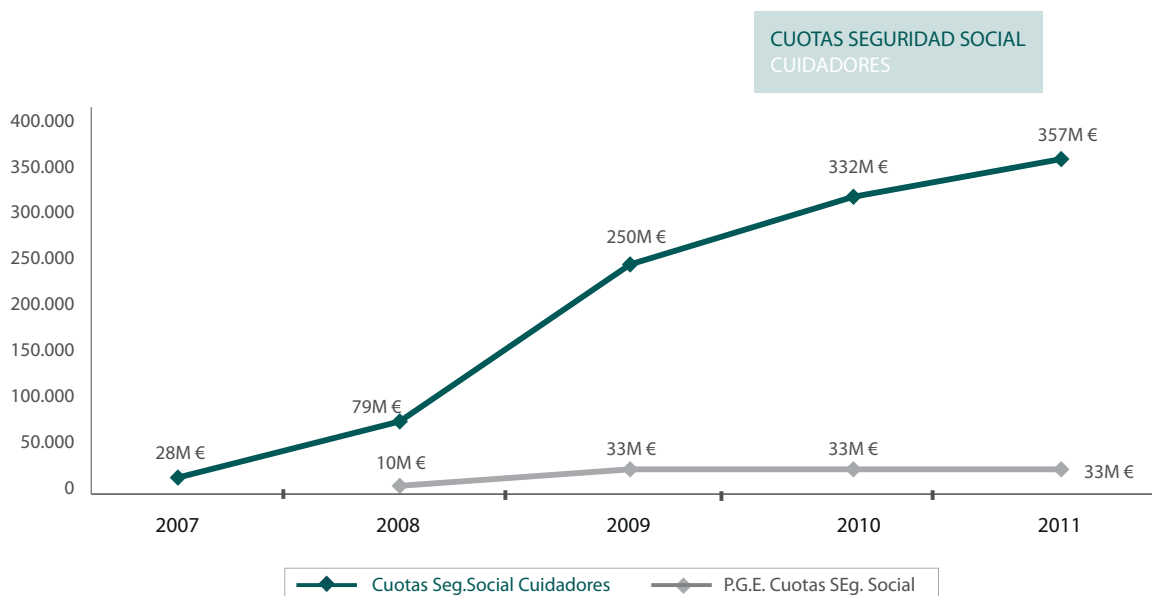
Cuidadores no profesionales por edad. Periodo 2010-Febrero 2012.



Se me ocurre hacer dos consideraciones al respecto, una sería que efectos sobre el empleo habría tenido la Dependencia si la Atención a las Personas Dependientes, lejos de realizarse a través de los más de 400.000 cuidadores familiares, se hubiese realizado a través de servicios profesionalizados. Es decir, cuánto empleo se habría generado si la mayor parte de esta atención se hubiera realizado por las entidades y empresas colaboradoras que prestan atención y desde la propia red de los servicios sociales. Y la segunda reflexión sería sí como dice la Ley la prioridad de atender a las personas es mediante servicios, y para ello deben destinarse los recursos presupuestarios, si estos 1.047 millones de euros se hubiesen destinado en vez de a estos 174.000 cuidadores a los 305.000 dependientes que estaban esperando a recibir atención, quizá la lista de espera no fuese tan numerosa.

Y por último, respecto a la transparencia en la información de los fondos públicos. No es muy buen ejemplo de transparencia presupuestar sistemáticamente 33,5 millones de euros para gastos de alta en la Seguridad Social de los cuidadores familiares conociendo que el coste real anual ascendía a más de 330 millones de euros y seguir presupuestando los 33,5 lo que se ha traducido en generar una deuda pendiente de abono a la Seguridad Social superior a los 820 millones de euros.

Evolución coste-presupuesto cuotas Seguridad Social cuidadores no profesionales (2007-2011).



Las Cuotas de Seguridad Social incluyen el importe total devengado en este periodo (1.047 M de euros) de los cuales han sido pagados 227 M de euros.

1.5 La evaluación de la financiación de la Atención a la Dependencia y de sus costes.

Como he indicado anteriormente no se ha establecido una relación entre los datos del Sistema de Información a la Dependencia, fundamentalmente estadísticos y de gestión, con los costes y la financiación de Atención a la Dependencia. Sobre el sistema de financiación se ha estado más a la controversia entre quién pone más o quién aporta más sin realmente haber determinado cuál es el coste y una vez determinado éste, que cantidades se aportan a su financiación de acuerdo con lo establecido en la Ley. Ésta dice claramente que la financiación del coste de Atención a la Dependencia debe ser mediante las aportaciones de los

beneficiarios, según su capacidad económica definida por su renta y patrimonio, y por las aportaciones públicas a través de los Presupuestos Generales del Estado y de las Comunidades Autónomas.

Quizá un aspecto difícil sobre el que tampoco se ha avanzado, desde mi punto de vista, es que la prioridad de la Atención a la Dependencia debe realizarse a través de la Red de Servicios Sociales, y nunca se han establecido unos indicadores o precios de referencia para que en base a ellos se pudiese establecer un coste de la Atención a la Dependencia mediante este tipo de servicios (ayuda a domicilio, teleasistencia, atención residencia directa e indirecta, centro de día y centro de noche) para que de forma

homogénea se determinase cuál es el coste global por estos servicios. Más fácil, en cambio, es el cálculo de la Atención a la Dependencia a través de las prestaciones económicas, al existir unas cuantías de referencia común para todos. Por último una variable importantísima y totalmente desconocida hasta la fecha, pero imprescindible para la determinación del coste y financiación de la Dependencia, es la aportación de los beneficiarios.

También es cierto que es difícil que las Comunidades Autónomas diferencien en sus presupuestos de gasto partidas específicas para Atención a la Dependencia a través de la prestación de estos servicios, directa o indirectamente, ya que en la gestión en conjunto de todos ellos se engloba la correspondiente a la Dependencia, y por tanto, los presupuestos consignan tanto unas cuantías como otras.

Otro aspecto muy importante de la financiación es la forma y criterios de repartir los fondos de los Presupuestos Generales del Estado a las Comunidades Autónomas que se ha venido haciendo sobre todo en base al número de beneficiarios y en función de su Grado de Dependencia, pero nunca se ha ponderado ni se ha tenido en cuenta la diferenciación en la atención a estos beneficiarios, es decir, si se estaban atendiendo mediante servicios profesionalizados o bien con prestaciones económicas por cuidadores familiares. Esto ha hecho que no sean las Comunidades Autónomas con mayor esfuerzo en la Atención a la Dependencia, a través de servicios de su red pública o a través de la colaboración con todas las entidades de la Red de Servicios Sociales, las que más fondos han recibido proporcionalmente. Dicho de otra manera, las Comunidades Autónomas que más servicios han venido prestando no son las

que más han recibido de los Presupuestos Generales del Estado por no existir ponderación en la atención en función de los servicios, que desde mi punto de vista podría haber sido una buena variable para primar la calidad asistencial.

Por último, del análisis de evaluación de resultados se llega a una serie de conclusiones respecto a las desviaciones por diferencias entre las previsiones iniciales anteriores a la implantación de la Ley y los resultados actuales.

Vamos hacer un primer análisis sobre la población estimada en situación de dependencia y la que existe en la realidad. De este análisis de resultados se deduce que las previsiones de las personas del total de población dependiente estimada en el conjunto nacional eran en el año 2007 de 1.173.764, a 1 de enero del 2012 la situación es de 1.500.182, es decir, 326.416 más de lo previsto inicialmente, una diferencia de un 28%.

Comparación de personas con dependencia y estimaciones del Libro Blanco.

Comunidades Autónomas	Previsión 2007	SITUACIÓN ACTUAL	DIFERENCIA	
	Estimaciones (Total)	A 1 de Enero de 2012 (Total)	Actual s/previsto	% Desviación
Andalucía	202.147	367.409	165.262	81,75%
Catalunya	181.617	258.364	76.747	42,26%
Madrid	133.695	127.063	-6.632	-4,96%
C. Valenciana	119.135	105.552	-13.583	-11,40%
Castilla y León	84.017	96.769	12.752	15,18%
Galicia	91.243	91.243	0	0,00%
País Vasco	54.544	79.776	25.232	46,26%
Castilla-La Mancha	57.860	79.608	21.748	37,59%
Murcia (Región de)	33.245	52.158	18.913	56,89%
Aragón	37.904	50.451	12.547	33,10%
Extremadura	33.692	39.463	5.771	17,13%
Canarias	39.938	33.091	-6.847	-17,14%
Asturias (Principado)	36.330	32.035	-4.295	-11,82%
Cantabria	16.695	26.093	9.398	56,29%
Balears (Illes)	23.632	25.360	1.728	7,31%
Navarra (C. Foral)	16.269	18.540	2.271	13,96%
Rioja (La)	9.041	13.935	4.894	54,13%
Ceuta y Melilla	2.762	3.272	510	18,46%
TOTAL NACIONAL	1.173.764	1.500.182	326.416	27,81%

Todas las Comunidades Autónomas excepto cuatro, han superado altamente estas previsiones respecto de la media. Si hacemos esta valoración en cuanto a la Gran Dependencia (Grado III) el número de personas dependientes estimadas era de 200.915 en el total nacional, a 1 de enero del 2012 hay 431.811 personas valoradas en Grado III de Dependencia, es decir Grandes Dependientes, 225.896 más que las inicialmente previstas, una diferencia superior al 110%.

Todas las Comunidades Autónomas en este caso superan esta media nacional, si bien es cierto que hay tres Comunidades que su desviación

respecto a la media nacional es muy considerable así, una supera el 208%, otra el 191% y una tercera el 161%. No cabe duda que esto ha tenido que influir para que la situación del nivel de dependencia en el conjunto del Estado tenga estas diferencias con respecto a nuestro entorno de la Unión Europea como ya he descrito anteriormente.

Las estimaciones en la financiación para Atención a la Dependencia se realizaron en base a esta población a atender, y si analizamos los Presupuestos Generales del Estado, sólo los Presupuestos Generales del Estado, la memoria económica de la Ley establecía que el

primer año de puesta en marcha, año 2007, se destinarían 400 millones de euros llegando al 2015 a los de 2.213 millones de euros.

Del análisis de esta financiación para el periodo 2007 a 2011 se llega a la conclusión de que las valoraciones iniciales acumuladas llegarían

a 4.764 millones de euros y para este mismo periodo los presupuestos definitivos para esta atención en los Presupuestos Generales del Estado han ascendido a 7.487 millones de euros, es decir, ha habido una diferencia en el gasto superior al valorado en 2.724 millones de euros.

Desviaciones sobre lo previsto en las aportaciones de la A.G.E. a través de los presupuestos generales del Estado (en miles de euros).

AÑOS	PREVISIÓN INICIAL (Memoria Ley P.G.E.)	APORTACIONES REALES (*) 2007/2011 P.G.E.		DESVIACIONES SOBRE LO PREVISTO			
		P. INICIALES	P. DEFINITIVOS	s/Previsiones Iniciales		s/Ptos. Definitivos	
2007	400.000	400.000	331.011	0	0,00%	-68.989	-17,25%
2008	678.685	871.000	840.189	192.315	28,34%	161.504	23,80%
2009	979.365	1.158.000	2.179.896	178.635	18,24%	1.200.531	122,58%
2010	1.160.331	1.581.000	2.172.107	420.669	36,25%	1.011.776	87,20%
2011	1.545.426	1.498.000	1.964.151	-47.426	-3,07%	418.725	27,09%
Subtotal acumulado a 2011	4.763.807	5.508.000	7.487.354	744.193	15,62%	2.723.547	57,17%
2012	1.673.885						
2013	1.876.031						
2014	2.111.572						
2015	2.212.904						
TOTAL ACUMULADO	12.638.199						

(*) Aportaciones por Nivel Mínimo, Nivel Acordado, Fondo Especial Plan E, Cuotas Seguridad Social Cuidadores Entorno Familiar y Fondo Apoyo Promoción Infraestructuras.

Las cuotas de Seguridad Social incluyen el importe total devengado en este periodo (1.047 M de euros) de los cuales han sido pagadas 227 M de euros.

La relación es clara, un aumento de población atendida respecto a las previsiones iniciales y a su vez en el mayor grado de Dependencia (Grado III), ha tenido un aumento en los recursos de los Presupuestos Generales del Estado para financiar la atención a Dependencia en este periodo.

El haber realizado por primera vez una evaluación de resultados como establecía la Ley (Disposición Final Primera) a través del Consejo Territorial de Atención a la Dependencia de forma participada y acordada entre las Comunidades Autónomas y la Administración General del Estado, y a su vez por los órganos consultivos del Consejo, la convierte en un

instrumento muy importante para conocer de forma transparente y con rigor los datos para realizar propuestas de mejora.

Es decir, realizar una evaluación del Sistema de la Dependencia en base a datos públicos oficiales, cómo es el Sistema de Información de la Dependencia (SISAAD), le otorga la garantía de la posibilidad de ser contrastada de forma transparente, frente a otras posibles evaluaciones parciales no con una visión global y de conjunto, y en base a datos que son difíciles de contrastar. Bien es cierto que el no haber hecho esta evaluación con anterioridad ha permitido que se haya producido otro tipo de consideraciones y análisis, pero el que haya sido el Consejo Territorial, de forma global y conjunta, además de cumplir el mandato legal, da fuerza a esta evaluación, que además de lo anterior la convierte en un instrumento fundamental para poder realizar propuestas de mejora a la vez que sirve para la planificación de necesidades y recursos del Sistema de Dependencia.

Otra reflexión a realizar a la vista de los resultados, es que la atención no se ha desarrollado prioritariamente a través de servicios profesionalizados, y tampoco las expectativas de generación de empleo se han cumplido, cabe preguntarse ¿dónde están los retornos para el Estado?, tanto en nuestro Sistema de Seguridad Social como en otro tipo de ingresos sino se ha generado la actividad económica prevista.

Dónde están los retornos de futuro, a través de la prevención, si no se ha desarrollado el contenido de “Promoción de la Autonomía Personal”.

2. PROPUESTAS DE MEJORA. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS.

Voy a agrupar estas propuestas de mejora en un primer bloque con el principio y objetivo de mejora en la eficiencia, un segundo apartado dirigido a mejorar la transparencia en la información y un tercer grupo referido a los aspectos económicos y de financiación del Sistema de Dependencia.

2.1. Medidas para mejorar la eficiencia.

El primero de ellos, se refiere a **medidas para el proceso de valoración y acceso a recibir prestaciones y servicios**, que es el objetivo fundamental para las personas en situación de Dependencia. Este conjunto de medidas se han realizado para simplificar la actual estructura del proceso de valoración y clasificación de las situaciones de Dependencia, así como agilizar el acceso a las prestaciones.

Del análisis de resultados hemos sacado tres conclusiones:

- una que la Atención a las Personas Dependientes en distinto nivel del mismo grado era prácticamente la misma o sin grandes diferencias;
- otra que en los procedimientos de valoración de distinto nivel dentro de cada grado no siempre existían diferencias claras para su clasificación,
- y por último que además todo ello conlleva un consumo de recursos en tiempo y dedicación que se restan a los procedimientos para nuevas valoraciones, ya que en muchas ocasiones se realizan demasiadas solicitudes

para cambio a un nivel superior porque lleva asociado un coste en la financiación más alto.

Otro conjunto de medidas ha sido fundamentalmente **para adaptar la atención de las prestaciones y servicios a las personas dependientes a la realidad de su atención**, a través de la experiencia de 5 años. A veces la teoría estaba superando a la realidad de la atención, me refiero fundamentalmente a las intensidades en las horas del servicio de ayuda domicilio, pues se está demostrando que son más parecidas a las que indicamos en las mejoras aprobadas, que a las que realmente se están prestando.

Estos avances en adaptar a la realidad la atención a las personas en situación de Dependencia y simplificar la estructura actual junto con los efectos del nuevo baremo, que entró en vigor el pasado febrero, aprobado en el año 2011, pretenden adaptarse más a las previsiones iniciales en cuanto a población dependiente previas a la Ley así como a los países de nuestro entorno de la Unión Europea, datos a los que nos referíamos en el análisis de la evaluación.

Por otro lado se han establecido mejoras como es el hecho de ampliar la prestación económica para asistente personal a todos los grados de Dependencia.

Así mismo, se han establecido las garantías respecto a los cuidadores familiares en la Atención a las Personas Dependientes. Se trata de fijar unos requisitos que deben cumplir los cuidadores familiares, cuidadores principales, en la línea de garantizar una adecuada atención que entendemos se establece en la propia Ley.

Quiero ser muy claro a este respecto, siempre

alabaré a aquella persona que decide cuidar y atender a su familiar dependiente en el ámbito de su domicilio, de su entorno social y familiar, pero es cierto que tenemos la obligación de ayudarle y comprobar que tiene la formación y preparación para que atienda de la mejor forma posible a su familiar dependiente, a la vez de garantizar que se den las circunstancias adecuadas del entorno como, por cierto, se establece desde el inicio en la Ley.

Por ello se han establecido medidas que garantizan esta atención por los cuidadores familiares, garantías que se van a comprobar con las Comunidades Autónomas y si se cumplen los requisitos en principio continuarán con la prestación, en caso contrario tendrá que revisarse esa situación y plantearse una nueva prestación. Para los nuevos cuidadores se exigirán estos requisitos que han sido acordados desde el primer momento.

En este mismo sentido si ya existían normas y requisitos para el Grado I, ya que fue una normativa más reciente en publicarse, lo lógico y coherente es aplicar estos mismos requisitos a los Grados III y II que tenían una regulación anterior.

2.2. Medidas para mejorar la información y transparencia del Sistema de Atención a la Dependencia.

Las medidas se basan sobre todo en criterios para completar y coordinar la información del SISAAD, con el fin de mejorar el conocimiento actual y aumentar las posibilidades y datos para una mejor planificación y propuestas de mejora en el presente y en el futuro.

Además, este sistema de información de datos de gestión y estadísticas de Atención a la

Dependencia, debe mejorarse en su correlación con la necesidad de justificación para realizar las liquidaciones de pagos del Nivel Mínimo, como créditos de los Presupuestos Generales del Estado a transferir a las Comunidades Autónomas para financiación la Atención a la Dependencia. Dicho de otra manera, es bueno relacionar los datos de gestión con la corresponsabilidad de las administraciones en la documentación necesaria para que con transparencia se vea el destino y la utilización de fondos públicos tan importantes como es en este caso por su volumen, sus efectos y la relación con los beneficiarios.

Muy importante en este apartado ha sido el compromiso acordado en el Consejo Territorial de desarrollar el contenido del programa de lo que debe ser la promoción de la autonomía personal con aspectos generales para todas las personas dependientes teniendo a su vez en cuenta los aspectos concretos específicos por un lado para las personas mayores y por otro para las personas con algún tipo de discapacidad.

Desde mi punto de vista este desarrollo es imprescindible porque ha sido un apartado abandonado y que se encuentra perfectamente recogido en el Título de la propia Ley. Esto supone una actuación de prevención, la promoción de la autonomía personal con el fin de preparar a las personas y a las familias a como afrontar y anticiparse a la prevención de situaciones Dependencia o incluso a cómo realizar de forma autónoma estas situaciones de la vida diaria. Todo ello es importantísimo no sólo en el presente sino también para el futuro del Sistema de Atención a la Dependencia.

Considero además que el conjunto de estas medidas de mejora favorecen la relación y la

conexión con los Servicios Sociales ya que en su mayoría no sólo por el Catálogo de servicios coincidentes sino en las actuaciones de apoyo y prevención que en las mismas se contienen, se pueden aprovechar positivamente la experiencia y conocimiento de los Servicios Sociales.

2.3. Medidas sobre aspectos económicas y de financiación del Sistema.

El último grupo de mejoras del Sistema de Dependencia reúne los aspectos económicos y de financiación.

Me gustaría hacer una declaración previa sobre las medidas de mejora en estos aspectos puesto que deben ser analizados y explicados en su conjunto por su estrecha interrelación. Me refiero a que las medidas de ahorro en el Sistema de Dependencia tiene una incidencia directa en su reducción de coste y, a su vez, van unidas a la financiación y sus efectos en las fuentes de financiación, así como también considerar los efectos de la nueva regulación de la aportación del usuario a la financiación de los costes de la Dependencia. Por dos razones, porque el coste y la financiación como está establecido en la Ley le corresponde desde el punto de vista público a los presupuestos de las Comunidades Autónomas y a los Presupuestos Generales del Estado y, por otro lado, es necesario para determinar el conjunto de la financiación del coste de la Dependencia conocer cual es la aportación de los usuarios a esta financiación.

Quiero comenzar por la medida de carácter económico que se tomó en el Consejo Territorial, es muy importante situarla en primer lugar, ya que fue la primera medida a petición de las Comunidades Autónomas por la situación

presupuestaria de las administraciones públicas, incluida la Administración General del Estado, estoy hablando de llevar a cabo medidas de ahorro en el sistema global de la Dependencia ya en los presupuestos del año 2012. En el ánimo también, de acuerdo con las Comunidades, en que la Atención a la Dependencia la prioridad es a través de su prestación de servicios profesionalizados de la Red de Servicios Sociales, se llegó a la conclusión de acordar que la única forma posible para producir ahorro era mediante la reducción de las cuantías de la prestación económica por cuidados en el entorno familiar. El acuerdo de reducir estas cuantías en un mínimo del 15% genera directamente un ahorro, al conjunto del sistema, de 289 millones de euros al año, estimados en base a los beneficiarios de esta prestación económica de cuidados en entorno familiar en ese momento. Esta reducción de las cuantías inmediatamente lo que produce es un ahorro en los Presupuestos de gastos de las Comunidades Autónomas porque son éstas las que conceden las ayudas, pero no cabe duda que la financiación de estas ayudas no sólo es a través de los Presupuestos de las Comunidades, sino también mediante la financiación del Nivel Mínimo, que las Comunidades reciben como Ingresos procedentes de los Presupuestos Generales del Estado para esta finalidad.

En base a este sistema de financiación de aportaciones de las dos administraciones, había que repartir el ahorro entre quienes lo financian. El reparto de este ahorro entre las dos fuentes de financiación se realizó en un 65% en los Presupuestos Generales del Estado, es decir, 188 millones de euros, y el 35% restante en los Presupuestos de las Comunidades Autónomas, es decir 101 millones de euros anuales. Así se hizo porque las cuantías de las prestaciones

económicas tienen el carácter de cuantías máximas y las Comunidades Autónomas pueden reducirlas aún más, y así conseguirían un mayor ahorro en sus presupuestos. Hay que tener en cuenta, además, que la nueva aportación de los usuarios, superior a la que existe en este momento, produce a su vez, un menor coste para las Comunidades Autónomas que se suma al de la reducción mínima de las cuantías en el 15% de las prestaciones económicas.

Este tema es muy importante aclararlo porque puede entenderse que el ahorro sólo se ha producido en una de las partes pero con esta explicación, basada en el mecanismo de financiación de la Dependencia, el análisis con rigor es necesario para comprender y aclarar otras posibles interpretaciones sesgadas y de carácter interesado.

Además es importante tener en cuenta que la estimación del cálculo del ahorro para el conjunto del Sistema y, por tanto, para cada una de las fuentes de financiación, se hace sólo sobre el coste de las prestaciones económicas por cuidadores familiares, no sobre el coste global para todo el conjunto de prestaciones del Sistema de Atención a la Dependencia.

Unido a estas medidas tiene también importancia, para mantener la línea de priorizar la Atención a la Dependencia mediante servicios, respecto a las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar, que por primera vez en el reparto de los créditos de los Presupuestos Generales del Estado a las Comunidades Autónomas a través del Nivel Mínimo, se ha acordado que de forma progresiva a partir del año 2013, no se haga sólo de forma lineal por beneficiario y grado de Dependencia, sino que además se prime ponderando positivamente a

aquellas Comunidades Autónomas que en la Atención a la Dependencia la realizan a través de servicios por encima de la media nacional respecto a su atención por cuidados en el entorno familiar. El periodo progresivo comenzará en el año 2013 partiendo de un reparto del 90% como en la actualidad (por Beneficiario y Grado de Dependencia) y un inicial 10% que pondere positivamente a las Comunidades que concedan una atención mediante servicios respecto a prestaciones económicas por cuidados familiares, superior a la media, y al llegar el quinto año (2017) el reparto del Nivel Mínimo se realizará al 50% en base a beneficiarios por grado y el otro 50% con esta ponderación expuesta.

Con este conjunto de medidas económicas y de financiación se persigue un objetivo común que es intentar que a partir de este momento se produzca un trasvase de los ahorros inmediatos por la reducción de las cuantías para cuidados en entorno familiar, hacia la concesión de prestaciones de servicios para la Atención a la Dependencia. No cabe duda que no es fácil lograr este objetivo después de cinco años donde los cuidados en el entorno familiar ocupan un porcentaje muy importante en la Atención a la Dependencia. Cambiar esta tendencia no se puede conseguir de forma rápida pero no cabe duda que ha sido la que en el seno del Consejo Territorial se ha considerado como más adecuada para conseguir este objetivo.

Las Comunidades Autónomas, además de estos nuevos instrumentos para priorizar la Atención a la Dependencia, cuentan con los ahorros que se producirán a medio o largo plazo por la eliminación de acumular la retroactividad en la concesión de prestaciones económicas para cuidadores familiares, medida en la que también existe un acuerdo unánime en el conjunto del

Consejo Territorial. Con ello tienen la posibilidad, a su vez, de planificar la eliminación de las personas dependientes en espera de recibir prestación, teniendo en cuenta el mayor grado de Dependencia y el tiempo de espera acumulado.

Así mismo, para incidir en el principio de igualdad ante las mismas situaciones de las personas dependientes, se ha acordado en el Consejo Territorial una norma común de mínimos para determinar la capacidad económica, es decir, la renta y el patrimonio de las personas dependientes y su aportación a la financiación para el conjunto del territorio nacional de forma similar. Aspecto importante y de necesaria regulación tanto para cumplir el citado principio de igualdad como para aclarar y atender el mandato legal de regular la aportación de los usuarios para la financiación de la Dependencia.

Por otro lado, a los cuidadores familiares se le sigue ofreciendo la posibilidad de alta en la Seguridad Social a través del Convenio Especial pero ante la situación actual y más con el análisis realizado de lo que supone de gasto para la Administración General del Estado el abono de estas cuotas de Seguridad Social, a partir de enero deberán ser satisfechas por aquellos que voluntariamente se suscriban al citado Convenio.

Por último una medida de carácter económico, y creo que de responsabilidad del Consejo Territorial, es que establezcamos para la prestación de servicios unos precisos indicadores de referencia a los solos efectos, y no otros, de poder establecer un criterio para el cálculo del coste de los servicios de forma homogénea y similar en el conjunto del territorio nacional. De no dar este paso seguiremos estableciendo para este apartado al menos 17 costes distintos en función de lo que cada Comunidad Autónoma

establezca como costes de la prestación de los servicios. De esta manera podremos conocer el coste real del Sistema de Atención a la Dependencia de forma cierta y con transparencia y así poder establecer las aportaciones de cada una de las fuentes de financiación (Comunidades Autónomas y Presupuestos Generales del Estado), ya que además ahora dispondremos de la otra variable que es la aportación mínima de los usuarios en el conjunto del territorio nacional.

3. TIEMPO PARA EL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS DE MEJORA Y SUS RESULTADOS.

El conjunto de propuestas de mejora que se ha realizado y explicado tienen diferentes tiempos en su aplicación. Es obvio que las medidas de ahorro inmediato (reducción del 15% de las cuantías de la prestación económica por cuidados familiares) empiezan a dar su fruto en el mes de agosto, pero bien es cierto que están calculadas sus estimaciones para su análisis en un horizonte mínimo de un año, y no es posible un análisis mínimo riguroso sólo en base al primer mes de su aplicación.

Hay una serie de medidas de carácter estructural que han modificado no sólo aspectos de la Ley sino también la propia concepción y funcionamiento siendo diferentes a lo que ha sido lo habitual en los últimos cinco años de desarrollo de la Ley. Me refiero a medidas que deben analizarse siempre a medio y largo plazo porque su modificación requiere cambios estructurales, cambios de funcionamiento y cambios también de actitud tanto por parte de las Comunidades Autónomas para su aplicación como por la propia Administración General del Estado.

Por último, en el aspecto concreto de aportación de los usuarios se produce un gran cambio respecto a lo ocurrido durante los cinco años anteriores, es decir, no se llegó a desarrollar un aspecto tan complicado y delicado de la Ley como el relativo a la aportación de los usuarios de forma homogénea y similar para todo el conjunto del territorio nacional. Este principio de igualdad va a hacer que la propia norma que ha sido aprobada en el Consejo Territorial requiera de un período de aplicación y adaptación a las nuevas situaciones para los usuarios que ya están incluidos en el Sistema.

También es cierto que la diferencia será distinta en función de cada una de las Comunidades Autónomas porque algunas sí que lo regularon pero otras no estaban realizando ninguna adaptación de la aportación del usuario a los criterios no sólo de la Ley sino del acuerdo del Consejo Territorial, incluso para algunos beneficiarios la aportación estaba siendo cero en ciertas Comunidades.

Se requerirá como mínimo un análisis de resultados y evaluación conjunta de los mismos para poder llegar a conclusiones en un plazo mínimo de un año desde la entrada en vigor de estas medidas. Realizar análisis inmediatos y antes de llegar al año produce conclusiones rápidas, erróneas y parciales.

No cabe duda que cualquier análisis o conclusión, cuando únicamente ha transcurrido un mes de las modificaciones de las propuestas de las mejoras llevadas a cabo, sólo puede llegar a conclusiones erróneas más si se hace única y exclusivamente de algunos de los aspectos y no en su conjunto. Si se analiza por separado algunos de los aspectos de forma unilateral, las conclusiones parciales siempre están abocadas

a no ser fiables al no tener un sentido de evaluación en su conjunto salvo que se busquen otros intereses específicos al realizar estas precipitadas conclusiones sobre las modificaciones y las mejoras en el sistema de la Dependencia en su conjunto.

4. CONSIDERACIONES FINALES Y ALGUNAS PROPUESTAS Y REFLEXIONES PARA SEGUIR AVANZANDO.

4.1. Consideraciones finales.

A modo de resumen quiero destacar las siguientes consideraciones con vistas a mejorar el Sistema:

- El Consejo Territorial debe ejercer su papel de líder en la coordinación y cohesión de la Dependencia.
- Es muy importante que sea el Consejo Territorial, como máximo órgano de coordinación entre las Comunidades Autónomas y la Administración General del Estado, y de participación con el sector, el que asuma la evaluación de resultados del Sistema de Dependencia, de forma periódica; con rigor, con datos oficiales, públicos y contrastados y de forma transparente.
- La ordenación y simplificación de procedimientos para la gestión de la Dependencia, repercutirá en la eficiencia y agilidad en la atención de las personas en situación de dependencia, priorizando a quienes más atención necesitan.
- La Atención a la Dependencia, prioritariamente a través de la Red de Servicios Sociales, consolidada en nuestro país y financiada,

ha dado mejores resultados que donde se han creado nuevas estructuras paralelas. Es muy importante apoyarse en la experiencia y conocimiento de los profesionales de los Servicios Sociales y, sobre todo, en su cercanía con las personas y las familias.

- La estructura y entramado de Grados y Niveles relacionadas con las cuantías de la financiación por la Administración General del Estado, sin ponderar el entorno de la atención mediante servicios profesionalizados, ha demostrado no ser equitativa, y además, ha conllevado un camino de revisiones en base a conseguir un nivel superior.
- Es necesario modificar los criterios de asignación de los créditos de los Presupuestos Generales del Estado a las Comunidades Autónomas, para incentivar y reconocer el mayor esfuerzo por la prestación de servicios y sus efectos en el empleo.
- Avanzar en la mejor adecuación del Catálogo de Servicios a las necesidades de atención de las personas, repercutirá directamente en una mejor calidad de vida de las personas dependientes y sus familias.
- La Prestación Económica Vinculada al Servicio es un instrumento muy adecuado para adaptar las necesidades de atención de las personas dependientes en base a su Plan Individual de Atención (P.I.A.) y los servicios para atenderlas, a la vez que facilita la posibilidad de elección por parte del beneficiario de entre las diferentes opciones que se le ofrecen.
- La utilización del Catálogo de Servicios por parte de las Comunidades Autónomas para

la Atención a la Dependencia, tiene una estrecha relación con la dotación y cobertura que existe en cada una de ellas.

- Debe avanzarse en mejorar el Sistema de Información de la Dependencia (SISAAD), para aumentar el conocimiento y datos necesarios para realizar mejoras y planificar la necesidad de recursos a nivel nacional.
- Es preciso aumentar las garantías, con más datos y documentación mínima, en el proceso de liquidación y pago del Nivel Mínimo por la Administración General del Estado a las Comunidades Autónomas, dotándole de mayor transparencia y conocimiento del coste total de la dependencia y las aportaciones a su financiación, tanto por parte de los beneficiarios, como por las Comunidades Autónomas y la Administración General del Estado.

4.2. Propuestas y reflexiones para seguir avanzando.

Finalmente para seguir avanzando en la atención integral a las personas que requieren atención y cuidados en el ámbito social me gustaría compartir algunas reflexiones que no sólo podrían estar en el contenido de este artículo, sino que también aprovecho para que, sobre las mismas, se pueda generar debate y opinión.

La primera de ellas sería **¿es posible un modelo común de Servicios Sociales en nuestro país?** Está claro que no es nada fácil, nuestra estructura política y administrativa ha hecho que la protección social, que bien es cierto ha avanzado mucho en nuestro país, lo haya hecho de forma diferenciada según se aprecia al analizar cada uno de los territorios de las Comunidades.

No se trata de una crítica, es un dato. No cabe duda que, por otro lado, si queremos pensar en la atención a las personas y sus familias que requieren cuidados en el ámbito social, y teniendo en cuenta que las personas se mueven por todo el territorio, fijar criterios comunes coordinados y cohesionados es fundamental para conseguir este objetivo así como para la colaboración público privada con el sector que, a su vez, puede operar en todo el territorio.

Ambos aspectos, creo, son fundamentales para el aumento y desarrollo presente y también de futuro de la protección social. Un modelo, aún siendo difícil, debiera contemplar como mínimo un Catálogo de referencia común para todo el conjunto del territorio que a su vez tenga un contenido definido y criterios similares básicos, en cuanto a la definición de este contenido.

Debe incluir un buen sistema de información común de responsabilidad pública y compartido por todos los operadores y colaboradores del Sistema y, por supuesto, con todas las administraciones públicas responsables que nos permita dar mucha mayor transparencia a nuestro Sistema de Servicios Sociales y una mejor información para conocer la realidad y así poder realizar propuestas de mejora de presente y de futuro. Además, debiera avanzarse dentro de este sistema de información con una mayor transparencia en el gasto y costes destinados a esta atención social, lo cual requeriría precios al menos indicativos de los costes de referencia para el conjunto del territorio. Esto sería como tener un sistema contable común para determinar los costes y el gasto social de forma y con criterios coordinados y cohesionados para el conjunto del territorio.

Si fuésemos capaces de definir las mismas formas de atender las necesidades de carácter social similares en el conjunto del territorio nacional, con unos criterios compartidos en su contenido reflejados en un Catálogo común y básico y con un sistema de información compartido que recoja el conjunto de actuaciones y el gasto destinado, avanzaríamos en la transparencia del Sistema de Protección Social a nivel nacional, de buena calidad logrado con el esfuerzo conjunto de toda la sociedad a lo largo del tiempo.

Mi primera conclusión al respecto es que un modelo de Servicios Sociales común para el conjunto del territorio, aún no siendo fácil, debe ser posible porque considero que es necesario.

Otra de las reflexiones a compartir para avanzar en la mejora presente y futura de la protección social, es la necesidad de una buena conexión entre los Servicios Sociales y Sistema Nacional de Salud. Conexión que a su vez debe tener como premisa previa la Prevención y Atención a la Dependencia como parte integrada en los Servicios Sociales de nuestro país.

La atención personal integral de las personas y sus familias que en algún momento de su vida requieran atención social y sanitaria nos obliga a realizar una cartera o un catálogo que de forma integral concrete y defina esta atención coordinada de forma simultánea para las personas. Actualmente se están dando pasos con la nueva cartera del Sistema Nacional de Salud y con el nuevo Catálogo de referencia de Servicios Sociales que constituirán la base para poder definir y concretar lo que podría ser la atención social y sanitaria para aquellas personas y familias que de forma paralela en algún

momento de su vida la necesiten. Definida esta cartera y su contenido, es necesario establecer el marco normativo de autorización y acreditación que recoja a su vez los requisitos y niveles para garantizar la calidad en la atención por quienes ya están preparados para cumplirlo, o lo que deben hacer los que quieran incorporarse.

Además de mejorar la atención, haremos ambos Sistemas, especialmente el Sistema Nacional de Salud, más eficientes y prestaremos mejor atención y cuidados a las personas que lo necesiten.

Otro tema importante para la reflexión es si debe desarrollarse la Disposición Adicional Séptima, denominada "Instrumentos privados para la cobertura de la Dependencia" recogida en la Ley y que establecía un plazo de seis meses para promover las modificaciones legislativas que sean precisas con un tratamiento fiscal de estos instrumentos privados para la cobertura de la Dependencia.

Todos estos aspectos son una reflexión personal y aprovecho esta oportunidad que se me brinda para escribir sobre estos temas, pero siendo consciente que cada uno de ellos por si solo o todos en su conjunto requieren de mucho debate sosegado, con rigor y conocimiento de las situaciones.

