

EL COSTE DE LA DEPENDENCIA EN ESPAÑA Y SU FINANCIACIÓN PARA EL AÑO 2014

M^a Dolores de Prada Moraga
Luis M. Borge González

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID



Proyecto Promovido y Financiado por la Fundación Caser.



Índice

Introducción	3
1. La situación de la dependencia	7
2. Estimación del coste de la dependencia y la aportación del beneficiario	25
2.1. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de teleasistencia	31
2.2. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de Ayuda a Domicilio.	34
2.3. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de centro de día-noche	41
2.4. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de atención residencial.	50
2.5. Coste y aportación del beneficiario de la prestación económica vinculada al servicio	61
2.6. El coste y aportación del beneficiario de la prestación económica de asistencia personal	66
2.7. Coste y aportación del beneficiario de la prestación económica de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales	70
2.8. Coste total de la atención a la Dependencia y aportación del beneficiario de Diciembre de 2014	77
2.9. Coste total anual de la atención a la Dependencia y aportación del beneficiario de 2014	81
3. La financiación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia	87
4. Conclusiones	97
Bibliografía	106

Índice de gráficos 110

Índice de tablas 115

Introducción

La atención a las personas dependientes constituye uno de los pilares fundamentales del Estado del Bienestar. La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia (SAAD) en el que colaboran todas las administraciones públicas. El objeto de la Ley de Dependencia es, por tanto, regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el derecho a recibir servicios y prestaciones a las personas en situación de dependencia, en cualquier parte del territorio nacional.

A pesar de la importancia social y económica que sin duda ha tenido la implantación de la ley, hasta el estudio realizado por M.D. Prada y L.M. Borge de la Universidad de Valladolid, financiado por la fundación Caser en 2014, en el que se analiza la atención a la dependencia del año 2013, no se había abordado de forma global el coste de la atención a la dependencia ni su financiación. Diversos estudios han analizado con anterioridad el coste y la financiación de los Servicios Sociales en España, entre otros Monserrat, J. (2005 y 2011), Juan Oliva, R. O. y Natalia J.(2007), Artis, M.; et al. (2007), Sosvilla Rivero, S.; Moral Arce, I.(2011). Gomez, M. et al. (2012), González Ortega, S. et al (2013), Comas Herrera, A. (2013), o el el informe del gobierno para la evaluación de la ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia del Ministerio de Sanidad, Política, Social e Igualdad (2011). Pero en ninguno de ellos se aborda el problema desde una perspectiva global que abarque el análisis del coste de cada uno de los servicios y prestaciones del catálogo de la dependencia y su financiación.

La investigación de Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014) supuso el primer intento de estimar el coste directo de la dependencia a nivel nacional, para los diferentes tipos de prestaciones y servicios y para los diferentes grados de dependencia reconocidos por la ley, utilizando unos indicadores de referencia del coste de los servicios y prestaciones común para todas las Comunidades Autónomas. Una vez evaluado el coste de la dependencia, se analizó la financiación del mismo por parte de cada uno de los tres pilares que la ley reconoce como fuentes de financiación: La Administración General del Estado, las Comunidades Autónomas y los beneficiarios. En la actualidad el Imsero ha elaborado un informe en el que se analiza tanto el coste derivado de la atención a la dependencia en todo el territorio nacional como las aportaciones realizadas por

las Administraciones Públicas. En este estudio se estima el coste de atención a la dependencia para el ejercicio de 2013 en 6.848 millones de euros, cifra similar a la obtenida para dicho año en Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014), que era de 6.509 millones de euros.

Como ha puesto de manifiesto el Tribunal de Cuentas en su informe 1.035, la mayoría de las Comunidades Autónomas continúan sin disponer de una contabilidad presupuestaria que les permita diferenciar los gastos de los servicios sociales de los gastos específicos de la atención a la dependencia, o identificar los ingresos procedentes de las aportaciones de los beneficiarios, por lo que sigue siendo una tarea difícil determinar el coste real de la atención a la dependencia.

En diciembre de 2013 entraron en vigor importantes cambios legislativos que, por un lado, unifican las normas relativas a prestaciones y servicios que han sido dictadas en el desarrollo de la ley de dependencia y, por otro, mejoran la gestión y transparencia de los datos que las Comunidades Autónomas deben proporcionar al SISAAD.

El decreto Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, que tiene por objeto la regulación de los servicios y las prestaciones económicas y el establecimiento de los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios del catálogo, ha venido a poner orden en las numerosas normativas que se habían desarrollado desde la promulgación de la ley. Pero este Real Decreto ha supuesto cambios, no solo en las intensidades de los servicios, sino también en el propio catálogo de servicios y prestaciones ya que algunos servicios han dejado de formar parte de él, como por ejemplo, la atención residencial que ya no es un servicio que se oferte a los nuevos beneficiarios clasificados en el grado I de dependencia.

Otro importante cambio en lo que se refiere a la información y transparencia del sistema lo constituye la orden SSI/2371/2013 de 17 de diciembre, que regula el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SISAAD). Este decreto establece entre otras cosas la obligación por parte de las Comunidades Autónomas de proporcionar al SISAAD una información mucho más completa sobre los beneficiarios y prestaciones. En particular, es especialmente importante que a partir de la entrada en vigor del decreto las Comunidades Autónomas deberán proporcionar datos sobre la capacidad económica del beneficiario y su participación en el coste del servicio. Esta información deberá ser certificada mensualmente y será tenida en cuenta en el reparto del nivel mínimo de protección entre las diferentes Comunidades Autónomas. Estos datos deberían permitirnos conocer la aportación real al coste de la atención a la dependencia de los beneficiarios. En la actualidad se está implantando un nuevo sistema informático que facilite la incorporación por parte de las Comunidades Autónomas de

todos los datos relativos a la gestión de la dependencia y que es de suponer que en un futuro sirva para mejorar la explotación estadística de la información contenida en el mismo.

Por último, el Real Decreto 1050/2013 publicado en el Boletín Oficial del Estado de 31 de diciembre de 2013, que regula el nivel mínimo de protección que la Administración General del Estado aporta a las Comunidades Autónomas por cada beneficiario según su grado de dependencia, introduce cambios que deberían conducir a conocer de forma precisa la financiación de la dependencia. En concreto, establece la obligación para las Comunidades Autónomas de emitir anualmente un certificado acreditativo, con información detallada, de la aportación por parte de las Comunidades Autónomas para la financiación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, incluida la aportación recibida de los Presupuestos generales de Estado del ejercicio presupuestario inmediatamente anterior.

Este Real Decreto cambia los criterios de reparto del nivel mínimo entre las Comunidades Autónomas al añadir como variable a tener en cuenta además del número de beneficiarios y el grado de dependencia, la proporción que los servicios representan en el total de prestaciones. La puesta en marcha de dicho criterio se hará de forma progresiva en un calendario de cinco años. Es interesante analizar las repercusiones que estos cambios hayan podido tener tanto en la estructura de las prestaciones como el coste de la dependencia y su financiación.

El objeto de este trabajo es estimar el coste y la financiación de la dependencia en el año 2014, y compararlo con los resultados obtenidos para el año 2013 con el fin de analizar los efectos que la nueva legislación haya podido tener sobre la estructura y coste de la dependencia.

La metodología utilizada ha sido la misma que en Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014), que analizaba el coste y la financiación de la dependencia para el año 2013, ya que, aunque los datos reales sobre la capacidad económica real del beneficiario y su aportación al coste deberían conocerse como fruto de la nueva legislación, esta información todavía no está disponible y muchas comunidades no la proporcionan. Por tanto, al igual que en el citado informe, para estimar el coste de los servicios se han utilizado indicadores de referencia comunes para todo el territorio nacional y se ha estimado la aportaciones de los beneficiarios utilizando los criterios acordados por el Consejo Territorial¹ en su reunión de 10 de julio de 2012.

¹El Consejo Territorial está constituido por representantes de la Administración General del Estado, a través de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, y de las Comunidades Autónomas a través de los Consejeros competentes en materia de servicios sociales y dependencia y juega un importante papel en la articulación y desarrollo de la ley.

Por lo que respecta a la participación de la Administración General del Estado en la financiación de la dependencia, se evaluará no solo a través del nivel mínimo de protección, sino también estimando la financiación adicional que las Comunidades Autónomas reciben de los Presupuestos Generales del Estado para reforzar el estado del bienestar, y cuya asignación se realiza basada en criterios directamente relacionados con la población en situación de dependencia.

Hay que señalar que en este trabajo solo se estima el coste de la dependencia de las personas que actualmente están recibiendo de forma efectiva la prestación, no se evalúa por tanto el coste de las personas que, teniendo reconocido el derecho a una prestación están todavía en trámites para su concesión y que también forman parte del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

La información utilizada para la realización del trabajo proviene en su mayoría del SISAAD y de diversos informes realizados por el IMSERSO. Los datos que se disponen sobre los beneficiarios de las prestaciones son mucho más completos que en el anterior informe, ya que se dispone de la distribución por grados para cada prestación para todos los meses del año y no solo para diciembre como en el informe anterior, por lo que la estimación del coste de la dependencia también es más precisa.

El Consejo Territorial se comprometió a publicar unos indicadores de precios de los servicios válidos para todo el territorio nacional para finales de 2012, pero en la actualidad todavía no se han hecho públicos, por lo que los indicadores de los precios de los servicios que se han utilizado en este trabajo proceden fundamentalmente de la información proporcionada por las patronales del sector y por los informes de recursos sociales realizados por el IMSERSO para los años 2011 y 2012.

El trabajo se organiza en cuatro secciones: en la primera se analiza la situación de la atención a la dependencia a 31 de diciembre de 2014, prestando atención a su evolución, en la segunda, organizada en subsecciones, se estima el coste anual de la dependencia y la aportación de los beneficiarios a dicho coste, explicándolo de forma detallada para cada uno de los servicios y prestaciones que constituyen la atención a la dependencia, en la tercera se estudia la financiación de la dependencia y por último, en la sección cuarta se exponen las conclusiones del trabajo.

1. La situación de la dependencia

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia. Para determinar el grado de dependencia de los beneficiarios del sistema, el Consejo Territorial del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia establece un baremo común para todo el territorio nacional. En base a este baremo, las situaciones de dependencia se clasifican en tres grados o niveles:

Grado III. Gran Dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

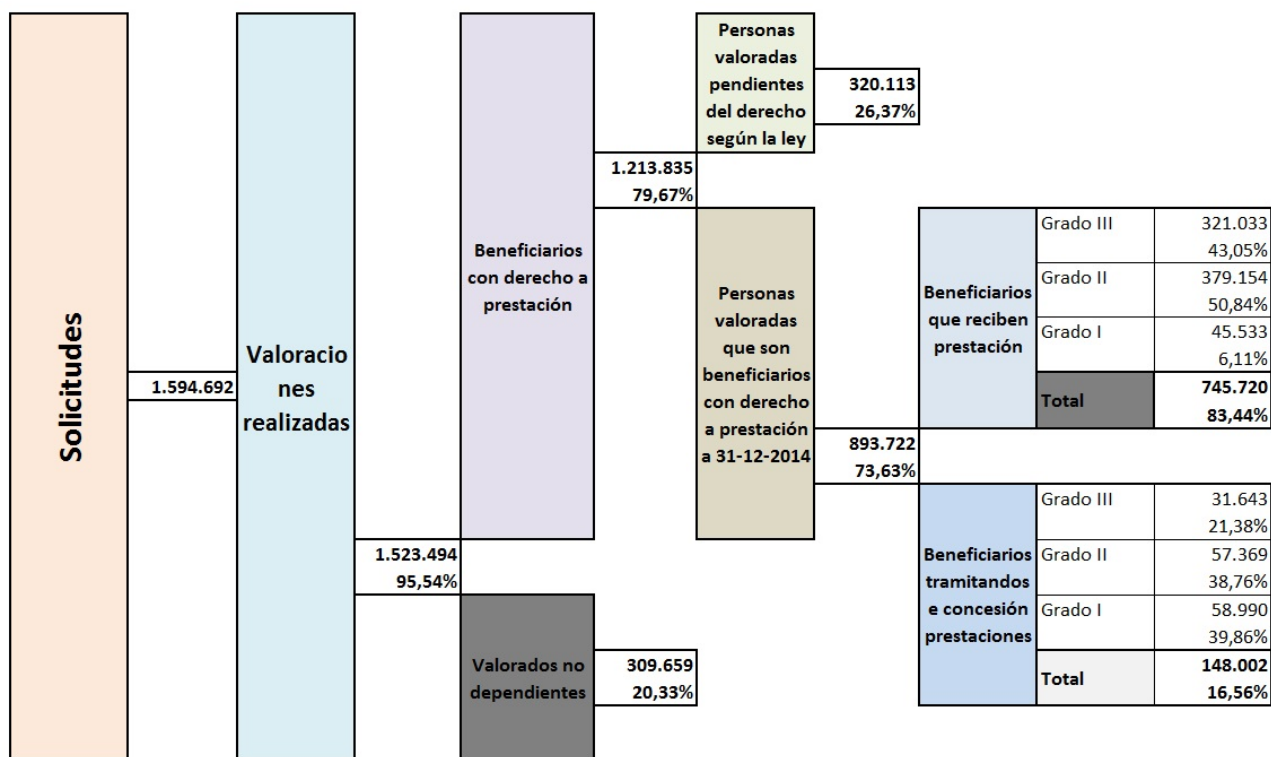
Grado II. Dependencia Severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de un apoyo extenso para su autonomía personal.

Grado I. Dependencia Moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

En un principio cada grado de dependencia se clasificaba a su vez en dos niveles dependiendo de la autonomía de las personas y de la intensidad de los cuidados requeridos, pero a raíz del acuerdo del Consejo Territorial de 10 de julio de 2012 dicha división en niveles desaparece y las nuevas valoraciones solo se ajustan a la clasificación en grados. Conviven pues, en la actualidad, los dos tipos de valoración: los beneficiarios clasificados por grados y niveles y los que solamente se les valora el grado. Dado que las estadísticas más recientes publicadas sobre dependencia no recogen la clasificación en niveles, en este trabajo se ha considerado sólo la clasificación en grados.

A 31 de diciembre de 2014 el número de beneficiarios con derecho a prestación ascendió a 893.722 personas, lo que representa un 73,63 % de las personas valoradas como dependientes. De ellas, un 83,44 %, 745.720, recibían la prestación en esa fecha. La clasificación de estos beneficiarios entre los diferentes grados de dependencia es la siguiente: un 43,08 %, son grandes dependientes, grado III; un 50,84 % se les valoró como dependientes severos, grado II; y el resto,

un 6,11 %, fueron considerados como dependientes moderados. El cuadro 1 recoge la situación de las personas atendidas por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia a 31 de diciembre de 2014.



Cuadro 1: Situación de la dependencia a 31 de diciembre de 2014.

La tabla 1 muestra la evolución de los beneficiarios en los últimos tres años. El número de beneficiarios con derecho a prestación efectiva en la fecha correspondiente ha descendido duran-

Comparativa Beneficiarios										
	Beneficiarios con derecho a prestación	Beneficiarios con derecho a prestación en esa fecha		Beneficiarios tramitándose las concesiones		Beneficiarios que reciben prestación		Beneficiarios Grado III	Beneficiarios Grado II	Beneficiarios Grado I
		Número	%	Número	%	Número	%	%	%	%
31/12/2012	1.268.876	982.670	77,44	231.119	23,52	751.551	76,48	45,55	48,39	6,06
31/12/2013	1.242.570	944.345	76,00	190.503	20,17	753.842	79,83	43,97	49,69	6,34
31/12/2014	1.213.835	893.722	73,63	148.002	16,56	745.720	83,44	43,05	50,84	6,11
Diferencia 2013-2012	-26.306	-38.325	-1,44	-40.616	-3,35	2.291	3,35	-1,58	1,30	0,28
Diferencia 2014-2013	-28.735	-50.623	-2,37	-42.501	-3,61	-8.122	3,61	-0,92	1,15	-0,23
Diferencia 2014-2012	-55.041	-88.948	-3,82	-83.117	-6,96	-5.831	6,96	-2,50	2,45	0,05

Tabla 1: Comparación beneficiarios 2012-2014

te el periodo 2012-2014 en 88.948 personas. Los beneficiarios que actualmente reciben la prestación también han sufrido un ligero descenso de 8.122 personas en el año 2014 con respecto al año

2013, donde este grupo se había incrementado respecto al año anterior en 2.291 individuos. Aun así, el porcentaje de usuarios que reciben prestación con respecto a los que tienen derecho a recibirla se ha incrementado en casi 7 puntos, pasando de un 76,48 % en diciembre del 2012 a un 83,44 % en el mismo mes del 2014, lo que supone un descenso significativo del número de personas que están tramitando la concesión de las prestaciones, que se sitúa en el 16,56 %.

En cuanto a la distribución de los beneficiarios por grados, se observa una disminución de los grandes dependientes de 2,50 puntos porcentuales en el periodo analizado, representando este colectivo el 43,05 % del total de beneficiarios. Este descenso es absorbido casi en su totalidad por los beneficiarios de grado II, que ahora representan el 50,84 % del total, mientras que los dependientes moderados se mantienen casi estables.

Hay que resaltar que hasta julio de 2015 no ha finalizado el proceso de incorporación al sistema de la totalidad de las personas valoradas como dependientes, ya que la resolución de 13 de julio de 2012 de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, publicada en el B.O.E. de 3 de agosto de 2012 retraso la efectividad del derecho a las prestaciones de las personas valoradas en el Grado I, nivel 2, que no la tuvieron reconocida antes del 1 de enero de 2012, y las de las personas valoradas en el Grado I, hasta el 1 de julio de 2015.

Es de suponer que en periodos futuros el porcentaje de dependientes valorados en grado I se incremente. Esto unido al descenso moderado, pero continuo, de los grandes dependientes nos va acercando a la estructura de dependencia de los países de nuestro entorno que tienen un baremo de valoración similar al español, donde los dependientes severos y moderados constituyen el núcleo fundamental de los beneficiarios.

Si observamos la evolución de los beneficiarios en el año 2014, tabla 2 y gráfico 1, vemos que, en la primera parte del año hay un descenso continuado hasta el mes de agosto, llegando a disminuir entre enero y agosto en 33.077 el número de beneficiarios. A partir de esa fecha el número de personas atendida por los servicios de la dependencia se recupera hasta alcanzar los 745.720 a finales de diciembre. La media de beneficiarios en el año 2014 es de 734.691 personas.

Beneficiarios 2014												
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Media
754.589	747.841	737.120	734.187	736.777	733.772	724.483	721.512	723.471	727.505	729.313	745.720	734.691

Tabla 2: Número de Beneficiarios en 2014

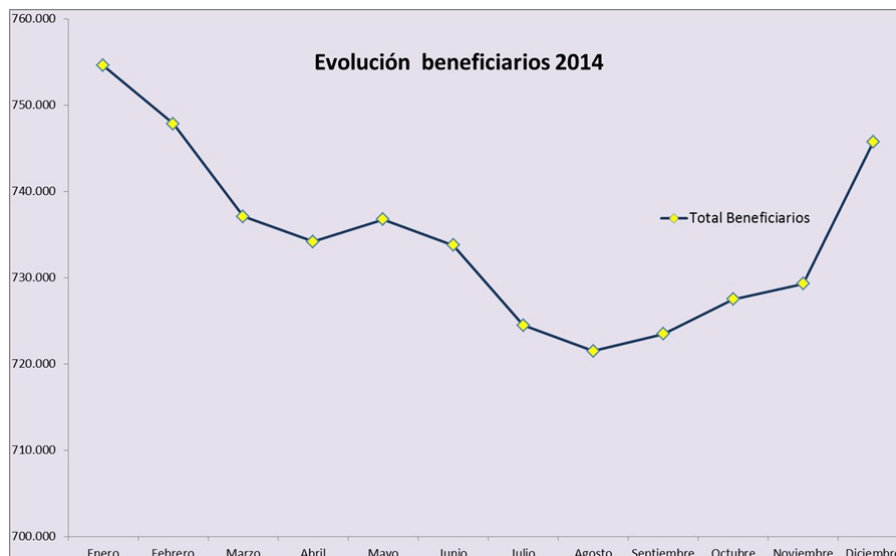


Gráfico 1: Evolución mensual de los beneficiarios, 2014

En cuanto a las características de las personas atendidas por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, las mujeres de más de 80 años son el colectivo más numeroso con 308.156 usuarios lo que representa el 41,32 % del total de personas dependientes. La tabla 3 muestra la distribución conjunta de los dependientes en cuanto a sexo y edad. Los gráficos 2 y 3 representan las distribuciones marginales de los beneficiarios por sexo y edad. Las mujeres representan el 65,77 % del total y los mayores de 65 años el 71,70 %, siendo los mayores de 79 años el 53,17 % de los usuarios.

Beneficiarios por edad y sexo				
Edad		Mujer	Hombre	Total
Sin especificar	Número	405	219	624
	%	0,05	0,03	0,08
Menores de 3	Número	589	706	1.295
	%	0,08	0,09	0,17
3 a 18	Número	14.358	23.434	37.792
	%	1,93	3,14	5,07
18 a 30	Número	12.538	16.518	29.056
	%	1,68	2,22	3,90
31 a 45	Número	24.855	30.721	55.576
	%	3,33	4,12	7,45
46 a 54	Número	18.874	21.338	40.212
	%	2,53	2,86	5,39
55 a 64	Número	23.292	23.192	46.484
	%	3,12	3,11	6,23
65 a 78	Número	87.429	50.782	138.211
	%	11,72	6,81	18,53
80 y mas	Número	308.156	88.314	396.470
	%	41,32	11,84	53,17
TOTAL	Nº	490.496	255.224	745.720
	%	65,77	34,23	100,00

Tabla 3: Distribución beneficiarios por sexo y edad

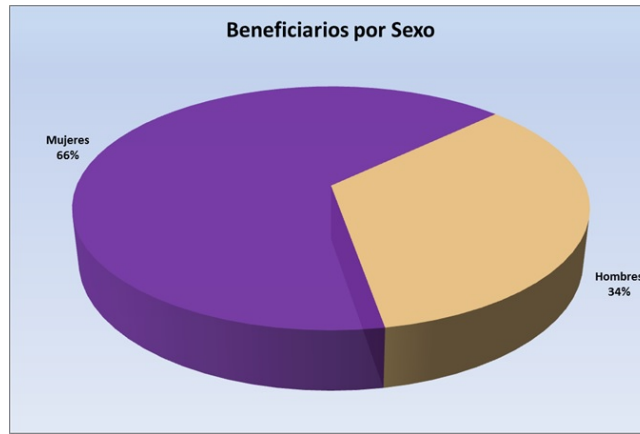


Gráfico 2: Distribución beneficiarios por sexo

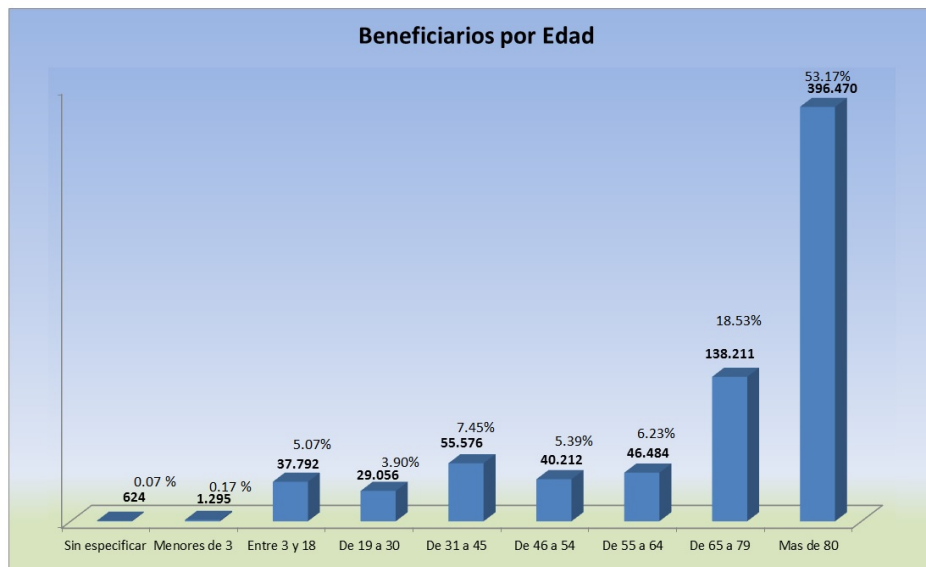


Gráfico 3: Distribución beneficiarios por edad

En cuanto a la diferencia entre hombres y mujeres, hasta los 65 años los hombres superan ligeramente a las mujeres siendo estos el 55.09%, pero a partir de esa edad las mujeres son claramente preponderantes, 73.99%, especialmente para los mayores de 79 años, gráfico 4. Esta distribución de edad y sexo de la dependencia va a tener consecuencias en los costes de la misma y sobre todo en la aportación de los beneficiarios al coste, ya que la pensión media de las mujeres mayores es sensiblemente inferior a la de los hombres.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia establece un catálogo de servicios y prestaciones económicas destinadas a promocionar la autonomía personal y a atender las necesidades de las personas con dificultad para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. El catálogo de los servicios establecidos por la ley en su artículo 15 incluye:

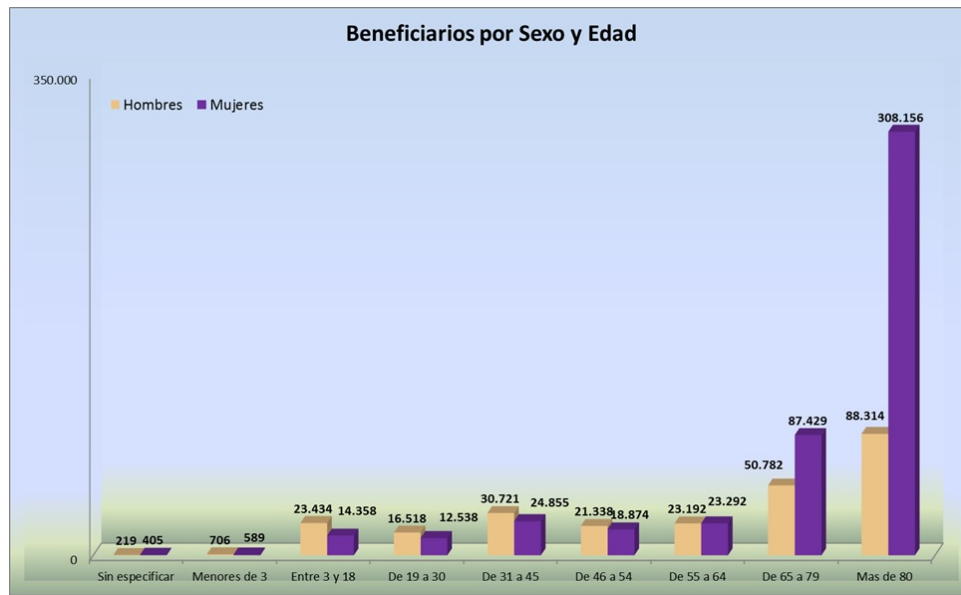


Gráfico 4: Distribución beneficiarios por sexo y edad

- a) Servicio de Prevención de las situaciones de Dependencia y los de Promoción de la Autonomía Personal.
- b) Servicio de Teleasistencia.
- c) Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD):
 - i. Atención de las necesidades del hogar.
 - ii. Cuidados personales.
- d) Servicio de Centros de Día y de Noche:
 - i. Centro de día para mayores.
 - ii. Centro de día para menores de 65 años.
 - iii. Centro de día de atención especializada.
 - iv. Centro de noche.
- e) Servicio de Atención Residencial:
 - i. Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
 - ii. Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

estos servicios han de ser prestados con carácter prioritario a través de la Red de Servicios Sociales por las Comunidades Autónomas. Si esto no es posible se concederán prestaciones económicas de carácter personal vinculadas a la adquisición de un servicio.

De forma excepcional, el beneficiario podrá recibir una prestación económica para ser atendido por un cuidador familiar, lo que se conoce como prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales. Este tipo de ayuda, que la ley contempla como excepcional, se ha convertido en el tipo de prestación más extendida aunque su importancia ha ido decreciendo en el tiempo. Por último la ley, en su artículo 19, contempla la posibilidad de obtener una prestación económica de asistencia personal que tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, mediante la contratación de un asistente personal que facilite al beneficiario el acceso a la educación y el trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Este tipo de prestación estaba destinada, en un principio, para las situaciones de gran dependencia, pero desde al agosto de 2012 se ha extendido a todos los niveles de la dependencia.

Desde la presentación de la ley de dependencia se ha producido un gran desarrollo normativo con numerosos decretos que tratan de regular las prestaciones de la dependencia. Con el fin de unificar todas las normas relativas a las prestaciones y servicios que han sido dictadas en desarrollo de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, y con la finalidad de ordenar, simplificar y actualizar la normativa en un único texto normativo, se promulgó el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, que establece la regulación de las prestaciones del SAAD.

Este Real Decreto determina las intensidades de protección de los servicios, las compatibilidades e incompatibilidades entre los mismos y regula los requisitos para acceder a las prestaciones económicas. En el artículo 2 se establece el catálogo de prestaciones y servicios que vienen determinados por el grado de dependencia del beneficiario. Para los grados III y II, los servicios que presta el servicio de atención a la dependencia son: prevención de la dependencia, promoción de la autonomía personal, teleasistencia, ayuda a domicilio, centro de día, centro de noche y la atención residencial. Para los dependientes moderados se establecen los mismos servicios a excepción de la atención residencial, aunque las personas que tenían dicha prestación reconocida podrán seguir disfrutándola. En cuanto a las prestaciones económicas se contemplan para los tres grados los tres tipos de prestaciones previstas en la ley: prestación económica de asistencia personal, prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores y prestación económica vinculada al servicio si bien el destino de esta prestación deberá estar en consonancia con los servicios ofertados a cada grado.

Tal y como lo establecía la ley 39/2006, de 14 de diciembre en su artículo 25 bis las prestaciones económicas son incompatibles entre sí y con los servicios incluidos en el catálogo, salvo con los servicios de prevención de las situaciones de dependencia, de promoción de la autonomía personal y de teleasistencia. Los servicios, así mismo, son incompatibles entre sí, a excepción del servicio de teleasistencia que es compatible con el servicio de prevención de las situaciones de dependencia, de promoción de la autonomía personal, de ayuda a domicilio y de centro de día y de noche.

A pesar de este sistema de incompatibilidades el Real Decreto que regula las prestaciones reconoce el derecho de las Administraciones públicas competentes a establecer la compatibilidad entre los servicios de ayuda a domicilio, centro de día y de noche, prestación de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y asistencia personal. Además, las Comunidades Autónomas podrán fijar un régimen propio de compatibilidades con cargo al nivel adicional de protección. Todo esto lleva en la práctica a que en cada Comunidad Autónoma haya un régimen distinto de compatibilidad de servicios y prestaciones, si bien, a efectos de la asignación del nivel mínimo recogido en el artículo 9 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, las diversas prestaciones que recibe un beneficiario tienen la consideración de una única prestación. Dada esta situación de compatibilidad el número de prestaciones supera al de beneficiarios.

A 31 de diciembre de 2014 los beneficiarios de la dependencia reciben 929.983 prestaciones, tabla 4. El número de prestaciones sufre un ligero descenso con respecto al año 2013 de 15.068 prestaciones, cifra muy similar a la reducción que se produjo en el año 2013 con respecto al 2012. Dado que se ha producido un descenso similar en el número de beneficiarios, el ratio de prestaciones por usuario permanece constante con respecto al 2013, situándose en 1,25. Se mantiene pues la disminución que se produjo en el 2013 con respecto al 2012, donde el ratio de prestaciones beneficiario alcanzaba el valor de 1,28.

Comparativa Prestaciones							
	Beneficiarios	Total Prestaciones	P.E: Cuidado Fam.		Resto Prestaciones y servicios		Ratio beneficiarios-prestaciones
	Número	Número	Número	%	Número	%	
31/12/2012	751.551	959.903	426.810	44,46	533.093	55,54	1,28
31/12/2013	753.842	945.051	408.401	43,21	536.650	56,79	1,25
31/12/2014	745.720	929.983	374.348	40,25	555.635	59,75	1,25
Diferencia							
2013-2012	2.291	-14.852	-18.409	-1,25	3.557	1,25	
2014-2013	-8.122	-15.068	-34.053	-2,96	18.985	2,96	
2014-2012	-5.831	-29.920	-52.462	-4,21	22.542	4,21	

Tabla 4: Comparación de prestaciones 2012-2014.

El gráfico 5 presenta la evolución del total de prestaciones económicas y servicios en los últimos tres años. En él se observa una disminución progresiva de las prestaciones económicas a favor de los servicios. El número total de prestaciones económicas se ha reducido en 2014 un 6,64 % con respecto a la cifra del año 2013, y un 8,68 % con respecto a la del año 2012. Los servicios, por su parte, se han incrementado en términos absolutos un 3,66 % y un 2,75 % en relación a los valores que tomaban en los años 2013 y 2012 respectivamente.

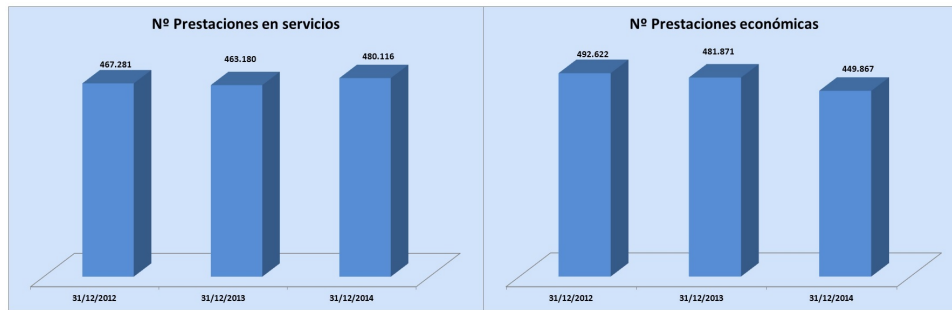


Gráfico 5: Evolución de los servicios y la prestaciones económicas

La tabla 5 y el gráfico 6 muestran la distribución para cada tipo de prestación entre los diferentes grados a 31 de diciembre de 2014. En general, no se encuentran grandes disparidades entre la distribución de los beneficiarios por grados y la del total de prestaciones. Los ratios prestaciones beneficiario son de 1,21, 1,28 y 1,20 para los grados III, II y I respectivamente, no muy diferentes al ratio para el total de prestaciones que es 1.25. Los grandes dependientes, que en principio parecen los mas necesitados de un mayor número de prestaciones, tiene un ratio inferior a la media. El hecho de que en la atención residencial los usuarios de grado III son el 57,55 %, muy por encima del 41,85 % del total de prestaciones, puede justificar este comportamiento ya que la atención residencial es incompatible con el resto de los servicios y prestaciones.

Si nos fijamos en cada prestación en particular, las diferencias más notables se dan en la teleasistencia, la ayuda a domicilio y la atención residencial. En las dos primeras el porcentaje de prestaciones de grado III, es inferior al de beneficiarios, un 30,75 % y un 32,80 % respectivamente, frente a un 43,05 % de los beneficiarios clasificados como grandes dependientes, mientras que en la atención residencial el porcentaje de prestaciones correspondientes al grado III es claramente superior un 57,55 %. La prestación económica de asistente personal es la que presenta mayores discrepancias, un 65,64 %, lo que es lógico, ya que esta prestación hasta julio de 2012 se reservaba solo para los beneficiarios de grado III.

		Prestaciones - Beneficiarios				
			Grado III	Grado II	Grado I	Total
Personas Beneficiarias	Número		321.033	379.154	45.533	745.720
	%		43,05	50,84	6,11	100,00
Prestaciones	P.A.P.D.	Número	10.391	10.695	2.224	23.310
		%	44,58	45,88	9,54	100,00
	Teleasistencia	Número	35.535	72.104	7.931	115.570
		%	30,75	62,39	6,86	100,00
	Ayuda domicilio	Número	43.491	78.219	10.887	132.597
		%	32,80	58,99	8,21	100,00
	Centros día-noche	Número	28.059	37.948	7.286	73.293
		%	38,28	51,78	9,94	100,00
	Att residencial	Número	77.887	51.482	5.977	135.346
		%	57,55	38,04	4,42	100,00
	P.E. vinc.serv	Número	39.203	31.274	3.159	73.636
		%	53,24	42,47	4,29	100,00
P.E: Cuidado Fam.	Número	153.424	203.929	16.995	374.348	
	%	40,98	54,48	4,54	100,00	
P.E. Asis. Pers.	Número	1.236	628	19	1.883	
	%	65,64	33,35	1,01	100,00	
Total Prestaciones	Número	389.226	486.279	54.478	929.983	
	%	41,85	52,29	5,86	100,00	
Ratio Beneficiario/Prestaciones			1,21	1,28	1,20	1,25

Tabla 5: Distribución prestaciones por tipo y grado a 31/12/2014

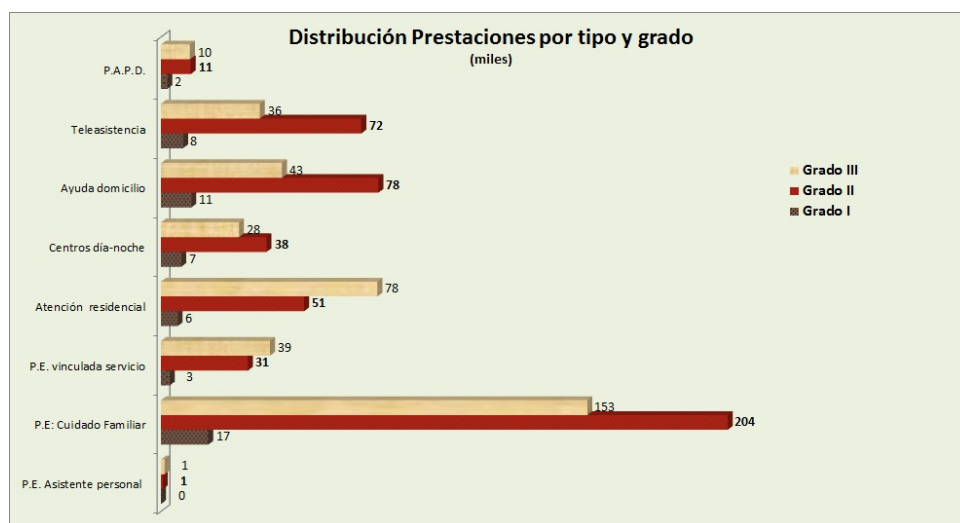


Gráfico 6: Distribución prestaciones por tipo y grado a 31/12/2014.

La distribución dentro de cada grado y para el total de las prestaciones de los diferentes servicios y prestaciones económicas viene recogida en la tabla 6 . Los servicios representan el 51,63 % de las prestaciones, estando muy repartidos entre la atención residencial, un 14,55 % del total de prestaciones, la ayuda a domicilio, 14,26 % y la teleasistencia, 12,43 %.

Si nos fijamos en la estructura de los servicios por grados vemos que el reparto entre servicios y prestaciones es muy similar en los grados II y III. Sin embargo, entre los dependientes moderados los servicios tienen un mayor peso, 62,97 %, lo que representa más de 10 puntos porcentuales por encima de los dependientes severos y los grandes dependientes. La estructura de los servicios varía bastante de unos grados a otros. Entre los grandes dependientes la atención residencial es el servicio más importante con un 20,01 % de las prestaciones, mientras que para los grados I y II es la atención domiciliaria el servicio más importante con un 19,98 % y un 16,09 % del total de los servicios respectivamente.

Prestaciones por grado							
Prestaciones	Grado III		Grado II		Grado I		Total
	Número	%	Número	%	Número	%	%
P.A.P.D.	10.391	2,67	10.695	2,20	2.224	4,08	2,51
Teleasistencia	35.535	9,13	72.104	14,83	7.931	14,56	12,43
Ayuda domicilio	43.491	11,17	78.219	16,09	10.887	19,98	14,26
Centros día-noche	28.059	7,21	37.948	7,80	7.286	13,37	7,88
Atención residencial	77.887	20,01	51.482	10,59	5.977	10,97	14,55
Total servicios	195.363	50,19	250.448	51,50	34.305	62,97	51,63
P.E. vinculada servicio	39.203	10,07	31.274	6,43	3.159	5,80	7,92
P.E: Cuidado Familiar	153.424	39,42	203.929	41,94	16.995	31,20	40,25
P.E. Asistente personal	1.236	0,32	628	0,13	19	0,03	0,20
Total prestaciones económicas	193.863	49,81	235.831	48,50	20.173	37,03	48,37
Total Prestaciones	389.226	100	486.279	100	54.478	100	100

Tabla 6: Distribución prestaciones a 31/12/14.

Por lo que respecta a las prestaciones económicas, la prestación económica por cuidados en el entorno familiar sigue siendo la partida más importante del total de prestaciones, un 40,25 %, predominio que se mantiene entre todos los grados de la dependencia, si bien, entre los dependientes moderados la importancia desciende hasta el 31,20 % del total de prestaciones. Hay que destacar que esta prestación, que se contempló en la redacción de la ley como una prestación de carácter excepcional, y que, sin embargo, debido a las condiciones socioeconómicas del país se ha disparado, ha disminuido su importancia con respecto a años anteriores. En la tabla 4 se recoge la evolución del número de prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar para el periodo 2012- 2014. El número de prestaciones de este tipo han pasado a ser de 426.810 a 374.348 lo que supone un descenso de 4.21 puntos porcentuales con respecto al total de las prestaciones.

La entrada en vigor en enero de 2014 del Real Decreto 1050/2013, publicado en el Boletín Oficial del Estado de 31 de diciembre de 2013, que establece la regulación del nivel mínimo de protección y en el que se incorporan, junto al número de beneficiarios atendidos, las prestaciones de servicio como criterio para la asignación de nivel mínimo, hace suponer que esta

tendencia decreciente se mantendrá en periodos sucesivos. El gráfico 7 muestra la evolución de esta prestación en el año 2014, y en él se puede observar una clara trayectoria descendente, que suponemos se mantendrá en el futuro hasta alcanzar unos niveles más acordes con el espíritu de la ley.

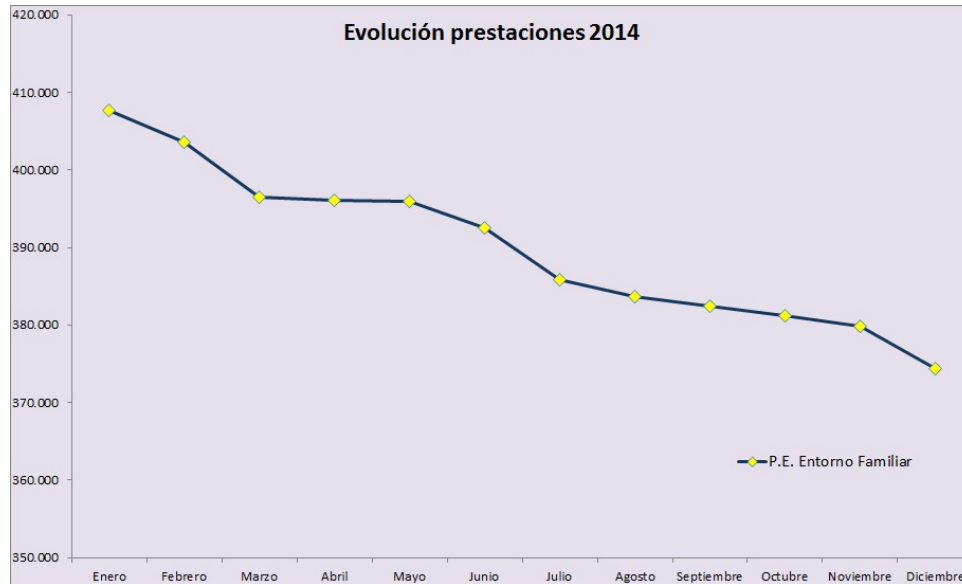


Gráfico 7: Evolución mensual de las prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar.

La evolución mensual de los beneficiarios y las prestaciones en el año 2014, la distribución de las prestaciones para cada mes, así como la media anual de ambas variables, vienen recogidas en la tabla 7. Como puede observarse en el gráfico 8, al igual que ocurría con los beneficiarios, las prestaciones sufren una caída continuada hasta el mes de agosto, para recuperarse a partir de esa fecha, situándose a finales de 2014 la cifra de prestaciones en 929.983 . El número medio de prestaciones para el año 2014 fue de 921.775.

Evolución beneficiarios-prestaciones 2014																				
	Beneficiarios		P.A.P.D.		Teleasistencia		Ayuda domicilio		Centros día-noche		Att residencial		P.E. vinc.serv		P.E. Cuidado Fam.		P.E. Asis. Pers.		Total Prestaciones	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Enero	754.589	20,996	2,22	120.315	12,72	121.042	12,80	70.493	7,45	130.643	13,81	72.951	7,71	407.731	43,11	1.623	0,17	945.794	100,00	
Febrero	747.841	20,949	2,23	118.944	12,68	119.752	12,77	70.703	7,54	130.503	13,91	71.950	7,67	403.569	43,03	1.588	0,17	937.958	100,00	
Marzo	737.120	20,786	2,25	116.571	12,62	118.119	12,78	70.754	7,66	128.860	13,95	70.750	7,66	396.521	42,92	1.601	0,17	923.962	100,00	
Abril	734.187	22,100	2,40	116.387	12,63	117.028	12,69	69.949	7,59	127.782	13,86	70.844	7,68	396.070	42,96	1.696	0,18	921.856	100,00	
Mayo	736.777	22,782	2,46	115.914	12,53	117.497	12,71	70.178	7,59	128.985	13,95	71.800	7,76	395.909	42,81	1.713	0,19	924.778	100,00	
Junio	733.772	22,582	2,45	118.662	12,85	116.818	12,65	70.236	7,61	128.402	13,91	72.185	7,82	392.532	42,52	1.722	0,19	923.139	100,00	
Julio	724.483	22,328	2,45	116.283	12,76	115.589	12,69	70.600	7,75	127.593	14,01	70.982	7,79	385.786	42,35	1.824	0,20	910.985	100,00	
Agosto	721.512	22,189	2,45	115.142	12,70	115.353	12,72	70.622	7,79	127.072	14,01	70.945	7,82	383.644	42,30	1.901	0,21	906.868	100,00	
Septiembre	723.471	21,786	2,40	115.050	12,67	116.605	12,84	70.652	7,78	129.181	14,22	70.742	7,79	382.431	42,10	1.875	0,21	908.322	100,00	
Octubre	727.505	21,674	2,37	116.296	12,73	118.233	12,95	70.518	7,72	131.950	14,45	71.566	7,84	381.215	41,74	1.865	0,20	913.317	100,00	
Noviembre	729.313	21,677	2,37	115.818	12,67	119.709	13,09	71.087	7,77	131.950	14,43	72.452	7,92	379.778	41,54	1.869	0,20	914.340	100,00	
Diciembre	745.720	23,310	2,51	115.570	12,43	132.597	14,26	73.293	7,88	135.346	14,55	73.636	7,92	374.348	40,25	1.883	0,20	929.983	100,00	
Media	734.691	21,930	2,38	116.746	12,67	119.029	12,91	70.757	7,68	129.856	14,09	71.734	7,78	389.961	42,31	1.763	0,19	921.775	100,00	

Tabla 7: Evolución mensual de los beneficiarios y las prestaciones.

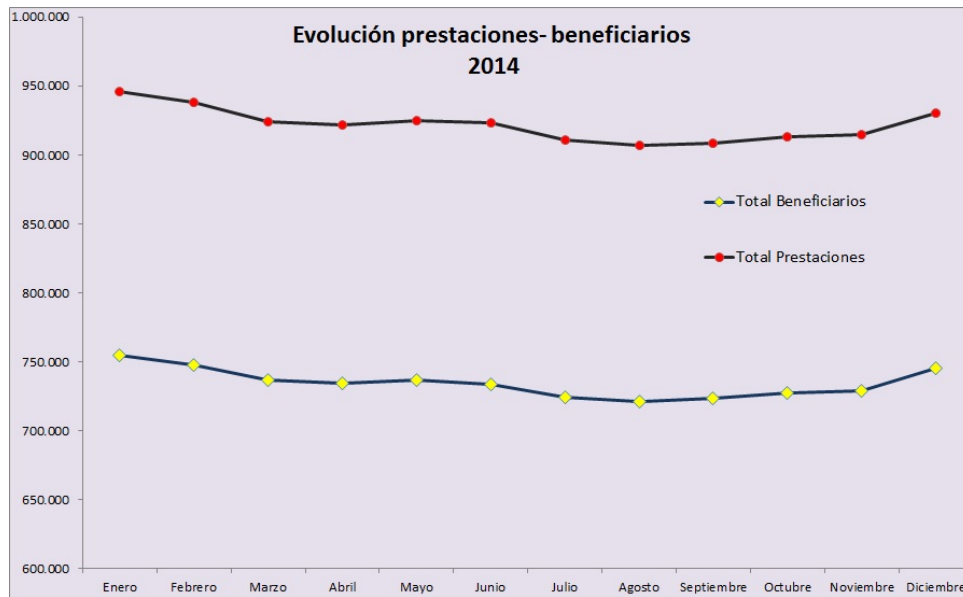


Gráfico 8: Evolución mensual de los beneficiarios y las prestaciones.

Las diferentes prestaciones no presentan grandes oscilaciones a lo largo del año, si bien cabe destacar el incremento que se produce en la segunda mitad del año en los centros de día-noche, la atención residencial y sobre todo en la ayuda a domicilio, gráficos 9 y 10. La importancia relativa de dichos servicios, dentro del total de las prestaciones, pasa, de enero a diciembre de

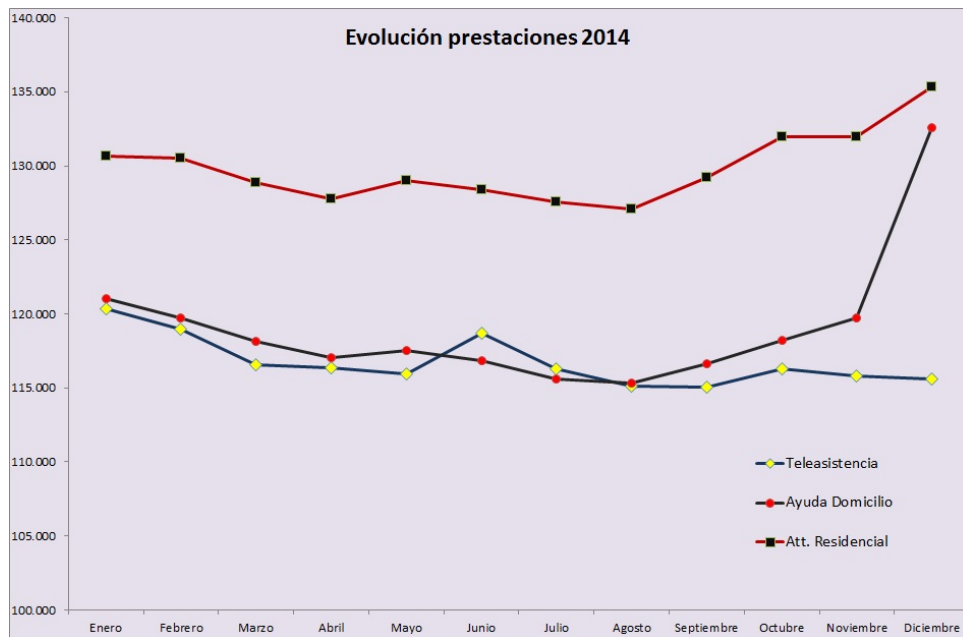


Gráfico 9: Evolución mensual de las prestaciones de teleasistencia, ayuda a domicilio y atención residencial.

2014, del 7,45 % al 7,88 % para los centros de día-noche, del 13,81 % al 14,55 % en la atención residencial y del 12,80 % al 14,26 % en el caso de la ayuda a domicilio. La disminución del

número de prestaciones económicas para el cuidado del entorno familiar, que comentábamos anteriormente, es la causante de dichas variaciones al producirse una transferencia entre prestaciones económicas y servicios.

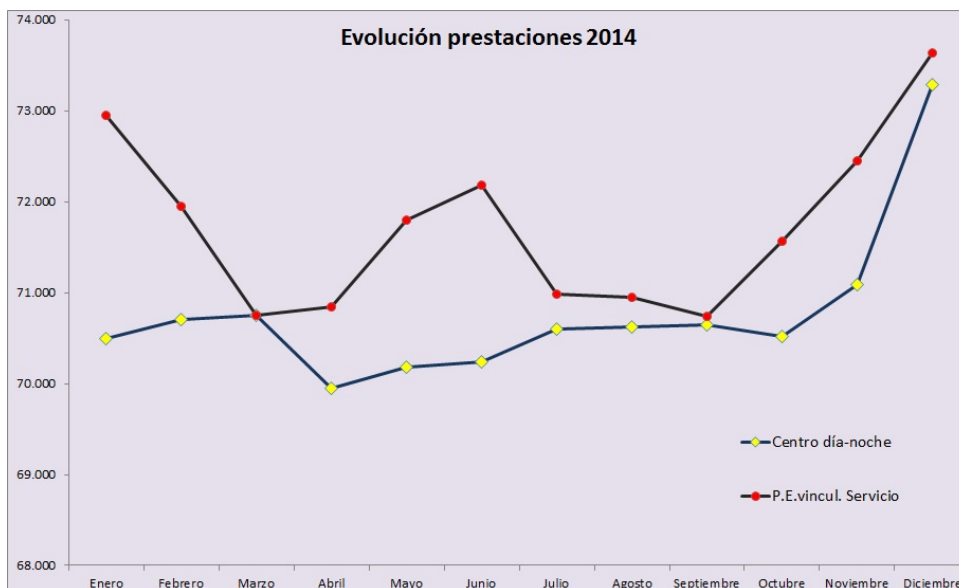


Gráfico 10: Evolución mensual prestaciones centro de día-noche y prestación económica vinculada al servicio.

También se produce un incremento significativo en la prestación económica para asistente personal, gráfico 11, pero aun así su peso sigue siendo muy pequeño en el conjunto de las prestaciones pasando de un 0,17% a un 0,20% del total de prestaciones entre enero y diciembre de 2014.

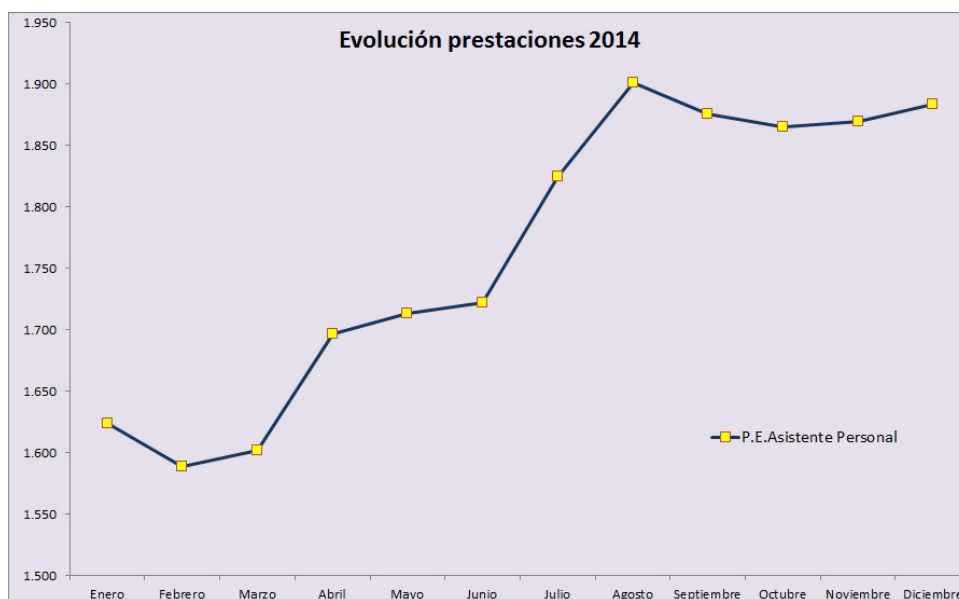


Gráfico 11: Evolución mensual de la prestación de asistente personal.

Con respecto a la estructura por sexo de las prestaciones, se puede observar en la tabla 8 que ésta es muy similar a la de los beneficiarios. El 65,89 % de las prestaciones corresponden a mujeres que son el 65,77 % de los beneficiarios. El número de mujeres es superior al de hombres en todas las prestaciones y servicios, 12. Sin embargo, si analizamos la distribución de las prestaciones para cada sexo observamos que las mujeres se decantan más que los hombres por la teleasistencia y la ayuda a domicilio, mientras que los hombres se concentran mas que las mujeres en los centros de día noche y en la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

Distribución cada tipo de prestación por sexo							
	Hombres			Mujeres			Total
	Número	%	%	Número	%	%	Número
P.A.P.D.	8.818	2,78	37,83	14.492	2,36	62,17	23.310
Teleasistencia	28.324	8,93	24,51	87.246	14,24	75,49	115.570
Ayuda domicilio	38.550	12,15	29,07	94.047	15,35	70,93	132.597
Centros día-noche	30.897	9,74	42,16	42.396	6,92	57,84	73.293
Atención residencial	46.686	14,72	34,49	88.660	14,47	65,51	135.346
P.E. vinculada servicio	20.156	6,35	27,37	53.480	8,73	72,63	73.636
P.E: Cuidado Familiar	143.252	45,16	38,27	231.096	37,71	61,73	374.348
P.E. Asistente personal	517	0,16	27,46	1.366	0,22	72,54	1.883
Total Prestaciones	317.200	100,00	34,11	612.783	100,00	65,89	929.983

Tabla 8: Distribución de prestaciones por sexo.

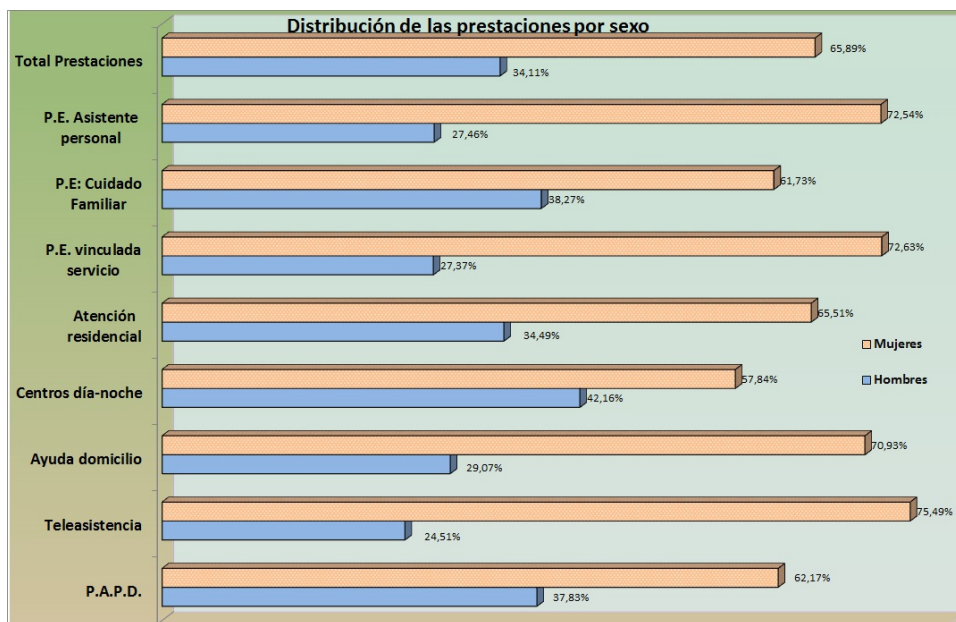


Gráfico 12: Distribución de prestaciones por sexo.

La tabla 9 muestra la distribución marginal por edades de cada prestación, para los hombres, las mujeres y para el total de los usuarios. El total de prestaciones presenta una distribución un

poco diferente que el de los beneficiarios, eso provoca que el ratio de prestaciones por beneficiario varíe según el grupo de edad. Los menores de 3 años y los de 80 o más años presentan un valor por encima del global, que es de 1,25 prestaciones por usuario, tomando el valor de 1,58 y 1,38 respectivamente, siendo en el caso de los hombres de más de 79 años de 1,47. La distribución por grupos de edad en cada prestación es muy diferente, incluso dentro de una misma prestación la distribución de edad varia entre hombres y mujeres. Si nos fijamos, por ejemplo, en los centros de día noche, la mayoría de los hombres son menores de 65 años, el 67,71 %, mientras que, para las mujeres, un 71,70 % tienen 80 años o más. La situación es similar para la atención residencial, un 41,07 % de los hombres son menores de 65 años y un 38,84 % mayores de 79 años, sin embargo las mujeres menores de 65 años solo son el 15,75 %, y las de más de 79 años el 70,89 %.

Distribución prestaciones por edad y sexo											
Prestaciones y Servicios		Edad									
		Número					Porcentaje				
		<3	3 a 64	65 a 79	>=80	Total	<3	3 a 64	65 a 79	>=80	Total
P.A.P.D	Hombres	101	3.928	1.318	3.471	8.818	1,15	44,55	14,95	39,36	100,00
	Mujeres	101	2.774	2.136	9.481	14.492	0,70	19,14	14,74	65,42	100,00
	Total	202	6.702	3.454	12.952	23.310	0,87	28,75	14,82	55,56	100,00
Teleasistencia	Hombres	0	4.178	5.054	19.092	28.324	0,00	14,75	17,84	67,41	100,00
	Mujeres	0	5.917	13.936	67.393	87.246	0,00	6,78	15,97	77,24	100,00
	Total	0	10.095	18.990	86.485	115.570	0,00	8,73	16,43	74,83	100,00
Ayuda domicilio	Hombres	24	8.774	7.876	21.876	38.550	0,06	22,76	20,43	56,75	100,00
	Mujeres	0	9.789	16.825	67.433	94.047	0,00	10,41	17,89	71,70	100,00
	Total	24	18.563	24.701	89.309	132.597	0,02	14,00	18,63	67,35	100,00
Centros día-noche	Hombres	0	20.919	3.694	6.284	30.897	0,00	67,71	11,96	20,34	100,00
	Mujeres	0	15.426	6.023	20.947	42.396	0,00	36,39	14,21	49,41	100,00
	Total	0	36.345	9.717	27.231	73.293	0,00	49,59	13,26	37,15	100,00
Atención residencial	Hombres	0	19.172	9.383	18.131	46.686	0,00	41,07	20,10	38,84	100,00
	Mujeres	0	13.964	11.845	62.851	88.660	0,00	15,75	13,36	70,89	100,00
	Total	0	33.136	21.228	80.982	135.346	0,00	24,48	15,68	59,83	100,00
Prestación económica vinculada al servicio	Hombres	5	3.480	4.408	12.263	20.156	0,02	17,27	21,87	60,84	100,00
	Mujeres	23	2.764	6.235	44.458	53.480	0,04	5,17	11,66	83,13	100,00
	Total	28	6.244	10.643	56.721	73.636	0,04	8,48	14,45	77,03	100,00
Prestación económica cuidados entorno familiar	Hombres	955	69.485	24.738	48.074	143.252	0,67	48,51	17,27	33,56	100,00
	Mujeres	832	52.404	33.403	144.457	231.096	0,36	22,68	14,45	62,51	100,00
	Total	1.787	121.889	58.141	192.531	374.348	0,48	32,56	15,53	51,43	100,00
Prestación económica asistente personal	Hombres	0	120	73	324	517	0,00	23,21	14,12	62,67	100,00
	Mujeres	0	125	141	1.100	1366	0,00	9,15	10,32	80,53	100,00
	Total	0	245	214	1.424	1883	0,00	13,01	11,36	75,62	100,00
Total prestaciones	Hombres	1.085	130.056	56.544	129.515	317.200	0,34	41,00	17,83	40,83	100,00
	Mujeres	956	103.163	90.544	418.120	612.783	0,16	16,84	14,78	68,23	100,00
	Total	2.041	233.219	147.088	547.635	929.983	0,22	25,08	15,82	58,89	100,00
Total beneficiarios	Hombres	706	115.203	50.782	88.314	255.005	0,28	45,18	19,91	34,63	100,00
	Mujeres	589	93.917	87.429	308.156	490.091	0,12	19,16	17,84	62,88	100,00
Ratio prestaciones beneficiarios	Hombres	1,54	1,13	1,11	1,47	1,24					
	Mujeres	1,62	1,10	1,04	1,36	1,25					
	Total	1,58	1,12	1,06	1,38	1,25					

* El número total de beneficiarios a 31 de diciembre de 2014 asciende a 745.720 pero 624 no especifican la edad.

Tabla 9: Distribución de prestaciones por sexo.

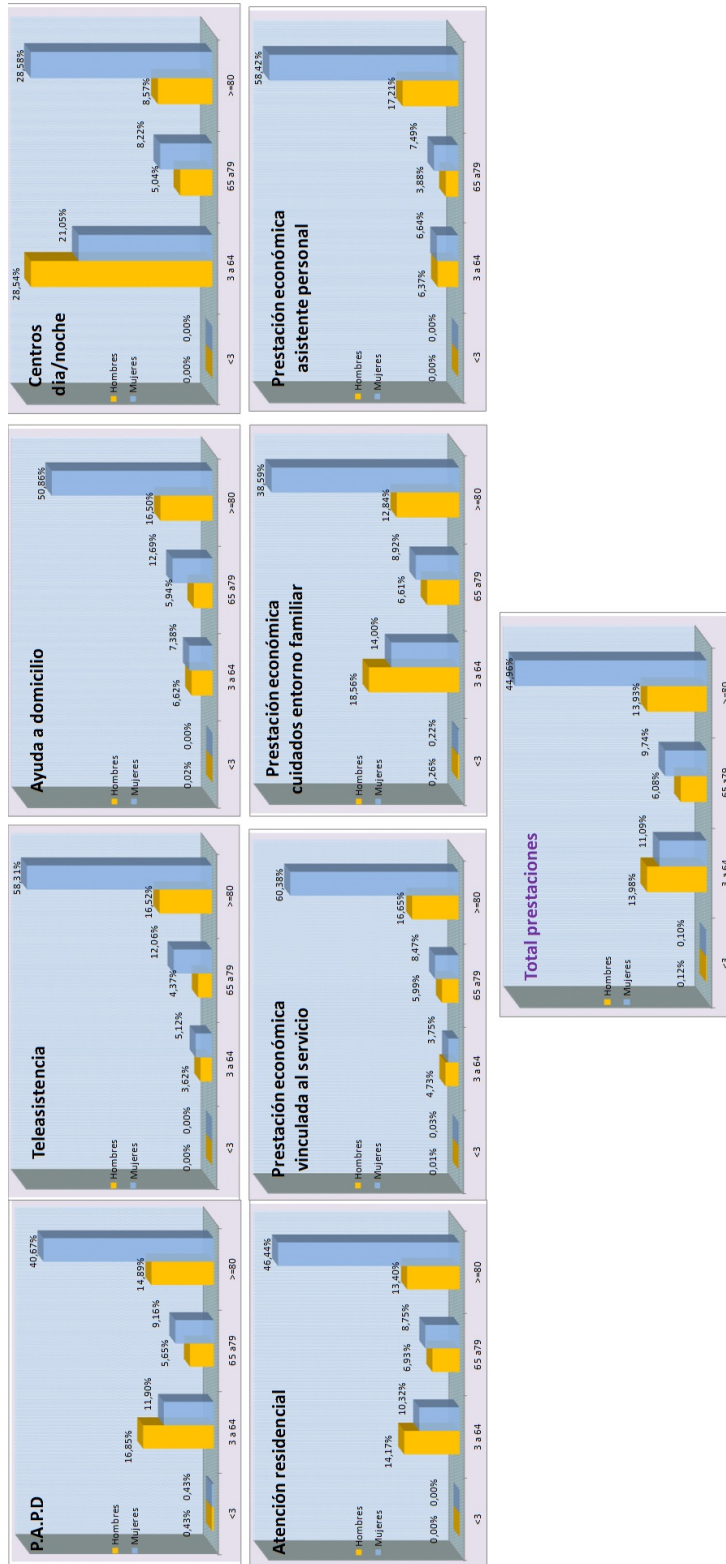


Gráfico 13: Distribución conjunta de las prestaciones por sexo y edad

La distribución conjunta por sexo y edad, para cada prestación, se presenta en el gráfico 13. En él se observa claramente las diferencias entre las distintas prestaciones. Aunque el colectivo de las mujeres de 80 años o más es el más numeroso en todas las prestaciones, su peso relativo es muy diferente. En los centros de día-noche solo son un 28,58 % del total, casi igual que los hombres menores de 65 años que son el 28,54 %. Si por el contrario nos fijamos en la ayuda a domicilio, las mujeres más mayores suponen un 50,86 % de ese tipo de prestación, mientras que los hombres menores de 65 años solo son el 6,64 %.

Estas disparidades en la estructura de las prestaciones va a ser muy importante a la hora de estimar la aportación de los beneficiarios al coste de los diferentes servicios. Las pensiones, que es la principal fuente de renta de los beneficiarios y única considerada en este estudio, también son muy diferentes según la edad y el sexo de los pensionistas como se observa en la tabla 10

Grupos de Edad	TOTAL PENSIONES CONTRIBUTIVAS			
	Hombres		Mujeres	
	Número	Cuántia media	Número	Cuántia media
0 - 4	1.653	288,72	1.726	288,33
5 - 9	7.889	285,00	7.432	285,63
10 - 14	16.780	282,77	16.176	283,06
15 - 19	29.277	284,08	27.951	284,67
20 - 24	46.705	295,83	45.609	293,08
25 - 29	6.435	611,34	3.422	522,35
30 - 34	16.783	719,98	10.069	640,13
35 - 39	36.119	762,11	24.165	684,80
40 - 44	60.718	777,47	46.380	696,94
45 - 49	93.219	800,65	79.179	696,80
50 - 54	131.749	838,37	125.718	706,63
55 - 59	183.878	1.046,99	181.232	759,46
60 - 64	468.094	1.294,08	325.679	891,99
65 - 69	964.615	1.313,94	732.279	822,53
70 - 74	811.497	1.184,88	711.829	693,54
75 - 79	629.893	1.035,75	683.040	636,27
80 - 84	564.210	971,88	767.704	614,60
85 y más	450.849	858,34	959.145	567,63
No consta	260	849,07	1.452	603,39
Total	4.520.623	1.088,49	4.750.187	674,82

Tabla 10: Pensiones contributivas por sexo y edad diciembre 2014.

La pensión media de un hombre entre 65 y 70 años es de 1313,94 euros al mes, mientras que la de una mujer de la misma edad es de 822,53 euros. Si la mujer tiene más de 85 años, la cuantía media se reduce a 567,63 euros. Es pues muy importante tener en cuenta la distribución por edad y sexo de las diferentes prestaciones a la hora de calcular la pensión media de los beneficiarios de ese servicio que nos servirá de base para calcular la aportación de esos beneficiarios al coste del servicio.

2. Estimación del coste de la dependencia y la aportación del beneficiario

En esta sección trataremos de estimar el coste de la dependencia en España en el año 2014, así como la aportación de los beneficiarios de las diferentes prestaciones al mismo. Aunque el objetivo es el cálculo total anual, para ilustrar los distintos procedimientos que se han utilizado emplearemos los datos del mes de diciembre de 2014, explicando de forma detallada la estimación y aportación del beneficiario al coste de los servicios para dicho mes. Al final de la sección se obtendrá el cómputo anual sin más que aplicar el mismo procedimiento a todos los meses del año y proceder a su suma. Asimismo, compararemos los resultados obtenidos para el año 2014 con los del año 2013 estimados por Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014).

El coste total de los diferentes servicios y prestaciones vendrá determinado por el tipo de prestación, el número de prestaciones, el grado de dependencia, la situación de discapacidad del mismo y el coste de dicho servicio.

A la hora de calcular el coste de las prestaciones hay que diferenciar entre servicios y prestaciones económicas. El coste de estas últimas vendrá determinado por las cuantías máximas, que se acuerdan en el seno del Consejo Territorial del SAAD, y las aprueba el Consejo de Ministros por Real Decreto. En concreto utilizaremos las aprobadas en el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, vigentes actualmente. Aunque estas cuantías vienen establecidas para los distintos grados y niveles de dependencia, en este trabajo, como ya se ha comentado anteriormente, solo se tiene en cuenta la clasificación sin niveles vigente en la actualidad que se estableció en el Consejo Territorial del 12 de Julio de 2012.

El artículo 33 de la ley de dependencia establece que el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia habrá de fijar los criterios mínimos de participación de los beneficiarios en el coste de las diferentes prestaciones, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica personal, si bien ningún ciudadano se quedará fuera de la cobertura del sistema por no disponer de recursos económicos. La capacidad económica se determinará, en la forma que reglamentariamente se establezca a propuesta del Consejo Territorial, en atención a la renta y el patrimonio del solicitante, como recoge el apartado 7 del artículo 14 de la ley. Así mismo, la capacidad económica será tenida en cuenta a la hora de fijar la cuantía de las prestaciones económicas.

El Consejo Territorial de 10 de julio de 2012, tras reconocer las importantes diferencias que existían entre las distintas Comunidades Autónomas a la hora de determinar la capacidad económica del beneficiario y su aportación al coste de los servicios, estableció unos criterios generales comunes que sirvieran para garantizar el principio de igualdad.

Esos criterios, recogidos en el artículo 11 de dicho acuerdo son:

- La capacidad económica de los beneficiarios se determinará de acuerdo a su renta y patrimonio.
- Tendrán la consideración de renta los ingresos del beneficiario derivados tanto del trabajo como del capital.
- Se considerará patrimonio del beneficiario el conjunto de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular una vez deducidas todas las cargas y gravámenes, así como las deudas y obligaciones personales.
- El mínimo exento de participación económica vendrá referenciado a la cuantía mensual del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), excepto para la atención residencial.
- Las personas dependientes tendrán la garantía de un mínimo de disponibilidad para sus gastos personales.
- Por último, se garantiza el patrimonio protegido de las personas con discapacidad.

En el citado acuerdo se precisan los criterios mínimos comunes para determinar la capacidad económica personal de los beneficiarios y se establecen fórmulas para la participación económica en las diferentes prestaciones del Sistema de Dependencia.

Al tratarse de un acuerdo de mínimos, las Comunidades Autónomas podrán establecer una mayor participación de los beneficiarios en el coste de los servicios y prestaciones del que resultaría de la aplicación de los criterios establecidos en dicha reunión publicados en el Boletín Oficial del Estado de 3 de agosto de 2012. En el supuesto de que alguna Comunidad Autónoma utilice unos indicadores de mínimos exentos de la capacidad económica diferentes a los acordados, que sean más ventajosos para los beneficiarios, deberán ser financiados con cargo al nivel adicional establecido en el apartado 3 del artículo 7 de la ley de dependencia.

La capacidad económica del beneficiario será la correspondiente a su renta incrementada en un 5 % de su patrimonio neto a partir de los 65 años, en un 3 % de los 35 a los 65 y en un 1 % a los menores de 35 años. Dicha capacidad se determinará anualmente, si bien la participación

en el coste de los servicios se determina mensualmente. Sólo se tendrá en cuenta la vivienda habitual para el cálculo de la capacidad económica personal cuando la prestación que reciba el beneficiario sea de atención residencial a través de la Red de Servicios Sociales Pública, concertada o mediante una prestación vinculada a este servicio.

Las ayudas económicas recogidas en las Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, u otras similares establecidas por las Comunidades Autónomas, no tendrán la consideración de renta a efectos de calcular la capacidad económica del beneficiario. Así mismo, no tendrá la consideración de ingreso las prestaciones de análoga naturaleza y finalidad recogidas en el artículo 31 de la ley de dependencia, en concreto, el complemento de gran invalidez, el complemento de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75 %, el de necesidad de otra persona de la pensión de invalidez no contributiva y el subsidio de ayuda a tercera persona de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

El informe número 1.035 de fiscalización sobre las medidas de gestión y control adoptadas por las Comunidades Autónomas para la adecuada aplicación de la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención de las personas en situación de dependencia del Tribunal de Cuentas constató las importantes diferencias entre las Comunidades Autónomas a la hora de determinar la participación efectiva de los beneficiarios en el coste de la dependencia.

Aunque todas las Comunidades Autónomas, salvo Canarias, toman en consideración la capacidad económica a la hora de determinar la cuantía de las prestaciones económicas o el copago de los servicios, la valoración de la misma es muy diferente de unas comunidades a otras. Si bien en todas las comunidades se tiene en cuenta la renta, el patrimonio no siempre es considerado a la hora de calcular la capacidad económica del beneficiario.

Por lo que respecta a la aplicación de los criterios aprobados por el Consejo Territorial para calcular la participación del beneficiario en el coste, pocas son las comunidades que los utilizan, la mayoría tiene criterios propios para determinarla. Si a esto unimos que los precios de referencia para computar las cantidades que debería aportar el beneficiario, que aprobó el Consejo Territorial, son poco precisos, dejando un amplio margen de maniobra (por ejemplo el indicador de referencia de la atención residencial se fija entre 1.000 y 1.600 euros, pudiendo incrementarse entre hasta un 40 % en el caso de que el servicio requiera mayor intensidad de cuidados), la situación dista mucho de ser uniforme en el territorio nacional y se aleja del principio de igualdad que inspiraba el acuerdo.

La Orden SSI/2371/2013, de 17 de diciembre, por la que se regula el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con el fin de mejorar el procedimiento y la transparencia en la gestión, establece la necesidad de que las Comunidades Autónomas transmitan una serie de datos sobre los beneficiarios al SISAAD, que serán imprescindibles para proceder a la liquidación del nivel mínimo a las Comunidades Autónomas.

Entre esa información que han de aportar todas las Comunidades además del perfil de los beneficiarios, tipo de prestación recibida etc., se deberían incluir los datos sobre la capacidad económica de los beneficiarios, así como su aportación al coste del servicio. Sin embargo, las comunidades no siempre facilitan esta información completa. Hasta la fecha no existen datos publicados ni de la capacidad económica, ni de la aportación del beneficiario, por lo que en este trabajo, al no disponer de datos reales sobre la participación efectiva, se ha procedido a estimarla.

En este estudio se ha analizado la participación de los beneficiarios por dos vías distintas dependiendo de si la prestación recibida es un servicio o una prestación económica. Para estas últimas, al disponer de información facilitada por el SISAAD sobre las cuantías medias actualmente abonadas a los beneficiarios, se ha realizado una estimación directa de dicha participación sin más que deducir de las cuantías máximas las cantidades efectivamente abonadas. En cuanto a los servicios, se ha estimado dicha participación utilizando los criterios aprobados por el Consejo Territorial, estimando para cada servicio la capacidad económica de los beneficiarios del mismo. Se trata pues de una estimación que no está basada en los criterios reales que actualmente se están aplicando en las distintas comunidades, sino que se ha calculado lo que aportarían los beneficiarios si todas las comunidades aplicasen los criterios aprobados por el Consejo Territorial y utilizarasen los mismos indicadores de referencia del precio de los servicios.

Al no contar con datos fiables sobre el patrimonio de los participantes en el sistema, en este trabajo se ha considerado la renta como la única fuente para determinar la capacidad económica del beneficiario. Además, la vivienda habitual que, posiblemente, en muchos casos es el patrimonio principal, no computa a efectos de patrimonio, salvo que la prestación recibida sea de atención residencial a través de la red de servicios sociales o de una prestación económica vinculada al servicio, y siempre que el beneficiario no tenga personas a su cargo que residan en la misma.

Dado el perfil las personas dependientes, en su mayoría mujeres mayores, se ha asumido, a falta de otras fuentes más fiables, que los ingresos de los beneficiarios provienen únicamente

de las pensiones que reciben. La tabla muestra el número de pensionistas y la cuantía media de las pensiones en diciembre de 2014, según los datos proporcionados por el Instituto de la Seguridad Social y el Inserso.

Pensiones				
Tipo pensión	Número	% en cada regimen	% total pensiones	Cuantía media
Jubilación	5.611.105	60,52	57,71	1007,69
Incapacidad permanente	929.568	10,03	9,56	918,29
Viudedad	2.355.965	25,41	24,23	626,12
Orfandad	335.637	3,62	3,45	368,01
A favor de familiares	38.667	0,42	0,40	510,91
Total contributivas	9.270.942	100,00	95,35	876,53
PNC Jubilación	253.450	56,10	2,61	354,15
PNC Invalidez	198.366	43,90	2,04	396,18
Total no contributivas	451.816	100,00	4,65	372,59
Total pensiones	9.722.758		100	

Tabla 11: Distribución de las pensiones a diciembre de 2014.

Como se analizó en la sección anterior, la distribución por edad y sexo de los beneficiarios de los servicios y prestaciones de la dependencia varía de forma considerable según el tipo de servicio o prestación que se considere, tabla 9. Lo mismo ocurre con las pensiones como se observa en la tabla 10. Dada la heterogeneidad de la distribución de ambas variables entre las diferentes prestaciones, se ha procedido a calcular una pensión media para cada tipo de prestación, teniendo en cuenta para el cálculo de la misma la distribución de edad y sexo de la prestación correspondiente.

Los ingresos derivados de prestaciones de análoga naturaleza, recogidas en el artículo 31 de la ley de dependencia, al no tener la consideración de renta han sido deducidos a la hora de calcular la pensión media. Así mismo, también se ha tenido en cuenta que la capacidad económica mínima, excepto para la atención residencial, está referenciada a la cuantía mensual del IPREM y por tanto las rentas inferiores a dicha cuantía se considera exentas a efectos de participación.

Las personas beneficiarias participan en el coste del servicio de forma progresiva, mediante la aplicación de un porcentaje en función de su capacidad económica, hasta alcanzar un 90 % del coste del mismo. Por tanto, existe una capacidad económica máxima a partir de la cual el individuo que recibe el servicio no incrementa su participación en el coste del mismo. El cálculo

de la participación varía según el tipo de servicio, utilizándose formulas diferentes para cada caso, por lo que para cada prestación se ha calculado esa pensión máxima, y se ha tenido en cuenta a la hora del cálculo de la pensión media de los beneficiarios de cada servicio.

Si alguna persona beneficiaria de alguna de las prestaciones económicas fuera titular de alguna de las prestaciones de análoga naturaleza citadas en el artículo 31 de la ley y recogidas en la tabla anterior, dicha prestación se sumará a la cuantía calculada con los criterios de participación en el servicio hasta cubrir un 100 % del coste de los mismos. Sin embargo, ante la falta de datos del número de perceptores de dichas ayudas que son beneficiarios de la dependencia, y teniendo en cuenta que, o bien, la ayuda recibida supera la cuantía de las prestaciones máximas, o bien, incluso con dichas ayudas, la pensión es prácticamente igual al IPREM mensual y por tanto no participa en el coste del servicio, dichas prestaciones no se han tenido en cuenta a la hora de calcular la participación de los beneficiario.

Por otro lado, el número de pensiones contributivas excede al de pensionistas en un ratio que se mantiene estable a lo largo de los años y que se sitúa en el 1,10. Este hecho ha sido tenido en cuenta para el cálculo de los ingresos de los participantes en el sistema, por lo que se han ajustado las pensiones contributivas ponderándolas por dicho coeficiente.

Resumiendo, a la hora de calcular la pensión media que determina la capacidad económica del individuo tipo, para cada tipo de prestación, se ha tenido en cuenta la distribución de edad y sexo de los beneficiarios del servicio, se han excluido los complementos contemplados en el artículo 31 de la ley, se han ajustado las pensiones contributivas, se ha considerado que, excepto para la atención residencial, las personas beneficiarias con pensiones inferiores al IPREM mensual no tenían ingresos, y se han limitado las pensiones máximas.

A continuación analizaremos, de forma separada, el coste y la participación de los beneficiarios para cada tipo de servicio y prestación económica a excepción del coste del servicio de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal. El Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del SAAD señala que los servicios de promoción de la autonomía personal son aquellos que tienen por finalidad desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria. Estos servicios se concretan en asesoramiento, orientación, asistencia y formación en tecnologías de apoyo y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de las actividades de la vida diaria. También incluyen servicios de habili-

tación y de terapia ocupacional, así como cualesquiera otros programas de intervención que se establezcan con la misma finalidad. Así mismo, en dicho Real Decreto se regula la prevención de la dependencia, que tiene como fin evitar el agravamiento del grado de dependencia, y debiera de estar incluida en el resto los programas de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de los centros de día y de atención residencial. La prevención se considera prioritaria para los dependientes moderados.

Estas prestaciones tienen un desarrollo muy desigual entre las diferentes Comunidades Autónomas, y al tratarse de planes individualizados con un abanico de medidas muy dispares es muy difícil su valoración económica. De todas formas, este servicio representa solo el 2,5 % de las prestaciones y su exclusión no puede afectar de forma significativa el cómputo total del coste total de la dependencia.

2.1. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de teleasistencia

El Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, en el que se regulan las prestaciones del Sistema de dependencia define el servicio de teleasistencia como aquel que facilita la asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de información con apoyo de los medios personales necesarios para dar una respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad o aislamiento. Se trata de un servicio compatible con el resto de los servicios y prestaciones, salvo la atención residencial.

La situación de las prestaciones de teleasistencia, su distribución por grados, el coste estimado y la aportación del beneficiario se recogen en la tabla 12. El número de beneficiarios del servicio de teleasistencia a 31 de diciembre de 2014 asciende a 115.570 y suponen un 12,43 % del total de prestaciones, tabla 6. Este tipo de prestación ha sufrido una caída sistemática en los últimos años, un descenso del 4,06 % con respecto a la misma fecha del año anterior y del 10,64 % desde el 2012, gráfico 14. Su importancia relativa en el total de prestaciones también ha ido disminuyendo a lo largo de los años, ya que, en el 2013 significaban un 12,75 % del total de prestaciones y en el 2012 un 13,47 %.

Teleasistencia									
	Prestaciones		Coste		Aportación Beneficiarios			Aportación	
Grado	Número	%	Unitario	Total	Individuo	Total	%	Importe	%
Grado III	35.535	30,75	21,31	757.251	11,49	408.400	53,93	348.851	46,07
Grado II	72.104	62,39	21,31	1.536.536	11,49	828.683	53,93	707.853	46,07
Grado I	7.931	6,86	21,31	169.010	11,49	91.150	53,93	77.860	46,07
Total	115.570	100,00		2.462.797		1.328.233	53,93	1.134.564	46,07

Tabla 12: Coste y aportación del beneficiario de la teleasistencia

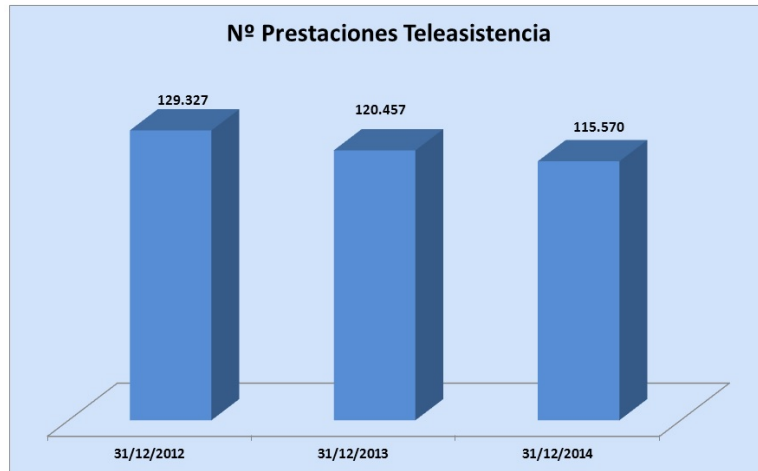


Gráfico 14: Evolución de la prestación de teleasistencia.

La distribución de las prestaciones de teleasistencia por grado difiere de la del total de prestaciones, gráfico 15. Los grandes dependientes suponen en este servicio el 30,75 % de los beneficiarios frente al 41,85 % que son en el total de prestaciones. Este descenso es prácticamente absorbido por los dependientes severos que en este servicio son el 62,39 %, casi 10 puntos por encima del porcentaje del total de prestaciones que es del 52,59 %. La justificación de estas diferencias podría deberse a que la atención residencial es el servicio más demandado entre los usuarios del grado III, y dicho servicio es incompatible con el de teleasistencia.

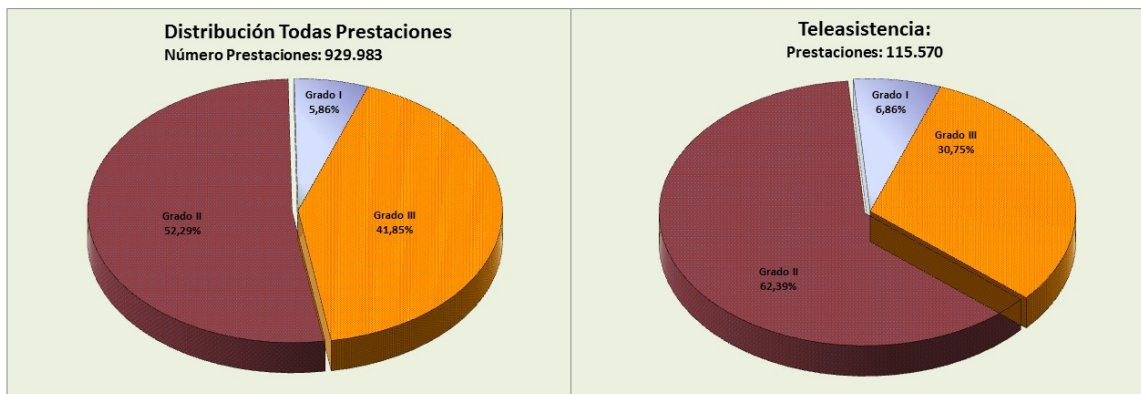


Gráfico 15: Distribución por grados del total de prestaciones y de la teleasistencia.

Por otra parte si comparamos la distribución por grados del año 2014 con la del 2012², gráfico 16, observamos de nuevo una disminución de los usuarios del grado III a favor de nuevo de los dependientes severos. Los grandes dependientes pasan de ser el 33,66 % al 30,75 % y los dependientes de grado II del 59,56 % al 62,39 %. Como ya hemos comentado, esta es una tendencia general que ocurre en todas las prestaciones al producirse un descenso de las valoraciones del grado III.

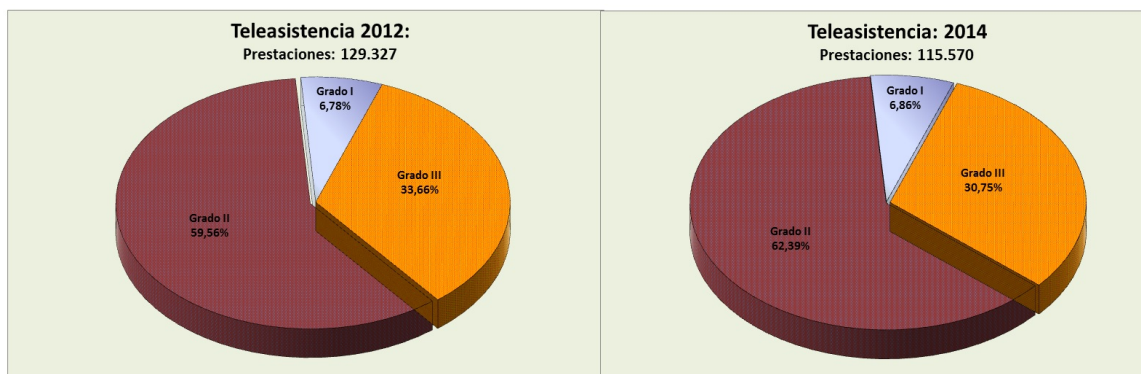


Gráfico 16: Distribución por grados de la teleasistencia. Diciembre de 2012 y de 2014.

El coste del servicio de teleasistencia se ha calculado a un precio unitario de 21,31 euros mensuales para todos los usuarios con independencia del grado de dependencia, utilizando el precio medio proporcionado en el informe sobre el coste del SAAD. El importe total del coste de la teleasistencia se ha estimado en 2.462.797€.

Los criterios de participación del beneficiario, acordados por el Consejo Territorial, señalan que dicha participación es nula si la renta del usuario es inferior al IPREM mensual, del 50 % del coste si la renta se sitúa entre el 1 y el 1,5 del IPREM mensual, subiendo al 90 % para las rentas superiores a ese nivel.

Para estimar la participación del beneficiario se ha calculado el número de usuarios cuya pensión se encuentra en cada uno de los niveles del IPREM mencionados anteriormente y se le ha aplicado el porcentaje correspondiente, resultando una aportación media del beneficiario al coste del servicio de 11,49€, lo que supone una participación del 53,93 % en el coste total, como se recoge en la tabla 12 y en el gráfico 17. La teleasistencia es el único servicio en que la aportación del usuario supera a la de las administraciones. Al tratarse de un servicio

²La distribución por grados a 31 de diciembre de 2013 de las distintas prestaciones no se conoce, por lo que hemos utilizado para comparar la última fecha donde la distribución está disponible que es 31 de diciembre de 2012.

relativamente barato, la participación efectiva de los beneficiarios no supone un gran desembolso económico.

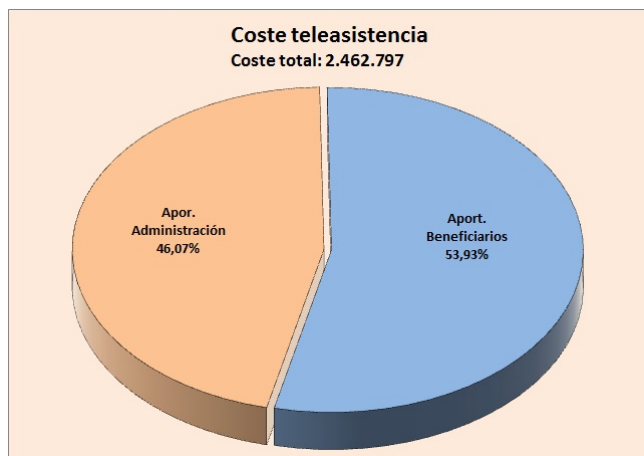


Gráfico 17: Distribución de la financiación del coste del servicio de teleasistencia

2.2. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de Ayuda a Domicilio.

El servicio de ayuda a domicilio lo constituye el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia, con el fin de atender las necesidades básicas de la vida diaria e incrementar su autonomía, posibilitando la permanencia en su domicilio. Este servicio comprende tanto la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria como la cobertura de las necesidades domésticas. En el programa individual de atención de los beneficiarios del servicio, se deberá diferenciar, las horas de ayuda a domicilio dedicadas a cubrir las necesidades domésticas o del hogar y las de atención personal. Las primeras, en general, solo pueden prestarse conjuntamente con los de atención personal, aunque se admiten la posibilidad de que, de forma excepcional y debidamente justificado, se puedan impartir separadamente si así lo requiere el programa individual de atención.

El número total de prestaciones de ayuda a domicilio era a 31 de diciembre de 2014 de 132.597, de las que un 32,80% corresponden a los beneficiarios del grado III, un 58,99% a los del grado II y un 8,21% al grado I. Si comparamos esta distribución con la del total de prestaciones, gráfico 18, observamos que este servicio se encuentra más concentrado entre los dependientes severos y moderados que el total de las prestaciones. Los grandes dependientes necesitan un apoyo continuo que a veces es difícil proporcionar en el domicilio.

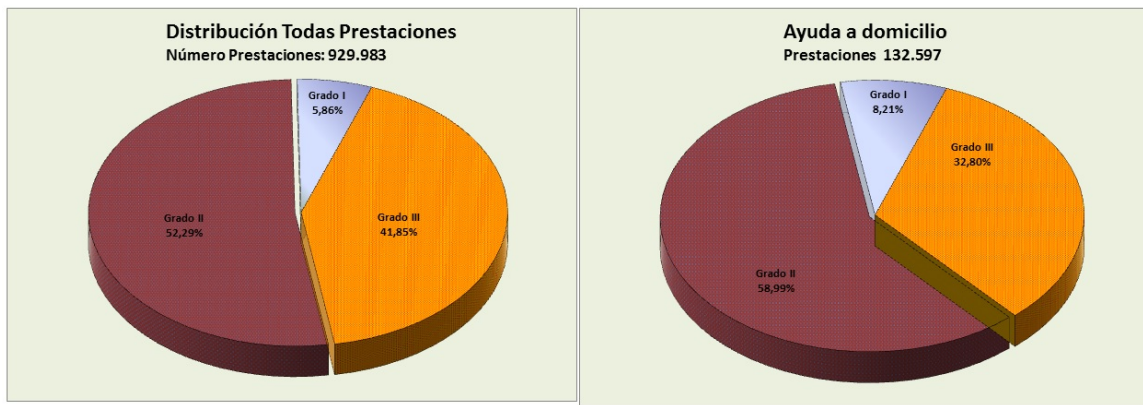


Gráfico 18: Distribución por grados del total de prestaciones y de la ayuda a domicilio.

El gráfico 19 muestra la evolución del número de prestaciones en los últimos tres años. A pesar de que el número global de prestaciones ha disminuido con respecto al año anterior, el número de usuarios de ayuda a domicilio se ha incrementado en términos absolutos, pasando

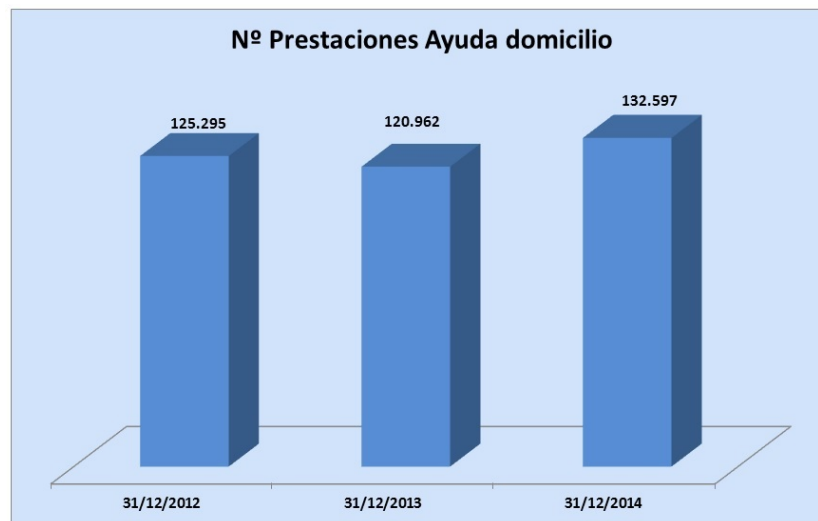


Gráfico 19: Evolución de las prestaciones de ayuda a domicilio.

de 120.962 en el año 2013 a 132.597, por lo que su peso relativo en el total de las prestaciones ha pasado del 12,80 % al 14,26 %. Esto supone un incremento del 9,62 % del número de prestaciones de ayuda a domicilio. Con respecto al año 2012 el incremento es solo del 5,83 %, ya que en año 2013 esta prestación había sufrido una caída con respecto al año 2012. La disminución en el número de prestaciones económicas de cuidados en el entorno familiar a favor de los servicios es la causante de este aumento en el número de prestaciones tanto absoluto como relativo.

Si comparamos la distribución por grados del año 2012 y del 2014, gráfico 20 , se observa un ligero descenso del porcentaje de dependientes moderados a favor de los beneficiarios de grado II.

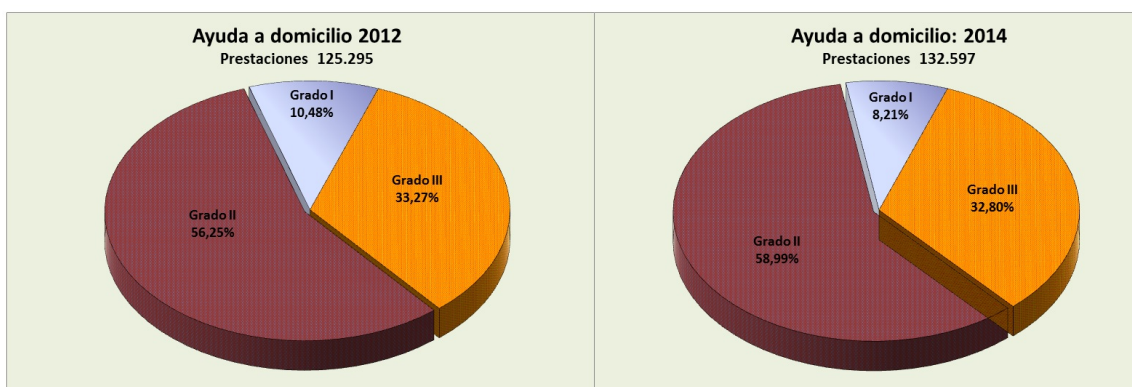


Gráfico 20: Distribución por grados de la ayuda domicilio. Diciembre de 2012 y 2014.

El Consejo Territorial, en la reunión de 12 de julio de 2012, modificaba las intensidades de protección para cada grado del servicio de ayuda a domicilio. El Real Decreto 1051/2013, que regula las prestaciones y la intensidad de las mismas, ratifica dicha modificación estableciendo el número de horas mensuales de atención domiciliaria para cada grado. Al grado III, de grandes dependientes, le corresponden entre 46 a 70 horas mensuales, para el grado II, el intervalo es de 21 a 45 horas mensuales y los dependientes moderados disfrutaban de un máximo de 20 horas. En la disposición transitoria tercera del decreto se establecen las intensidades para los beneficiarios clasificados por grados y niveles que tuvieran reconocida la prestación antes del 15 de julio de 2012. Como ya hemos comentado, en este trabajo no se tiene en cuenta la clasificación en niveles, por lo que dichas cantidades no han sido tenidas en cuenta. El estudio de Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014) analizó las consecuencias de omitir dicha distribución en niveles llegando a la conclusión de que no existen diferencias significativas por utilizar solo la información por grados.

Aunque en principio los servicios del catálogo de la dependencia, salvo la teleasistencia, son incompatibles entre sí, la nueva regulación de las prestaciones permite a las administraciones públicas competentes establecer la compatibilidad del servicio de atención a domicilio con los centros de día-noche, e incluso con las prestaciones económicas de asistente personal y de cuidados en el entorno familiar.

Una estimación del coste del servicio de ayuda a domicilio y la participación efectiva del beneficiario se recogen en la tabla 13. El número medio de horas de ayuda a domicilio para cada grado es de 64,54 horas mensuales para los usuarios de grado III, de 40,18 horas para el grado II y de 26,63 horas para el grado I, según información facilitada por el Imsero. La cifra correspondiente a los dependientes moderados excede a la intensidad máxima establecida en

el decreto que regula las prestaciones, que es de 20 horas, pero, como ya se ha comentado, las Comunidades Autónomas pueden modificar estas intensidades.

Ayuda a domicilio													
Grado	Prestaciones		Coste ayuda a domicilio					Aportación beneficiarios (13€ hora)				Aportación de las Administraciones	
	Número	%	Nº horas máximo	Precio hora	Nº medio horas	Total horas	Coste total	Aportación usuario hora	total usuario tipo	total usuarios	%	Aportación	%
Grado III	43.491	32,80	70	15,34	64,54	2.806.726	43.055.177	3,56	229,65	10.043.656	23,33	33.011.521	76,67
Grado II	78.219	58,99	45	15,34	40,18	3.142.905	48.212.157	4,27	171,61	13.523.999	28,05	34.688.158	71,95
Grado I	10.887	8,21	20	15,34	26,63	289.939	4.447.658	4,27	113,74	1.252.338	28,16	3.195.320	71,84
Total	132.597	100,00			47,05	6.239.569	95.714.992			24.819.993	25,93	70.894.999	74,07

Tabla 13: Coste y aportación del beneficiario de la ayuda a domicilio

En el programa individual de atención de cada beneficiario se debe diferenciar entre las horas que se dedican al cuidado del hogar y las de atención personal para las actividades de la vida diaria, pero dicha información no es pública. El informe de Recursos Sociales Dirigidos a Personas Mayores en España de 31 de diciembre de 2012 señala que el 55 % de las horas de ayuda a domicilio prestadas en ese año se dedicaron a cuidados personales frente al 39 % dedicado a tareas domésticas y un 6 % de otras actividades. Sin embargo, en dicho informe se analizan todas las prestaciones realizadas por los servicios sociales en España, y no solo las asociadas a la dependencia. El número de beneficiarios analizados es de 384.233 frente a los 132.597 que reciben ayuda a domicilio como dependientes. Además, la distribución del tipo de ayuda entre estos últimos, al necesitar ayuda para las actividades de la vida diaria, es muy probable que sea muy diferente, estando más concentrada en la atención personal. Por todo esto, a la hora de analizar tanto el coste como la aportación del beneficiario en la ayuda a domicilio no se ha tenido en cuenta la distinción entre horas de cuidado personal y de necesidades domésticas.

El precio público medio del servicio de ayuda a domicilio en España, según el citado informe era de 13,80€ la hora para el conjunto nacional con grandes diferencias entre comunidades, (en Extremadura se estima en 6,18€ la hora y en Melilla a 20,38€). Como ya hemos comentado, la situación de la ayuda a domicilio de la dependencia puede ser muy diferente de la del conjunto de la ayuda domiciliaria, al estar la primera más inclinada a los cuidados personales. Por otra parte las fuentes del sector de ayuda a domicilio sitúan el precio por hora de la atención domiciliaria en 17€ hora. En este trabajo hemos considerado como indicador de referencia para el precio de la hora de la ayuda a domicilio, para todos los grados, el precio medio considerado en el informe sobre costes del SAAD, que es de 15,34€ hora. Las diferencias entre grados se establecen en la intensidad horaria y no en el coste del servicio.

Bajo esas premisas el coste total mensual estimado es de 95.714.992€. El gráfico 21 ilustra el reparto del coste total mensual entre los diferentes grados. Los grandes dependientes, que

representan el 32,80 % de los usuarios del servicio de ayuda a domicilio, suponen el 44,98 % del gasto, mientras que los dependientes moderados, que son el 8,21 % solo representan el 4,65 % del coste.

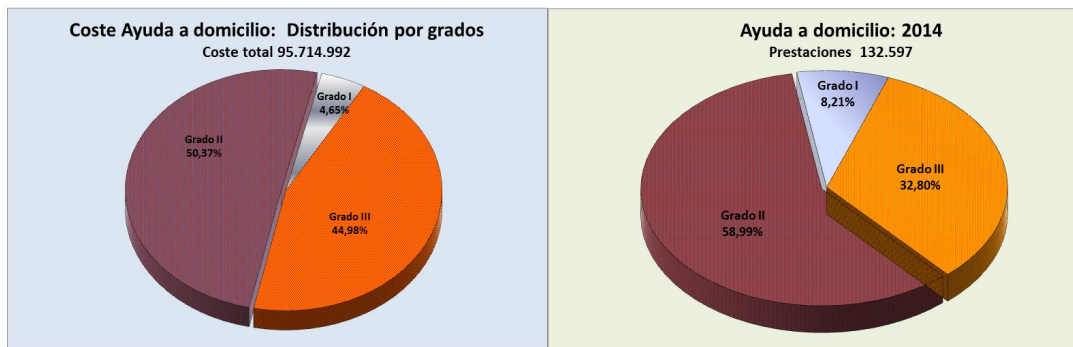


Gráfico 21: Distribución del coste y prestaciones de la ayuda a domicilio entre grados.

El coste medio de una prestación del grado III es de 989,98€, de 616,37€ para el grado II y de 408,53€ para el grado I. Esto supone un gran incremento con respecto al coste por prestación estimado para el año 2013, que era de 684,24€, 534,31€ y 310,45€ para los grados III, II y I respectivamente, gráfico 22.

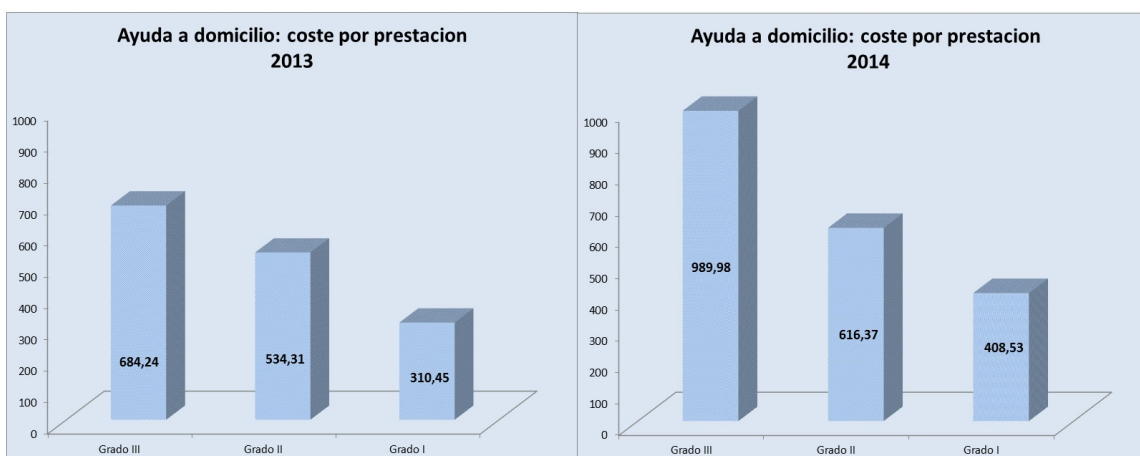


Gráfico 22: Coste por prestación de la ayuda a domicilio, años 2013 y 2014.

Este significativo aumento en el coste por prestación se debe fundamentalmente a que el número medio de horas de atención domiciliaria, ha sufrido un notable ascenso con respecto al año 2013. La intensidad media ha pasado de 37,38 horas al mes a 47,05, lo que supone un incremento del 25,86 %. Para los grandes dependientes el incremento es aún más importante, del 41,15 %, un 12,80 % para los dependientes severos y un 28,65 para los moderados.

Para la estimación de la aportación de los beneficiarios al coste, como para el resto de los servicios, hemos seguido los criterios fijados por el Consejo Territorial. Éste establece unos indicadores de referencia del precio de los servicios válidos solo a efectos de calcular la participación

efectiva del beneficiario. En el caso de la ayuda a domicilio el coste de referencia es de 14€ la hora, para los servicios relacionados con la atención personal, y de 9€ la hora para los servicios relacionados con la atención a las necesidades domésticas. De nuevo, ante la falta de información desagregada sobre el tipo de ayuda a domicilio prestada, se ha utilizado un precio genérico de referencia para toda la ayuda domiciliaria de 13€ la hora, ponderando más la atención personal que la domestica por las características específicas de las personas dependientes.

Las fórmulas de participación en el coste del servicio son diferentes según la intensidad del mismo, de esta forma se garantiza la disminución de la aportación por hora al aumentar el número de horas de atención. Dichas formulas son:

$$\text{De 21 a 45 horas mensuales: } \frac{0,4 * \text{coste hora} * \text{capacidad económica}}{\text{IPREM}} - 0,3 * \text{coste hora}$$

$$\text{De 21 a 45 horas mensuales: } \frac{0,3333 * \text{coste hora} * \text{capacidad económica}}{\text{IPREM}} - 0,25 * \text{coste hora}$$

Por tanto, la primera expresión se aplicará a los dependientes de los grados I y II y la segunda a los del grado III, ya que sus intensidades medias son 26,63 horas/mes, 40,18 horas/mes y 64,54 horas/mes respectivamente.

La participación mínima se cifra en 20€, es decir, que si de las formula anteriores resulta una cantidad negativa o inferior a 20€, esa será la cantidad que tendrá que aportar el beneficiario.

Aplicando a las pensiones, ajustadas por el ratio pensiones pensionistas, la estructura de edad y sexo de las prestación de ayuda a domicilio, tabla 9, y considerando que las pensiones menores al IPREM no aportan nada, se ha estimado la capacidad económica media de los beneficiarios del servicio de ayuda domiciliaria en 836,76€. El porcentaje de pensiones inferiores al IPREM es del 6,44 % y, por tanto, a ese porcentaje de beneficiarios se le ha asignado la participación mínima de 20€.

Bajo estas condiciones, la participación media estimada del usuario en el coste total de la ayuda a domicilio es del 25,93 %, tabla 13 y gráfico 23. El informe de Recursos Sociales Dirigidos a Personas Mayores en España de 31 de diciembre de 2012 situaba la aportación media de las personas usuarias del servicio de ayuda a domicilio en el 13,67 % del precio del servicio, también con grandes variaciones entre comunidades oscilando entre el 1,31 % de Andalucía al 30,45 % de Aragón. Como ya hemos señalado, en dicho informe se incluye toda la ayuda a domicilio proporcionada por los servicios sociales y no solo a los dependientes. Además, la aportación

estimada en este trabajo no es la que efectivamente se está realizando, sino la que habría si en todas las comunidades se aplicasen los criterios del Consejo Territorial.

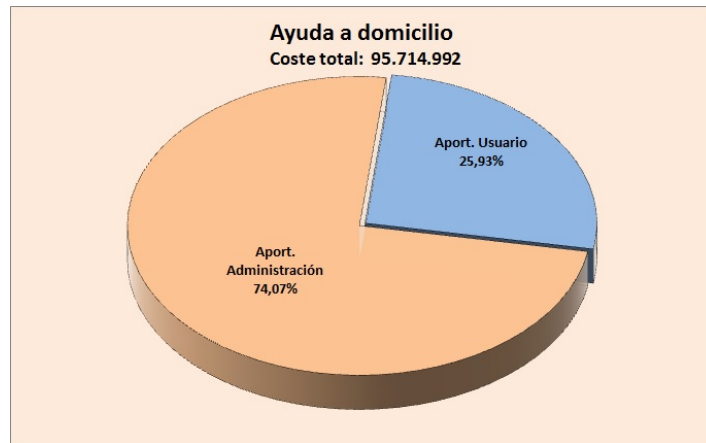


Gráfico 23: Distribución de la financiación del coste de ayuda a domicilio.

La aportación por hora recibida de atención para un gran dependiente es de 3,56€ , mientras que para los beneficiarios del grado II y I es de 4,27€. Esto supone que un usuario del grado III aporta de media al mes 229,65€, un 23,33 % del coste de la prestación en ese grado que era de 989,98€. Para los beneficiarios del grado II la aportación mensual media es de 171,61€, un 28,05 % del coste de la prestación y para los dependientes moderados de 113,74€ que representa el 28,16 % del coste. El gráfico 24 muestra la distribución de la financiación, para cada uno de los grados, entre las administraciones y los beneficiarios.

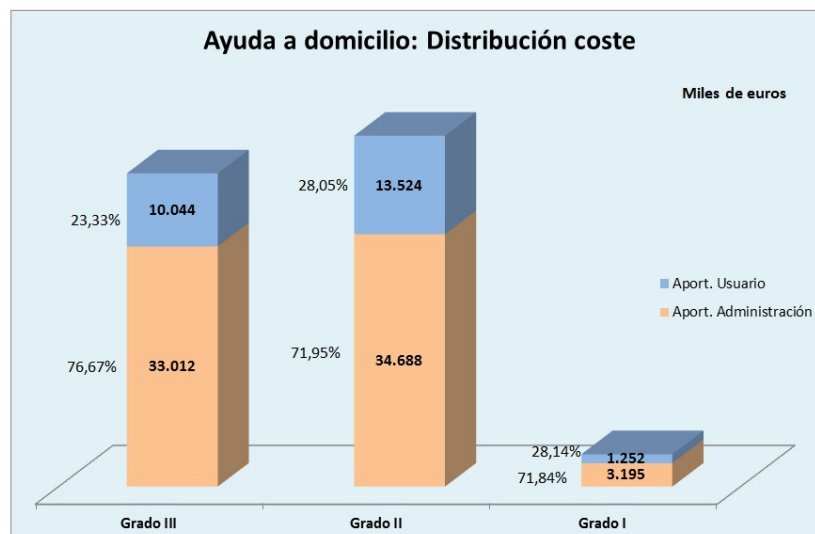


Gráfico 24: Distribución de la financiación del coste de la ayuda a domicilio por grados.

2.3. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de centro de día-noche

El artículo 24 de la ley de dependencia señala que el servicio de centro de día-noche ofrece un atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores.

El número de prestaciones de centros de día-noche ha ido creciendo en los últimos años, gráfico 25. A 31 de diciembre de 2014 ascendía a 73.293, lo que supone un incremento del 4,19 % respecto al número de prestaciones del año 2013 y del 11,09 % de las del año 2012. Su peso relativo en el total de prestaciones también ha aumentado alcanzando el 7,88 % del total de prestaciones, tabla 6, frente al 7,44 % que suponía el año anterior, o el 6,87 % en el año 2012.

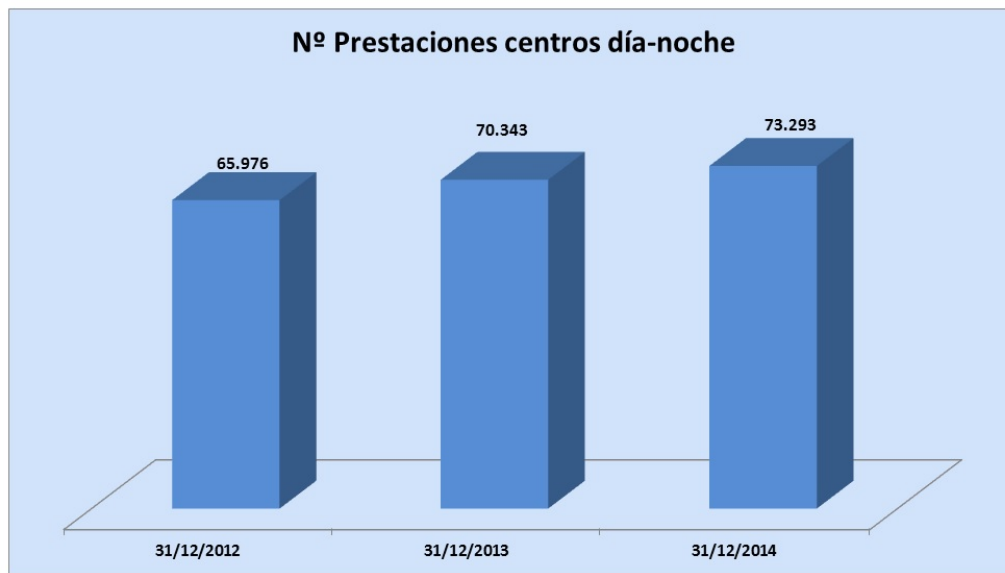


Gráfico 25: Evolución de las prestaciones de centro de día-noche

La distribución por grados se detalla en la tabla 14. Si comparamos esta distribución con la del total de prestaciones, gráfico 26, observamos una mayor proporción de dependientes moderados, un 9,94 %, mientras que para el total de prestaciones solo son el 5,86 % de los usuarios. Esto hace que la importancia de este servicio entre los beneficiarios de grado I crezca hasta el 13,37 %.

Distribución de las prestaciones centros día-noche		
Grado	Número	%
Grado III	28.059	38,28
Grado II	37.948	51,78
Grado I	7.286	9,94
Total	73.293	100,00

Tabla 14: Prestaciones de centro de día-noche por grado

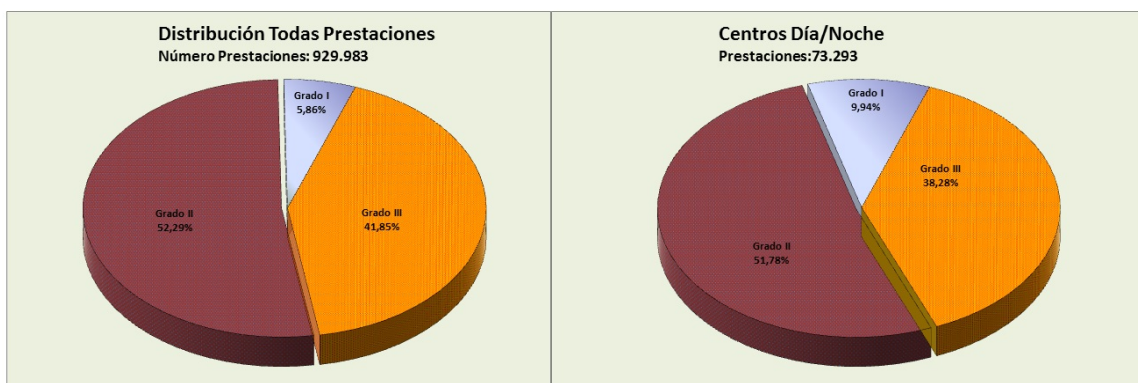


Gráfico 26: Distribución por grados del total de prestaciones y de las de centro de día-noche

Al comparar la distribución de grados del 2014 con la del 2012, gráfico 27, observamos una pequeña disminución en el porcentaje de personas dependientes de grado I y III que acuden a los centros de día-noche. Esto conlleva a que los dependientes de grado II que eran el 47,75 % en 2012 pasen a ser el 51,78 % en 2014.

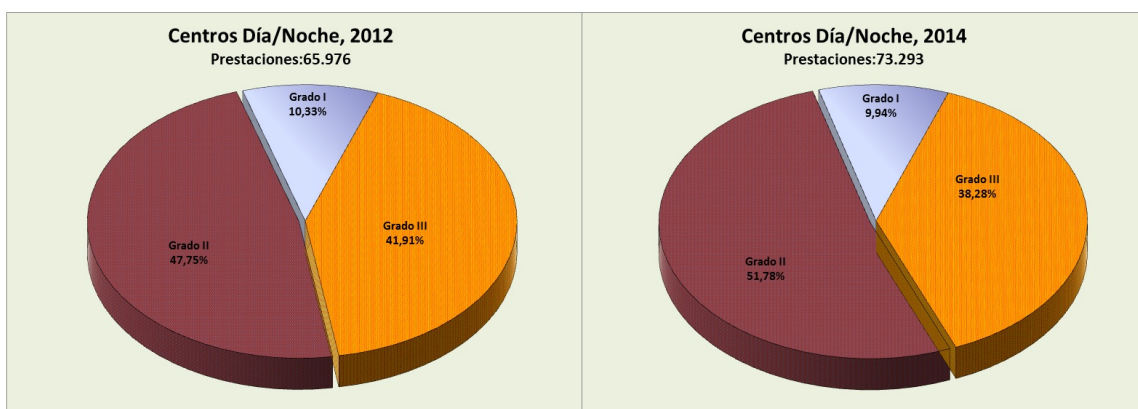


Gráfico 27: Distribución por grados de las prestaciones de centros de día-noche. Diciembre de 2012 y 2014.

El catálogo de servicios que ofrece la ley de dependencia para los servicios de centro de día noche distingue entre centros de día para mayores, centros de día para menores de 65 años, centro de día de atención especializada y centros de noche. Así mismo la ley también establece que la red de centros para atender a las personas dependientes estará formada por los centros

públicos y los centros privados concertados debidamente acreditados. Dado que el coste de los servicios difiere significativamente según el tipo de centro considerado, hemos procedido a clasificar a los beneficiarios de este servicio en personas discapacitadas y mayores y hemos tenido en cuenta si asisten a un centro público o concertado. Esto ha supuesto perder la clasificación por grados, ya que no se dispone de esa información con ese nivel de desagregación.

Para clasificar a los beneficiarios atendiendo a que su dependencia provenga de una discapacidad o sea fruto de la edad, después de analizar diferentes perspectivas y a falta de información más precisa, se ha utilizado el criterio de la edad. Se ha supuesto que los que asisten a un centro de día-noche menores de 65 años lo hacen por tener alguna discapacidad. La distribución por edades de los beneficiarios de los centros de día-noche se recoge en la tabla 15 y el gráfico 28. Los usuarios menores de 65 años representan el 49,59 % del total de prestaciones de los centros de día-noche. Un porcentaje muy superior al que representan este grupo de edad

Distribución por edades prestaciones centros día-		
Edad	Prestaciones	
	Número	%
De 0 a 2	0	0,00
De 3 a 64	36.345	49,59
Total < 65	36.345	49,59
De 65 a 79	9.717	13,26
Más de 80	27.231	37,15
Total >= 65	36.948	50,41
Total	73.293	100,00

Tabla 15: Distribución por edad de las prestaciones de centro de día-noche



Gráfico 28: Distribución plazas centros de día-noche mayores/discapacidad

en el total de prestaciones que es el 25,30 %, tabla 9. Las características de este tipo de centros que sirven de apoyo a las familias y cuidadores, a la vez que facilitan el desarrollo de la autonomía personal justifica esta diferencia.

El informe de Servicios Sociales Dirigidos a Personas Mayores en España del año 2012 señala que el número de plazas de financiación pública alcanza el 66 %, lo que supone un incremento de este tipo de plazas de 3,67 puntos porcentuales respecto al año 2011. Sin embargo, dicho informe no discrimina dentro de este tipo de plazas si son públicas o concertadas, que es la distinción que nos interesa de cara a calcular el coste del servicio de día-noche, por lo que hemos empleado la información contenida a ese respecto en el informe del año 2011. La distribución por tipo de financiación de las plazas de los centros de día-noche según dicho informe se presenta en la tabla 16.

Distribución de las plazas centros de día-noche por titularidad a 31-12- 11*			
Titularidad	Plazas	%	% sobre financiación pública
Privada	32.899	37,67	
Pública	35.389	40,52	65,00
Concertada	19.055	21,82	35,00
Total	87.343	100,00	100,00

*Excluidas las dependientes de las Diputaciones forales vascas

Tabla 16: Distribución plazas en centros de día-noche por titularidad.

El porcentaje de plazas concertadas lo fijaremos pues en el 35 % de las plazas para los centros de mayores, mientras que para las plazas de discapacidad se considera que todas pertenecen a centros concertados, ya que este tipo de centros suelen ser administrados casi en su totalidad por asociaciones de discapacitados.

Con esta clasificación de las plazas en función de la edad y de la titularidad del tipo de centro al que acuden, la distribución de los 73.293 beneficiarios de los centros de día-noche se encuentra recogida en la tabla 17. De las 36.948 plazas de mayores 24.016, el 65 %, son atendidas en centros de titularidad pública, gráfico 29. El número de plazas de la dependencia que corresponden a personas con discapacidad se estima en 36.345, todas ellas acogidas en

Centros día-noche														
Tipo Plaza*	Mayores			Discapacidad			Total		Aportación beneficiarios				Administraciones	
	Plazas	Coste	Coste Total	Plazas	Coste	Coste Total	Plazas	Coste	Individuo tipo: discapacidad	Individuo tipo: mayores	Total	%	Total	%
Públicas**	24.016	1.043,41	25.059.145	36.345	1.006,15	36.568.525	24.016	25.059.145		188,51	4.527.382	18,07	20.531.763	81,93
Concertadas	12.932	782,56	10.119.712				49.277	46.688.238	176,41	188,51	8.849.434	18,95	37.838.803	81,05
Total	36.948		35.178.857	36.345		36.568.525	73.293	71.747.382			13.376.816	18,64	58.370.566	81,36

*Con los porcentajes de plazas públicas y concertadas de centro de día publicados por el Inmerso en el estudio "Servicios sociales dirigidos a personas mayores en España. Diciembre 2011"

**Suponiendo precios concertadas es un 75% coste real

Tabla 17: Coste y aportación del beneficiario de los centros de día-noche

centros concertados. El total de plazas concertadas en los centros de día-noche se estima en 49.277, que representa el 67,23 % del total de las plazas.

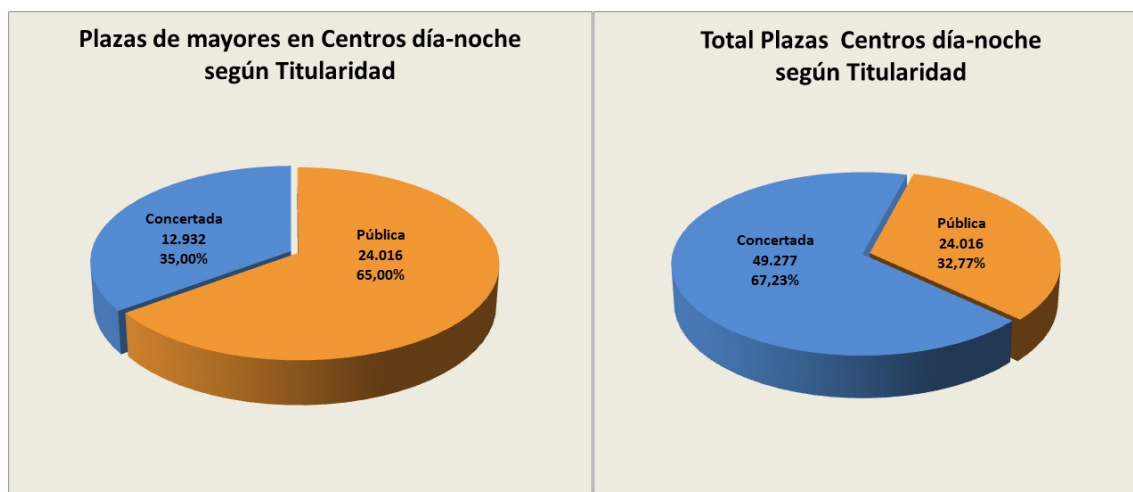


Gráfico 29: Distribución de las plazas de los centros de día noche según titularidad.

Es difícil hacer una estimación del coste del servicio tanto para las plazas públicas como para las concertadas. Por lo que respecta a los precios de una plaza concertada, no existe una información clara sobre los precios pagados por este tipo de plaza por las Comunidades Autónomas. El informe de Recursos Sociales dirigidos a personas mayores del 2012 fija el precio de una plaza concertada en 8.642,62 euros anuales, 720,22 euros/mes, y como es habitual en todos los servicios sociales con grandes disparidades entre territorios que van de los 2.415,48€ de una plaza en Ceuta a los 12.321€ de una plaza en Canarias. El problema de utilizar esta información es que, como ya hemos comentado, el informe analiza a todos los usuarios de los servicios sociales no solo a los dependientes. Además, solo se refiere a los centros de atención diurna y no diferencia entre plazas para mayores y con personas con discapacidad que requieren cuidados específicos. Por todo esto, hemos preferido utilizar la información proporcionada por parte de la patronal del sector sobre el precio de las plazas concertadas.

El cálculo del coste del servicio de las plazas concertadas, se ha estimado suponiendo un precio medio por plaza de 782,56 euros mensuales, considerando 21 días al mes, (37,26 €/día), para las plazas en centros para mayores y de 1006,15 euros mensuales (47,91€/día). para las plazas de centros de discapacidad.

Fijar un precio para las plazas en los centros de titularidad pública es una tarea mucho más complicada. Al igual que ocurre con la atención residencial, al prestarse los servicios a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas, el coste de los mismos está integrado de forma global en los presupuestos de las comunidades y éstas, en general, no han establecido los sistemas de contabilidad analítica que serían necesarios para

cuantificar los costes de este tipo de centros. No es por tanto posible estimar de forma directa los precios de los servicios públicos de centro de día y lo mismo ocurre con la atención residencial. Así se reconoce en el estudio realizado por la Universidad Autónoma de Madrid y la Fundación Edad-Vida de Dolores Dizy Menéndez et al (2009) que señala que sin la colaboración de los responsables autonómicos no es posible analizar los costes de gestión de los centros residenciales públicos, al estar los presupuestos de gasto de estos centros sin desglosar, incluidos en varios programas presupuestarios, que pueden estar, en muchos casos, adscritos a varias Consejerías.

Para estimar dicho coste nos hemos basado, al igual que en el trabajo de Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014), en diferentes estudios que calculan de forma directa, analizando las diferentes partidas, el coste de las plazas en los centros residenciales y de atención diurna, y lo comparan con los precios en vigor de las plazas concertadas. Entre ellos, los estudios de Belén Díaz Díaz (2012), Marta Fernández Moreno et al (2011), el informe Deloitte de 2006, el informe de Price Waterhouse Coopers (2010), y el informe de Inforesidencias(2008). Estos estudios sitúan el precio medio de las plazas en los centros concertados en una horquilla que abarca entre el 70 % y el 90 % del coste real de los mismos, dependiendo del ratio de atención directa que relaciona el número de plazas y de trabajadores en el centro. En este trabajo hemos supuesto que los centros públicos tendrán un ratio de atención a los dependientes elevado, al disponer en general de una plantilla superior a la de los centros de naturaleza privada, y por tanto hemos supuesto que el precio que actualmente se está pagando a los centros concertados es un 75 % del coste de los centros públicos.

Esto supone que para las plazas en centros de titularidad pública de mayores se ha estimado un coste medio de 1043,68€ mes, (49,69€/día). Utilizando estos indicadores de referencia, el precio medio de una plaza de centro de día se sitúa en 978,91€/mes, (46,61€/día).

Bajo estas premisas, el coste total de los servicios de centro de día-noche es de 71.747.382€, de los que 36.568.525€ (50,97 %), corresponden a los centros para personas con discapacidad, gráfico 30. A pesar de que, por ser una atención más especializada, las plazas de discapacidad tiene un coste más elevado, su participación en el coste total no es muy superior al porcentaje de personas discapacitadas, que son 49,59 % de los usuarios. Esto es debido a que, el 65 % de las plazas de mayores son de titularidad pública, que tienen un coste por plaza superior al de las plazas de los centros concertados para personas con discapacidad.

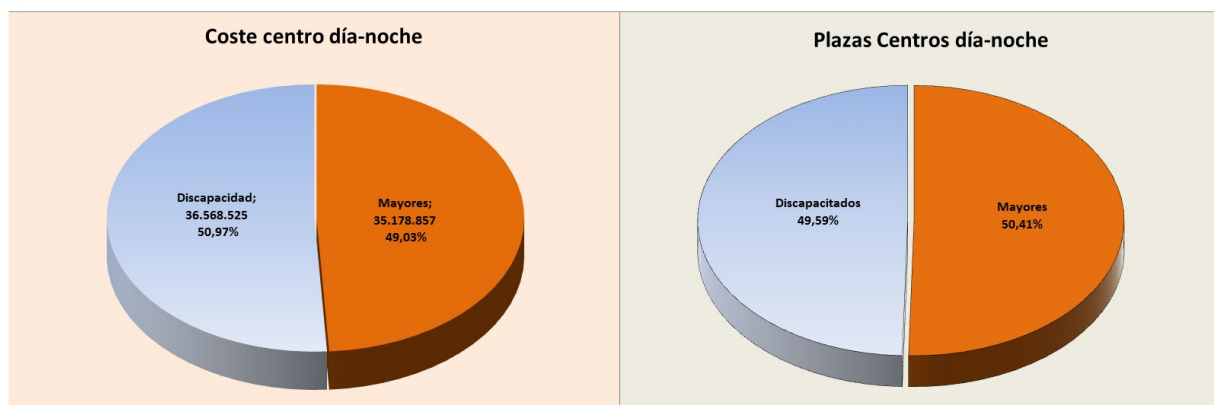


Gráfico 30: Distribución del coste y las plazas de los centros de día según tipo de plaza.

El porcentaje del coste total de los beneficiarios que asisten a centros de titularidad pública es de 65,07 %, muy similar al porcentaje total de plazas estimadas de este tipo de centros que es del 67,23 %, gráfico 31.

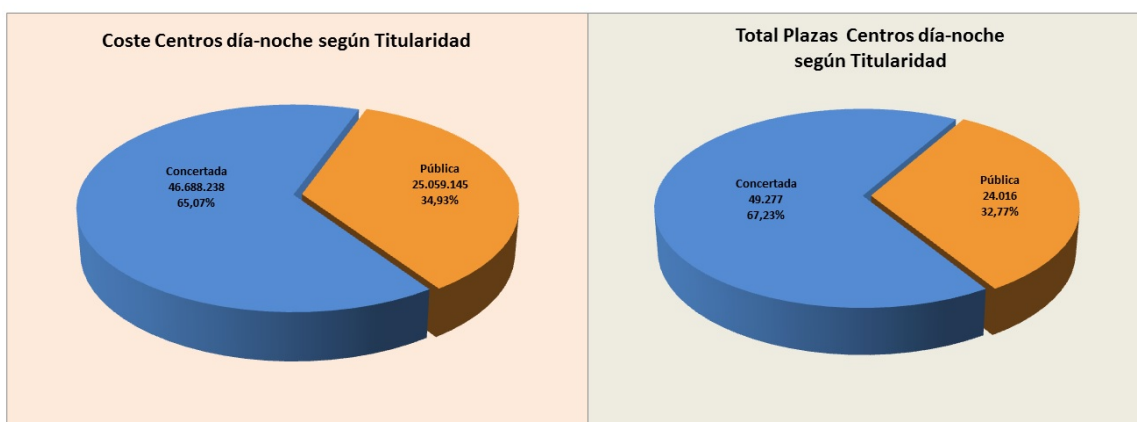


Gráfico 31: Distribución del coste y las plazas de los centros día-noche según titularidad.

Dado que la totalidad de las plazas en los centros de día-noche para personas discapacitadas las hemos supuesto que son de titularidad privada-concertada, para analizar la estructura del coste asociada a la titularidad de los centros es preferible centrarse solo en las plazas de mayores, gráfico 32. Del coste de los centros para mayores, el 71,23 % (25.059.145€) son imputables a las plazas de los centros de titularidad pública, que representaban el 65 % de este tipo de plazas.

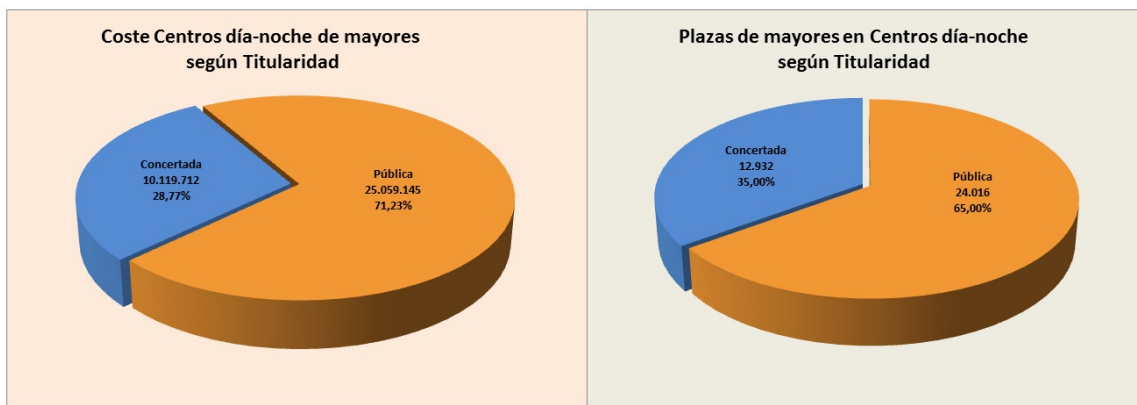


Gráfico 32: Distribución del coste y las plazas de los centros día-noche de mayores según titularidad.

La participación económica del beneficiario en el coste del servicio de centro de día-noche la estableció el Consejo Territorial en la sesión de 10 de julio de 2012 y se calcula mediante la fórmula:

$$\text{Participación económica} = (0,4 * \text{Capacidad económica}) - (\text{IPREM}/3,33).$$

Si la capacidad económica de la persona beneficiaria es igual o inferior al IPREM mensual, ésta no participa en el coste del servicio.

El indicador de referencia a efectos del cálculo de la participación efectiva del beneficiario lo fija el Consejo Territorial en 650 euros mensuales, sin incluir los gastos de mantenimiento y transporte, y puede ser incrementado hasta en un 25 % si el servicio implica una mayor intensidad de atención o cuidados. Por tanto, para las personas discapacitadas se ha supuesto un coste de referencia del servicio de 812,5€. Estas cuantías se actualizan anualmente de acuerdo con el IPREM.

Para calcular la pensión media que nos sirve para estimar la capacidad económica del beneficiario, hemos aplicado a las pensiones la distribución de sexo y edad de las prestaciones de centro de día-noche, tabla 9. Así mismo se han excluido las pensiones por debajo del IPREM, ya que estas no aportan nada al coste del servicio. Por último, como la participación de los beneficiarios no puede superar el 90 % del coste del servicio, a efectos de calcular la pensión media, se establece un límite superior en las pensiones que será de 2227,91€ para la personas con discapacidad, y de 1862,28€ para las personas mayores. La capacidad económica media estimada según estas premisas es de 840,81€ para los menores de 65 años, y de 871,06 para los mayores.

La participación de los beneficiarios calculada utilizando los criterios del Consejo Territorial se cifra en el 18,64 % del coste del servicio, gráfico 33. La aportación media mensual de un

individuo con discapacidad es de 176,41€, lo que representa un 17,53 % del coste de ese tipo de plaza. Para las plazas de mayores la cantidad estimada es algo superior, 188,51€, ya que la

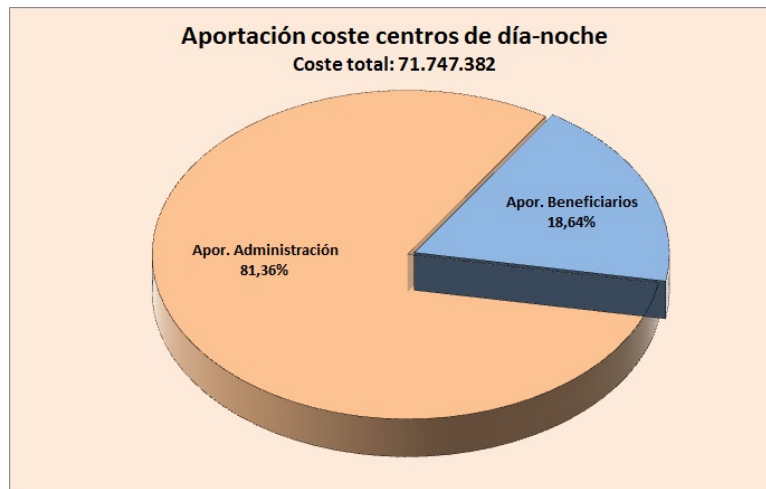


Gráfico 33: Distribución de la financiación del coste de centro de día-noche.

pensión media también es más elevada al estar asociada la discapacidad con la edad. Esta cuantía supone el 24,09 % del coste si se trata de un centro concertado y el 18,07 % si la plaza corresponde a un centro de titularidad pública.

Aunque la cantidad a aportar por el usuario es la misma en los centros públicos y concertados, ya que ésta depende solo de su capacidad económica, la participación en el coste total puede variar, ya que el coste de las plazas difiere bastante según el tipo de centro considerado. La distribución de la financiación del coste de los centros de día noche según la titularidad del centro se expone en el gráfico 34. En las plazas de los centros públicos la participación del be-

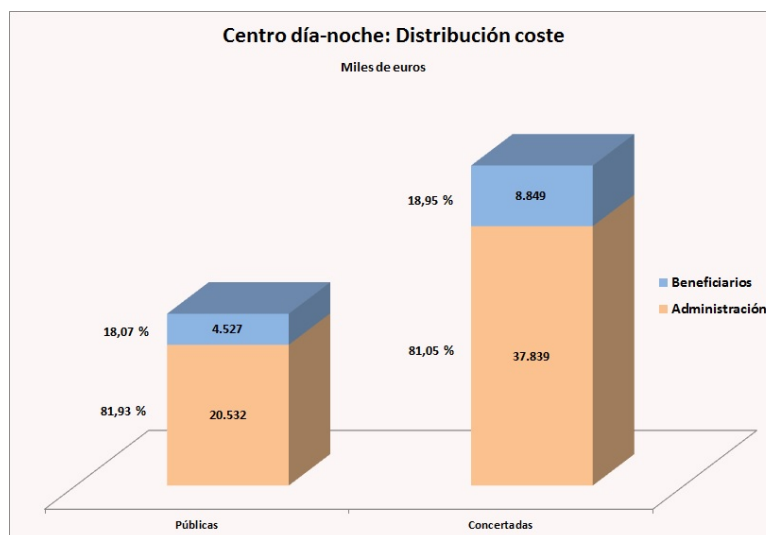


Gráfico 34: Financiación del coste de los centros-día noche según titularidad.

neficiario se estima en el 18,07 % mientras que en las plazas correspondientes a centros privados concertados la participación alcanza el 18,99 %.

2.4. Coste y aportación del beneficiario en el servicio de atención residencial.

El artículo 10 del Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, señala que el servicio de atención residencial ofrece una atención integral y continuada, de carácter personal, social y sanitario, que se prestará en centros residenciales, públicos o acreditados, teniendo en cuenta la naturaleza de la dependencia, grado de la misma e intensidad de cuidados que precise la persona. Este servicio puede tener un carácter permanente, cuando el centro residencial sea la residencia habitual de la persona en situación de dependencia, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o períodos de descanso de los cuidadores no profesionales.

A 31 de diciembre de 2014 el número de dependientes que disfrutaban de los servicios de atención residencial ascendió a 135.346, lo que significa un 14,55 % del total de prestaciones, convirtiéndose en el servicio con mayor peso dentro de la dependencia, tabla 6. Para los grandes dependientes, la atención residencial supone el 20,01 % de las prestaciones, mientras que para los grados II y I representa el 10,59 % y el 10,97 % respectivamente. El número de prestaciones de atención residencial ha ido en aumento en los últimos años, como puede observarse en el gráfico 35. Las prestaciones han crecido en un 3,77 % con respecto al año 2013 y un 7,60 % con respecto al año 2012. El porcentaje de participación en el total de prestaciones ha subido 0.75 puntos porcentuales con respecto a la misma fecha en el 2013, donde representaba el 13,80 % del total de prestaciones, y 1,45 puntos desde 2012, donde la atención residencial suponía el 13,10 % del total.

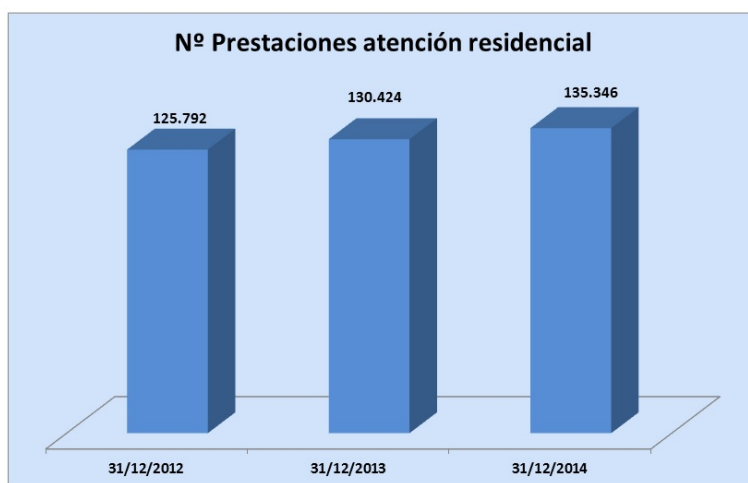


Gráfico 35: Evolución de las prestaciones de atención residencial.

La tabla 18 muestra la distribución de los beneficiarios de la atención residencial según el grado de dependencia de los mismos. Los grandes dependientes, al necesitar de una atención continuada y permanente para desarrollar las necesidades básicas de la vida diaria, son el colectivo más numeroso, alcanzando el 57,55 % de las prestaciones. Los dependientes severos solo constituyen el 38,04 % del total, 14,25 puntos porcentuales menos de la importancia que tienen en el total de las prestaciones, donde son el 52,29 %, como se observa en el gráfico 36. Los dependientes moderados solo representan el 4,42 % del total, y es de suponer que la importancia de este colectivo vaya disminuyendo, ya que el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre de 2013, que regula las prestaciones y servicios de la dependencia, no considera la atención residencial entre el catálogo de servicios de los dependientes de grado I. En la disposición transitoria primera se establece el 30 de junio de 2015 como fecha tope para que, a las personas beneficiarias a las que se hubiera reconocido el grado I de dependencia moderada y que a fecha 28 de octubre de 2010 estuvieran recibiendo el servicio de atención residencial, pueda seguirse ofreciendo este tipo de servicio en su programa de atención individual. A partir de esa fecha, la atención residencial se ofrecerá solo para los dependientes de los grados II y III.

Distribución de las prestaciones atención residencial por grados		
Grado	Número	%
Grado III	77.887	57,55
Grado II	51.482	38,04
Grado I	5.977	4,42
Total	135.346	100,00

Tabla 18: Distribución de la atención residencial en grados

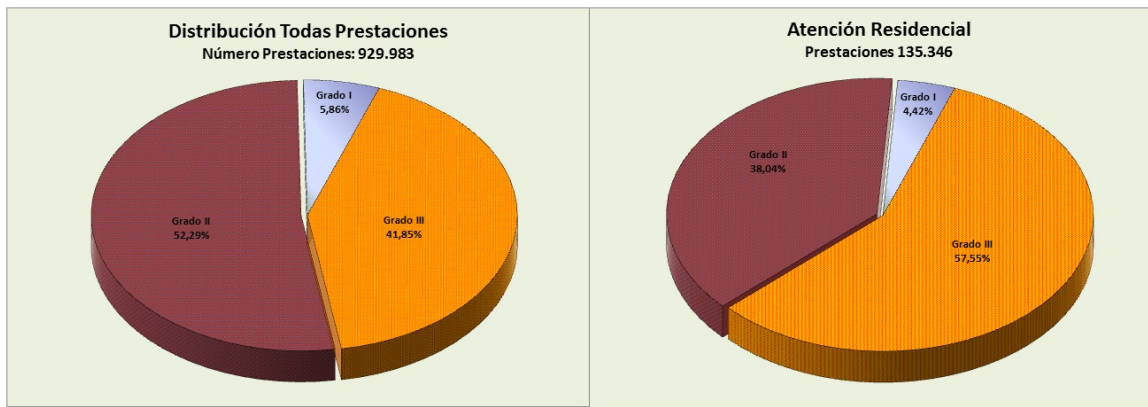


Gráfico 36: Distribución por grados del total de prestaciones y de la atención residencial.

Si comparamos esta clasificación por grados con la del año 2012, gráfico 37, observamos, que al igual que ocurre con el resto de los servicios, se ha producido un descenso en el peso de los grandes dependientes, que pasan de ser el 60,45 % al 57,55 %, a favor de los dependientes del grado II, que ahora son el 38,04 % frente al 34,69 % que suponían en el 2012.

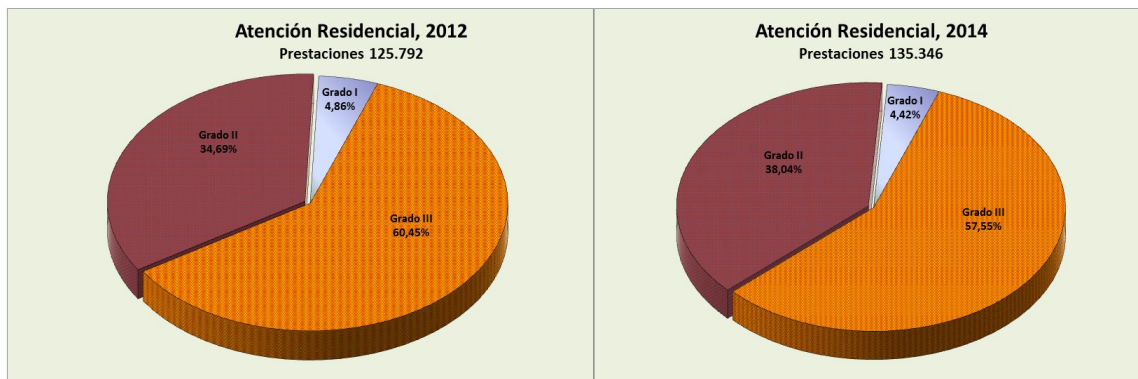


Gráfico 37: Distribución por grados de la atención residencial. Diciembre de 2012 y 2014.

La ley de dependencia en el apartado e) del artículo 11, distingue entre el servicio de atención residencial para personas mayores en situación de dependencia y los centros de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad. Las diferencias en el coste de las plazas de ambos tipos de servicio de atención residencial, al necesitarse en estas últimas más personal especializado y más medios técnicos, justifican que tratemos de estimar el número de personas dependientes dentro de los centros de atención residencial que son clasificadas como personas discapacitadas.

Aunque existen informes como el de Esparza Catalan, C. (2011), o el boletín informativo del INE (2009) que estiman el número de personas discapacitadas dependientes dentro de los

centros residenciales, estos no especifican cuantas corresponden a los servicios de la dependencia. El mismo problema tiene la información que se puede deducir a partir de los resultados de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008) que realizó el Instituto Nacional de Estadística, INE, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Política Social, a través de la Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad y el Imserso, así como con la Fundación ONCE, el CERMI, (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) y la. FEAPS (Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo. Pese a que en la segunda etapa de la encuesta se incluye a personas que residen en centros residenciales de diferentes tipos, ésta no nos proporciona información útil para nuestros propósitos, ya que cuando se realizó la encuesta la ley de dependencia casi no se había puesto en marcha y por tanto no discrimina entre si los encuestados son beneficiarios de la dependencia o no. Por todas estas razones hemos decidido estimar el número de personas dependientes con discapacidad, al igual que los que asisten a centros de día-noche, en función de la edad.

La tabla 19 muestra la distribución por edades de los usuarios de la atención residencial. Un 24,48 % de los beneficiarios de los servicios de atención residencial son menores de 65 años, cifra ligeramente inferior al porcentaje de beneficiarios menores de 65 años para el total de las prestaciones que es del 25,30 %, tabla 9. En este estudio identificaremos este colectivo con el de personas discapacitadas, por entender, que si una persona joven es dependiente, lo es debido a que sufre algún tipo de discapacidad que le impide llevar a cabo las tareas básicas de la vida diaria.

Distribución por edades prestaciones atención residencial		
Edad	Prestaciones	
	Número	%
De 0 a 2	0	0,00
de 3 a 64	33.136	24,48
Total < 65	33.136	24,48
De 65 a 79	21.228	15,68
De más de 80	80.982	59,83
Total >= 65	102.210	75,52
Total	135.346	100,00

Tabla 19: Distribución por edades de la atención residencial.

Puesto que se trata de identificar solo a aquellas personas dependientes con discapacidad

a las que su plaza en una residencia suponga unos costes más elevados a causa de dicha discapacidad, algunas enfermedades mentales, como el alzhéimer o la demencia senil, que afectan principalmente al colectivo de mayores no se han incluido en este grupo, ya que el padecerlas no suele encarecer el coste del servicio.

Por otro lado debemos tener en cuenta que no todas las plazas de atención residencial de discapacitados, conllevan el mismo coste. Dentro de las personas discapacitadas es importante identificar a aquellos dependientes que por padecer una discapacidad severa requieren una atención especializada continua y permanente, ya que el coste de dichos servicios se incrementará notablemente. El estudio de Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014) estimó el porcentaje de dependientes discapacitados con necesidades especiales en el 6,10% del total de dependientes que viven en centros residenciales, y esa es la proporción que asumiremos en este trabajo. La cifra se calculó a partir de la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008), considerando que las personas cuya discapacidad les lleva a requerir cuidados especiales son aquellas que requieren un asistente personal, y que tienen al menos una de las enfermedades siguientes: lesión medular, autismo, esquizofrenia, trastorno bipolar, daño cerebral adquirido, o parálisis cerebral.

Teniendo en cuenta todo lo anterior clasificaremos a los beneficiarios de los servicios de atención residencial en tres clases de cara a calcular el coste de la atención residencial: el colectivo de mayores, el de personas con discapacidad y el de personas con discapacidad con necesidades especiales. Esta distribución de la atención residencial incluyendo estos tres tipos de situaciones se ilustra en el gráfico 38.

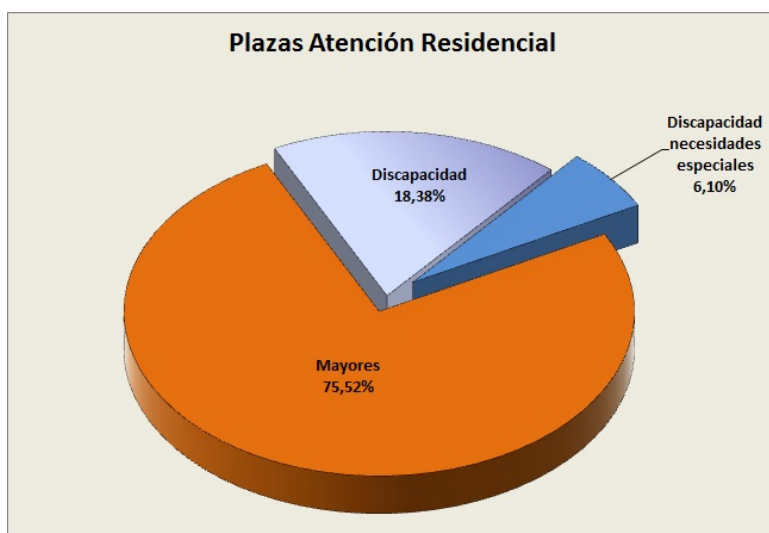


Gráfico 38: Distribución de las plazas de la atención residencial.

La red de centros donde se prestan los servicios de atención residencial está formada por los centros públicos de las Comunidades Autónomas, los centros públicos de las Entidades Locales, los centros de Referencia Estatal y los centros privados concertados debidamente acreditados. El coste del servicio difiere significativamente según el tipo de centro considerado, por lo que hemos procedido a clasificar a las personas dependientes que reciben atención residencial por la titularidad del centro al que asisten. En definitiva, a la hora de determinar el coste del servicio de atención residencial tendremos en cuenta, por una parte, si el beneficiario ocupa una plaza de mayores, discapacidad o discapacidad con cuidados especiales y por otra si el centro donde reside es de titularidad pública o es un centro concertado. Al igual que en los centros de día-noche, esta ordenación hace que se pierda la información del grado de dependencia del beneficiario, pero las diferencias en el coste de cada tipo de plaza justifican esta elección.

Para determinar el número de plazas de cada tipo según la titularidad del centro en el que residen, hemos utilizado los datos facilitados por el informe del Imsero de diciembre de 2011 sobre Servicios Sociales Dirigidos a Personas Mayores en España. El informe de diciembre de 2012, diferencia entre plazas de financiación privada y pública, pero no si éstas son de titularidad pública o privada-concertada, que es la información que se necesita. La tabla 20 y el gráfico 39 muestran la distribución de las plazas de financiación pública según la titularidad del centro en

Distribución porcentual de las plazas en centros residenciales en España 31-12- 2011*			
Titularidad	Plazas	%	% sobre financiación pública
Privada	176.565	46,77	
Pública	94.188	24,95	46,87
Concertada	106.752	28,28	53,13
Total	377.505	100,00	100,00

*Excluidas las dependientes de las Diputaciones forales vascas

Tabla 20: Distribución de las plazas en centros residenciales según titularidad.

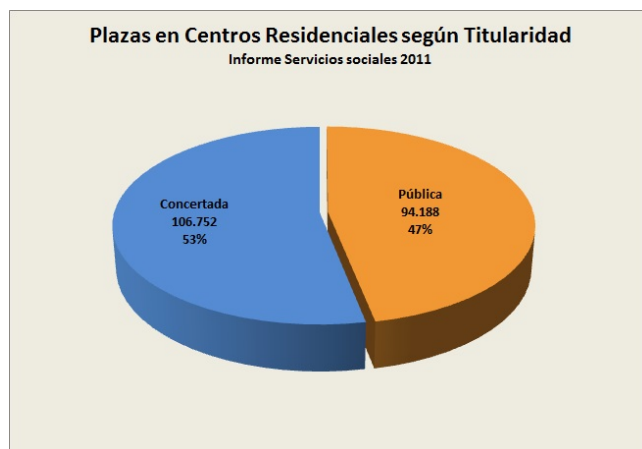


Gráfico 39: Distribución de las plazas en centros residenciales según titularidad.

España excluidas las plazas de las Diputaciones Forales vascas.

Dentro de las plazas de financiación pública el 46,87 % son de titularidad pública. Aplicando estos porcentajes, el número de beneficiarios dependientes atendidos en plazas concertadas es de 71.904 frente a los 63.442 que residen en residencias públicas, tabla 21. Hemos supuesto que la distribución entre plazas de mayores, de discapacidad y de discapacidad con necesidades especiales es la misma en los centros públicos y concertados. La tabla 21 recoge las prestaciones de la atención residencial clasificadas por ambos criterios, la titularidad y el tipo de plaza.

Atención Residencial																	
Tipo Plaza*	Mayores			Discapacidad			Discapacidad necesidades especiales***			Total		Aportación beneficiarios				Aportación de las Administraciones	
	Plazas	Coste	Coste total	Plazas	Coste	Coste total	Plazas	Coste	Coste total	Plazas	Coste	Individuo tipo	Individuo tipo con discapacidad	Total	%	Total	%
Públicas**	47.910	2.129,42	102.019.579	11.661	2.839,22	33.108.615	3.871	3.832,95	14.837.050	63.442	149.965.244	747,50	784,93	48.004.042	32,01	101.961.202	67,99
Concertadas	54.300	1597,06	86.721.191	13.217	2.129,42	28.143.799	4.387	2.874,71	12.612.154	71.904	127.477.144	747,50	784,93	54.407.435	42,68	73.069.709	57,32
Total	102.210		188.740.771	24.878		61.252.414	8.258		27.449.204	135.346	277.442.388			102.411.477	36,91	175.030.911	63,09

*Con los porcentajes de plazas públicas y concertadas de centros residenciales publicados por el Inmerso en el estudio "Servicios sociales dirigidos a personas mayores en España. Diciembre 2011"

**Suponiendo precios concertadas es un 75% coste real

***Número de personas con necesidades especiales calculado utilizando los porcentajes de personas residentes en centros que requieren asistente personal y que tienen al menos una de las enfermedades siguientes: lesión medular, autismo, trastorno bipolar, esquizofrenia, daño cerebral adquirido, parálisis cerebral, según la encuesta EDAD centros. (6,10%)

Tabla 21: Coste y aportación del beneficiario de la atención residencial.

No existe una información clara sobre el precio que pagan las administraciones por una plaza concertada para los dependientes. El informe de Servicios Sociales Dirigidos a Personas Mayores en España de diciembre de 2012, señala un precio medio de una plaza concertada en 1.397,76€ al mes, con grandes diferencias entre comunidades. Como ya explicamos anteriormente, la información proporcionada por dicho estudio corresponde al total de los servicios sociales en España y no solo a los beneficiarios de la dependencia que, en general, están necesitados de mayores cuidados. Por todo esto, hemos preferido utilizar la información proporcionada por algunas patronales del sector como fuente para calcular el precio de las plazas concertadas.

El coste medio de una plaza de mayores en un centro privado concertado la hemos fijado en 1.597,06€/mes. Si la plaza corresponde a una persona con discapacidad, el coste se eleva a 2.129,42€/mes y a 2.874,71€/mes si la discapacidad lleva asociada necesidades especiales.

El cálculo del coste para las plazas públicas presenta mayores dificultades ya que, como ya comentamos al analizar el coste de los centros de día-noche, las Comunidades Autónomas no diferencian las partidas destinadas específicamente a la dependencia de las del resto de los servicios sociales. Así lo indica el informe 1.035 del Tribunal de Cuentas que analiza los gastos de la dependencia del año 2013. Éste señala que la mayoría de las comunidades no pueden certificar los gastos destinados a dependencia por no haber establecido en el ámbito presupuestario una nítida separación entre los créditos establecidos para la atención a la dependencia y los previstos para el resto de los servicios sociales. No es por tanto posible estimar de forma directa los precios

de los servicios públicos de la atención residencial. En consecuencia, aplicaremos los mismos criterios que ya utilizamos al estimar los precios de los servicios de centro día-noche en los centros de titularidad pública, consideraremos que el precio que actualmente se está pagando a los centros concertados es un 75 % del coste de los centros públicos. Como ya comentamos existen numerosas publicaciones que avalan esta idea.

Con estos supuestos el precio de una plaza pública lo estimamos en 2.129,42€/mes si se trata de una plaza de mayores, en 2.839,22€/mes si la plaza es para una persona discapacitada y en 3832,95€/mes si la discapacidad conlleva necesidades especiales. El precio medio estimado global de la atención residencial utilizando estos indicadores de los precios se sitúa en 2.049,87€/mes, cantidad bastante próxima a los 1.991,57€/mes que se considera como precio medio de la atención residencial en el informe sobre el coste de la dependencia elaborado por el Imserso.

La tabla 21 recoge el coste mensual de la atención residencial calculado bajo estas premisas. De los 277.442.388 euros estimados como coste total del servicio, el 68,03 % corresponden a las plazas destinadas a mayores, un 22,08 % a las de discapacidad y un 9,89 % a las de discapacidad con necesidades especiales. El gráfico 40 compara la distribución del coste según el tipo de centro con la de las plazas.

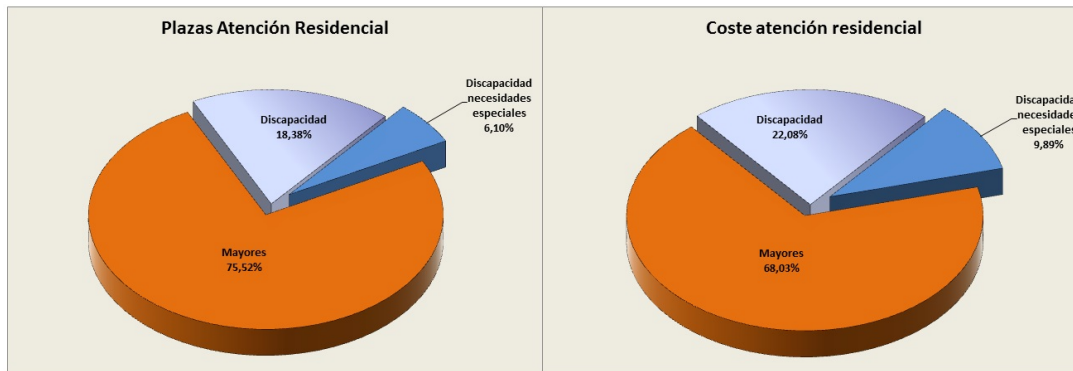


Gráfico 40: Comparación del coste con las plazas de la atención residencial según el tipo de plaza.

A los beneficiarios cuya discapacidad requiere de cuidados especiales, que representaban el 6,10 % de las plazas, les corresponde el 9,89 % del coste, mientras que las plazas de mayores, que son el 75,52 % del total de plazas, participan en el 68,03 % del coste.

Si atendemos a la titularidad del centro, las plazas concertadas, pese a suponer el 53,13 % del total de plazas, llevan asociado el 45,95 % del coste total, gráfico 41.

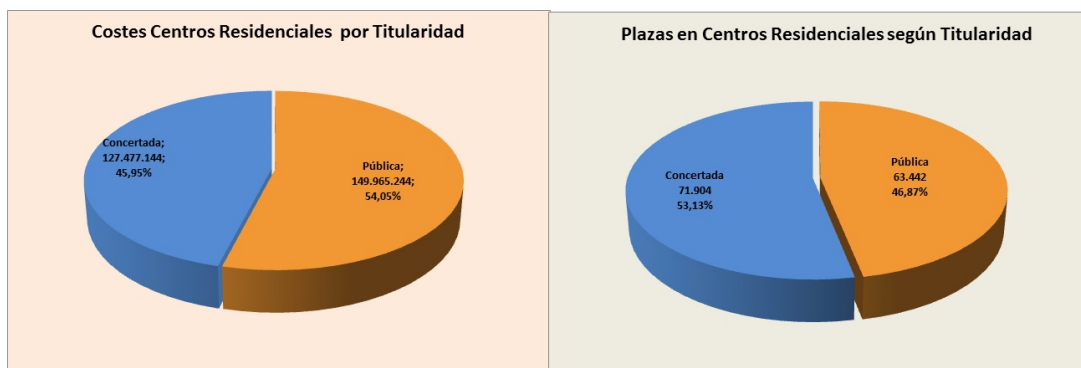


Gráfico 41: Distribución del coste y las plazas de la atención residencial según titularidad.

La información sobre la participación de los beneficiarios en el coste de la atención residencial es escasa y muy diferente entre comunidades. La publicación de los precios públicos del servicio que proporcionan está con frecuencia muy detallada según el tipo de discapacidad o cuidados que el beneficiario necesite y es difícil asociarla, ni con la clasificación por grados de dependencia, ni con otras distribuciones consideradas en este estudio. Por tanto, al igual que en el resto de los servicios, se ha estimado la participación efectiva del beneficiario que tendría lugar si se aplicaran los criterios aprobados por el Consejo Territorial.

A efectos de determinar dicha participación, el Consejo Territorial en la reunión de julio de 2012 fijó un indicador del coste de referencia de entre 1100 y 1600€, que podría incrementarse en un 40 % en el caso de que el servicio implique una mayor intensidad de atención o cuidados. Estos valores deberán actualizarse anualmente de acuerdo con el IPREM. Esta horquilla tan amplia a la hora de establecer los precios de referencia puede contribuir a incrementar las diferencias en el copago entre las diferentes comunidades. Por esta razón, el Tribunal de Cuentas aconseja que, con el fin de preservar la igualdad, los indicadores de referencia que fije el Consejo Territorial sean lo más uniformes posibles.

La aportación de la persona beneficiaria deberá ir destinada en primer lugar a financiar los gastos hoteleros y de manutención, en parte o en su integridad, según la capacidad económica del beneficiario.

La participación económica de la persona beneficiaria se determinará restando a la capacidad económica personal una cantidad fija mínima para gastos personales que será del 19 % del IPREM mensual. Si la cuantía resultante es negativa, la persona beneficiaria no participa en el coste del servicio de atención residencial.

Una vez establecida la participación del beneficiarios se fija una cantidad para gastos personales que tienen de referencia el 19 % del IPREM mensual, pero que puede ser reducida por

las Comunidades Autónomas. Si la persona beneficiaria en situación de dependencia lo es por razón de su discapacidad esa cantidad mínima se incrementará en un 25

A diferencia del resto de los servicios de la dependencia, las rentas iguales o inferiores al IPREM mensual no están exentas de participar en el coste. Así mismo, también es el único servicio, junto a la prestación económica vinculada a este tipo de servicios, en que para la determinación del patrimonio computa la vivienda habitual siempre que no haya personas a cargo del beneficiario que continúen residiendo en la vivienda.

En este estudio para determinar la capacidad económica del beneficiario solo nos fijaremos en la renta calculada a través de las pensiones, ya que no disponemos de datos sobre la situación con respecto a la vivienda habitual de los dependientes que viven en centros residenciales.

El coste de referencia de los servicios para estimar la participación del beneficiario lo hemos fijado en 1.400€ para las personas beneficiarias que residan en un centros de mayores, en 1.960€ para las que residen en centros para discapacitados y en 2.240€ para las que viven en centros para discapacitados con necesidades especiales.

Para calcular las capacidad económica de los beneficiarios del servicio de atención residencial, que como ya hemos comentado basaremos exclusivamente en las pensiones, hay que tener en cuenta que con esos indicadores de referencia hay unas pensiones máximas a partir de las cuales el beneficiario ya no incrementa su aportación, ya que la persona beneficiaria como máximo participa en el 90 % del coste del servicio. Estas pensiones son de son de 1.361,18€ para los beneficiarios en centros de mayores, de 1.890,47€ para los de discapacidad y de 2.142,47€ para los discapacitados con necesidades especiales.

A las pensiones, para las que se ha tenido en cuenta la limitación máxima comentada en el párrafo anterior y el ajuste de las pensiones contributivas por el ratio pensión-pensionista, se le ha aplicado la distribución de sexo y edad de los beneficiarios del servicio de atención residencial, tabla 9. La pensión media de los usuarios del servicio de atención residencial se ha estimado en 848,68€ para los residentes en centros de mayores, en 925,10€ para los residentes en centros de discapacidad y en 912,57€ para los residentes en centros para personas discapacitadas que necesiten cuidados especiales.

La aportación global de los beneficiarios es del 36,83 % del coste, gráfico 42 y es la cifra más alta de participación después de la teleasistencia. Si atendemos a las diferentes características de los beneficiarios, una persona que resida en un centro de mayores aporta en media 747,50€ lo que supone un 35,10 % del coste si se trata de un centro público y de un 46,80 % si el centro

es concertado. Por otro lado, si el beneficiario es una persona discapacitada la aportación media será de 778,28€. Dicha cantidad implica una participación del 27,41 % del coste si el centro es público y de un 36,55 % si es concertado. Los porcentajes disminuyen al 20,31 % y al 27,03 % si la persona con discapacidad necesita de cuidados especiales para las plazas en residencias públicas y concertadas respectivamente.

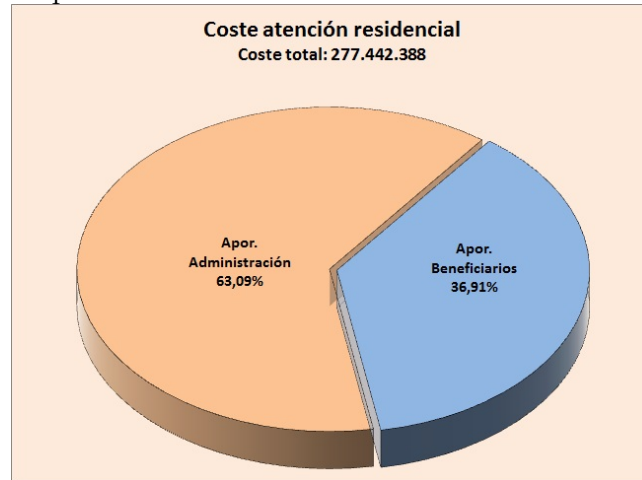


Gráfico 42: Distribución de la financiación de la atención residencial.

Por último, si analizamos la participación del beneficiario considerando solo el tipo de centro vemos que existen diferencias significativas, ya que un usuario de un centro público aporta el 31,94 % del coste del servicio frente al usuario de una plaza concertada que aporta el 42,59 %, gráfico 43. El informe de Recursos Sociales dirigidos a personas Mayores en España de 2012, establecía la aportación del beneficiario en los centros concertados entorno al 44 %, cifra bastante similar pese a que, como ya hemos comentado, en ese estudio se incluyen todas las personas atendidas por los servicios sociales y no solo a los dependientes.

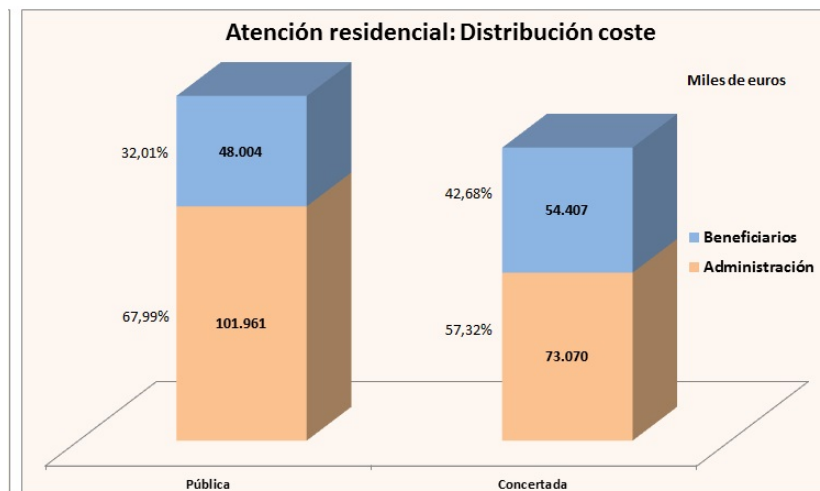


Gráfico 43: Distribución de la financiación según el tipo de centro.

2.5. Coste y aportación del beneficiario de la prestación económica vinculada al servicio

El artículo 17 de la ley de dependencia establece la posibilidad de que los beneficiarios reciban una prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio, cuando no sea posible recibir cuidados adecuados al grado de dependencia a través de la red de centros públicos o concertados. Se trata pues de financiar, al menos en parte, el acceso a los centros privados debidamente acreditados cuando el usuario no tiene la posibilidad de recibirlos de los servicios sociales de financiación pública. La prestación deberá dedicarse íntegramente a la adquisición del servicio en cuestión. Como para todas las prestaciones económicas son las Comunidades Autónomas las que fijan los requisitos de acceso a las mismas, siempre teniendo en cuenta los acuerdos del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

El número total de prestaciones económicas vinculadas a la adquisición de un servicio a 31 de diciembre de 2014 ascendió a 73.636, de las cuales el 4,29 % correspondió a beneficiarios del grado I, el 42,47 % a beneficiarios del grado II y el 53,24 % a grandes dependientes. Si comparamos esta distribución por grados con la del total de las prestaciones, gráfico 44, observamos un aumento significativo del porcentaje de beneficiarios del grado III, que representan el 53,24 % del total de las prestaciones vinculadas a la adquisición de un servicio, frente al 41,85 % que constituyen para el total de prestaciones. Esto hace que la importancia relativa de este tipo de prestación dentro de los beneficiarios del grado III alcance el 10,07 %, cuando para todos los beneficiarios solo supone el 7,92 % del total de prestaciones y servicios, tabla 6.

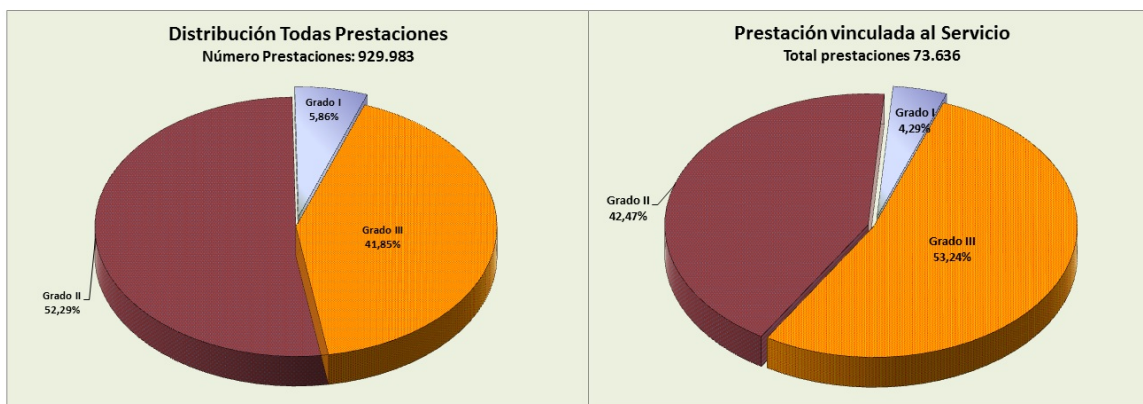


Gráfico 44: Distribución por grados del total de las prestaciones y las vinculadas a un servicio.

La importancia de este tipo de prestación ha aumentado de forma significativa en los últimos años, gráfico 45, pasando de 64.532 prestaciones en diciembre de 2012 a las 73.636 actuales, lo que supone un incremento del 14,11 %. El incremento de las prestaciones con respecto al año 2013 es de 2.23 %. La participación en el total de prestaciones y servicios ha aumentado entre 2012 y 2014 en 1,20 puntos porcentuales, pasando del 6,72 % al 7,92 %.



Gráfico 45: Evolución de las prestaciones vinculadas a un servicio.

Si comparamos la distribución por grados para ambos periodos, gráfico 46, observamos que, aunque se mantiene la misma estructura y los grandes dependientes son el núcleo más importante, la importancia relativa de este colectivo ha disminuido del 57,54 % al 53,24 %. Se mantiene pues para esta prestación la misma tendencia que para el resto de prestaciones y servicios de una reducción de los usuarios del grado III a favor de los dependientes severos.

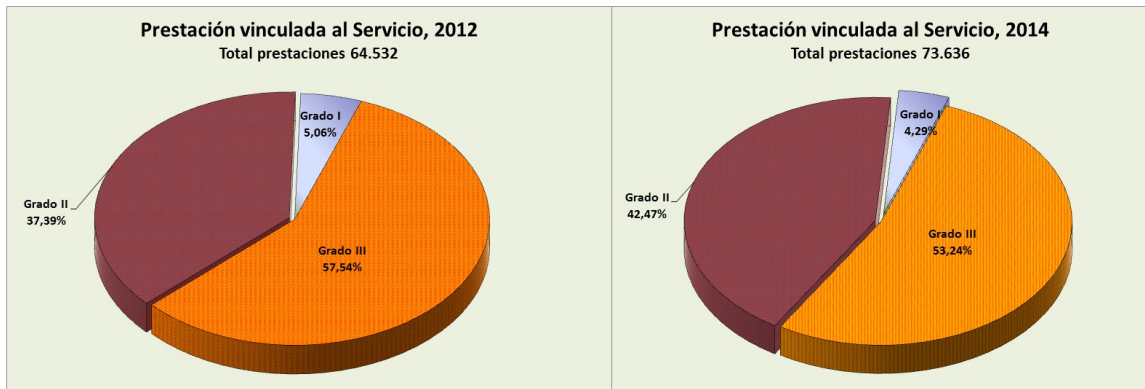


Gráfico 46: Distribución por grados de la prestación económica vinculada a un servicio. Diciembre 2012 y 2014

La última información disponible sobre el tipo de servicio al que se destina esta prestación proviene de un informe del SISAAD de septiembre de 2013, en el que se señalaba que, a 31 de Agosto de 2013, el 77,84% de las prestaciones se otorgaban para el servicio de atención residencial, el 11,84% para el servicio de ayuda a domicilio y el 9,82% para los servicios de centro de día-noche. Las prestaciones destinadas a otros servicios se situaron en el 0,50%.

En todas las prestaciones económicas las cuantías máximas a percibir por los beneficiarios las fija el Gobierno mediante real decreto, previo acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. La disposición adicional segunda del Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia establece que con independencia de la fecha en que se haya producido el reconocimiento de la prestación, las cuantías máximas de las prestaciones económicas correspondientes a los grados, III, II y I de dependencia, son las que se determinan en la disposición transitoria décima, apartado 2, del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

Para la prestación económica vinculada al servicio y la de asistente personal, estas cuantías son de 715,07€ mensuales para los dependientes del grado III, 426,12€ para los dependientes del grado II y de 300€ para los dependientes moderados.

Cuando la capacidad económica de la persona beneficiaria es igual o inferior al IPREM mensual, el importe de la prestación es el 100% de la cantidad máxima establecida, en otro caso, la cuantía mensual efectivamente pagada se establece en función del coste del servicio y de la capacidad económica. Además, el contrato que suscribe la persona beneficiaria para la adquisición del servicio no podrá ser inferior a la cuantía máxima de la prestación. Por tanto, el coste mensual de la prestación vinculada al servicio vendrá determinado por las cuantías máximas, y asciende a 42.307.066€ para los 73.636 beneficiarios que a 31 de diciembre de 2014 recibían dicha prestación, tabla 22.

Prestación vinculada servicio										
Grado	Prestaciones		Coste con las cuantías máximas		Aportación Administraciones			Aportación usuario		
	Número	%	Prestación máxima	Coste total	Prestación media	Total	%	Individuo tipo	Total	%
Grado III	39.203	53,24	715,07	28.032.889	563,44	22.088.538	78,80	151,63	5.944.351	21,20
Grado II	31.274	42,47	426,12	13.326.477	364,91	11.412.195	85,64	61,21	1.914.282	14,36
Grado I	3.159	4,29	300,00	947.700	237,09	748.967	79,03	62,91	198.733	20,97
Total	73.636	100,00		42.307.066		34.249.701	80,96		8.057.365	19,04

* Cuantías calculadas con la información proporcionada por el SISAAD

Tabla 22: Coste y aportación del beneficiario de la prestación económica vinculada al servicio.

El 66,26 % del coste total corresponde a los grandes dependientes que representaban el 53,24 % de los beneficiarios, mientras que los dependientes moderados que constituyen el 4,29 % solo suponen el 2,24 % del gasto, gráfico 47.

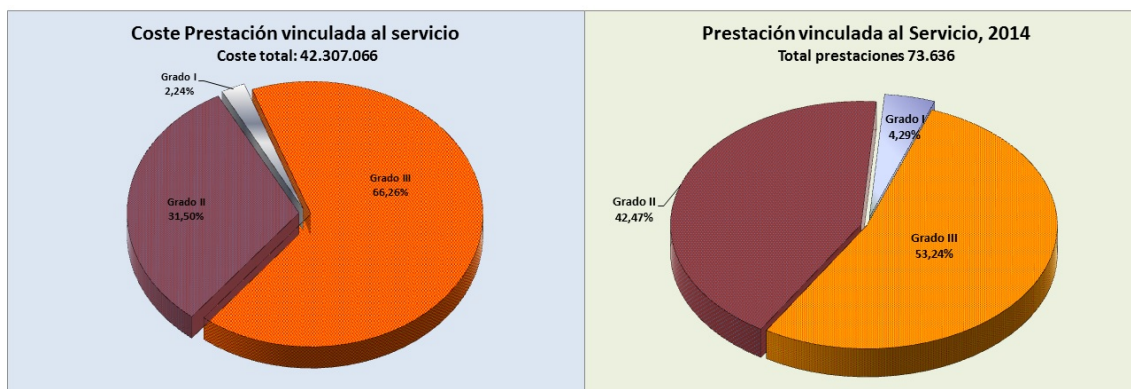


Gráfico 47: Distribución por grados del coste y prestaciones vinculadas a un servicio.

La aportación mensual del beneficiario al coste de la prestación será la diferencia entre las cuantías máximas y la prestación económica efectivamente pagada. Para determinar la cuantía mensual a percibir por el destinatario de la prestación el Consejo Territorial establece un criterio vinculado al coste del servicio para el que se dedica la prestación. El importe de la misma se establece como la diferencia entre el coste del servicio y la capacidad económica del beneficiario, una vez deducida de ésta un 19 % del IPREM mensual para gastos personales.

La estimación de la aportación del beneficiario utilizando dichos criterios presenta algunas dificultades, ya que no conocemos, ni el tipo de servicio al que se destinan las prestaciones en la actualidad, ni el grado de dependencia de los usuarios de cada tipo de servicio. Así mismo, tampoco se conoce la distribución por edades y sexo de los perceptores de la prestación vinculada a cada tipo de servicio, lo que como ya hemos comentado tiene mucha importancia a la hora de calcular la pensión media que nos sirve para estimar la capacidad económica.

Al disponer de información, proporcionada por el SISAAD, sobre las cuantías medias efectivamente pagadas a los perceptores de la prestación, se puede estimar de forma directa la aportación del beneficiario sin más que restar estas cantidades de las cuantías máximas. Se trata pues de una estimación de la aportación real efectiva y no, como en el caso de los servicios, de la participación que existiría si todas las Comunidades Autónomas aplicaran los criterios del Consejo Territorial.

Las cantidades medias efectivamente pagadas, que son la aportación de la administración al coste del servicio, son de 563,44 para los beneficiarios del grado III, de 364,91 para los del

grado II y de 237,09 para los del grado I, según información facilitada por el SISAAD, tabla 22. El gráfico 48 ilustra el reparto del coste de cada prestación, representado por la cuantía máxima, para cada grado. Los beneficiarios del grado II, son los que menos aportan al coste del servicio, un 14,36 % frente al 21,20 % de los beneficiarios del grado III y al 20,97 % de los dependientes moderados.

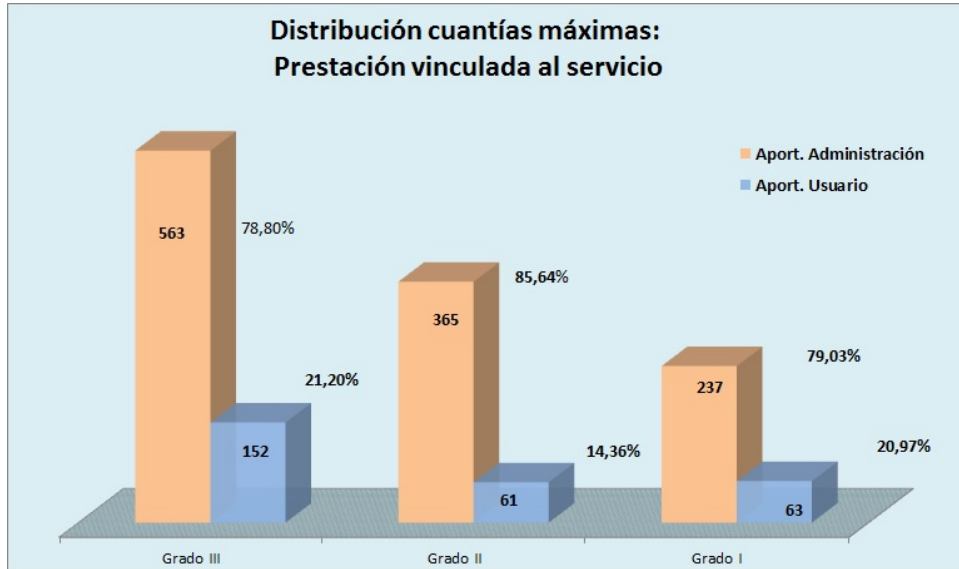


Gráfico 48: Distribución de las cuantías máximas en la prestación vinculada al servicio por grados.

La aportación media del beneficiario al coste total es del 19,04 %, gráfico 49. La distribución de la financiación del coste total entre la administración y los beneficiarios, para cada grado, se muestra en el gráfico 50.

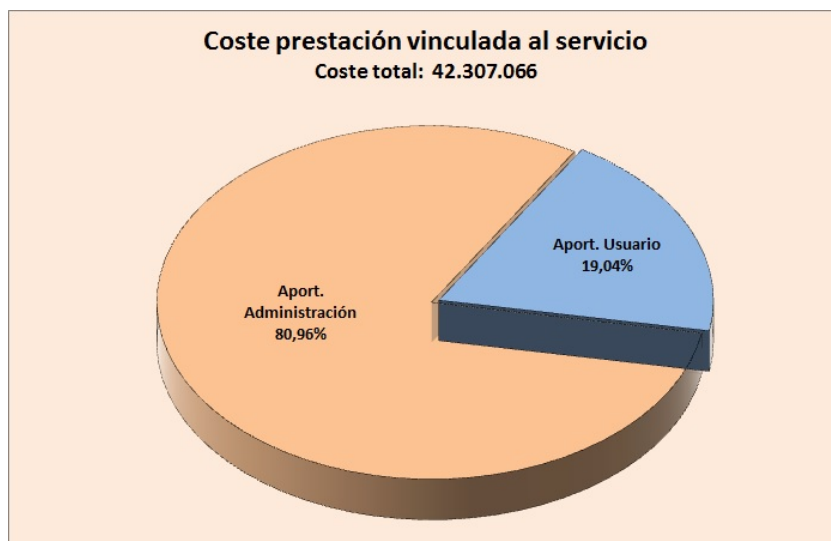


Gráfico 49: Distribución de la financiación de la prestación económica vinculada al servicio.

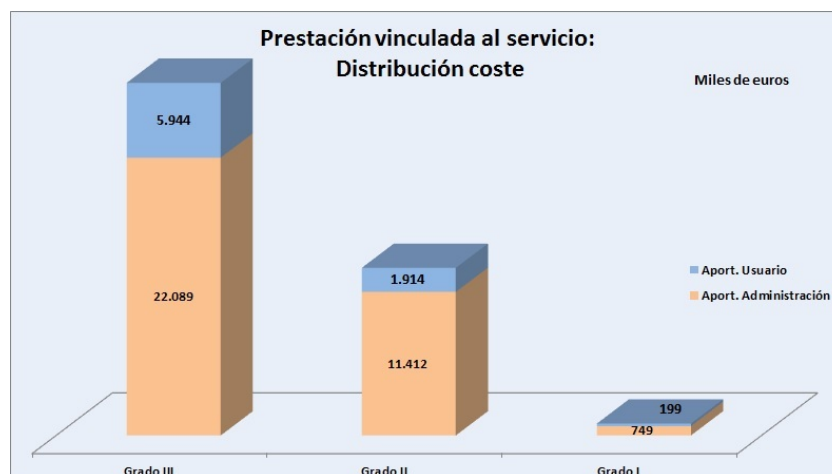


Gráfico 50: Distribución de la financiación de la prestación económica vinculada al servicio por grados.

2.6. El coste y aportación del beneficiario de la prestación económica de asistencia personal

La prestación económica de asistencia personal tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, según establece el artículo 19 de la ley de dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de un asistente personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.

La cantidad establecida en el contrato suscrito por la persona beneficiaria, en concepto de contraprestación del asistente personal no puede ser inferior a la cuantía máxima establecida para esta prestación.

El número de personas beneficiarias de una prestación de asistencia personal a 31 de diciembre de 2014 era 1883, lo que representa el 0,20 % del total de las prestaciones. Se trata pues de una partida muy minoritaria del conjunto de prestaciones de la dependencia y muy concentrada en determinadas Comunidades Autónomas. El País Vasco con 1572 prestaciones de este tipo concentra el 83,48 %, seguida muy de lejos por Castilla y León con 155 que representan 8,23 % y de Galicia con 80 prestaciones y el 4,25 %. El resto de comunidades apenas utilizan esta clase de prestación.

El gráfico 51 muestra la evolución de la prestación de asistencia personal para los últimos tres años. A pesar de su escasa importancia esta prestación ha experimentado un incremento

del 30,67 % con respecto al número de prestaciones de asistencia personal en la misma fecha del año 2013, donde suponían el 0,15 % del total de prestaciones y de un 47,11 % con respecto al 2012, año en que su peso relativo en el total de prestaciones era del 0,13 %.

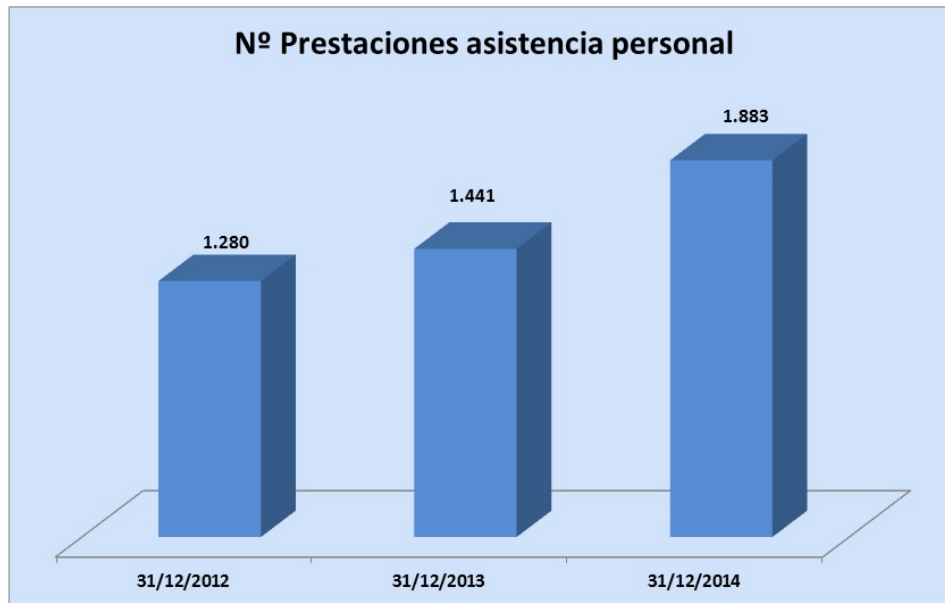


Gráfico 51: Evolución de la prestación de asistencia personal.

El gráfico 52 compara la distribución de esta prestación económica entre los diferentes grados con la del total de prestaciones. El 65,64 % de las prestaciones las reciben los beneficiarios del grado III y el 33,35 % los del grado II. Los dependientes moderados solo constituyen el 1,01 % del total. Hasta la reunión del consejo Territorial de julio de 2012 esta prestación solo estaba reconocida para los grandes dependientes pero a partir de dicha fecha se ha hecho extensible a todos los grados. Esto justifica el cambio producido, ya que, a finales del 2012, los perceptores de esta prestación pertenecían en un 99,92 % al grado III.

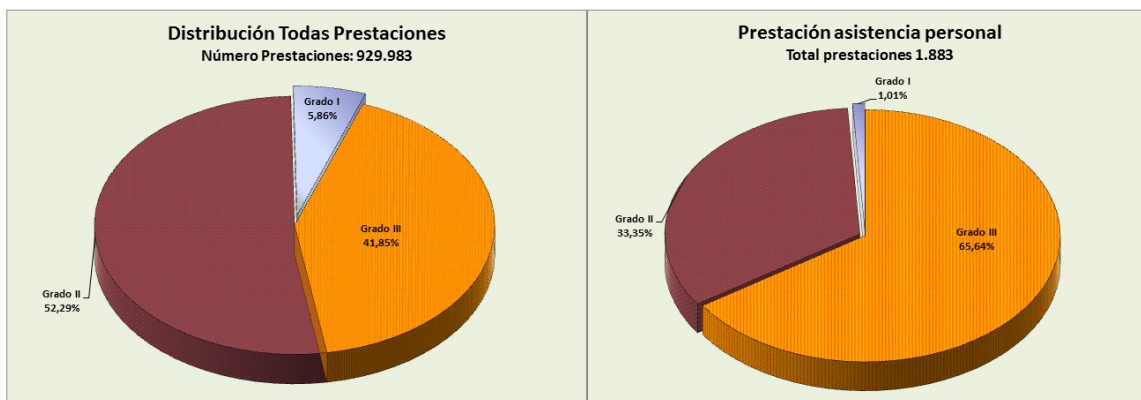


Gráfico 52: Distribución por grados del total de prestaciones y de la prestación asistencia personal.

El coste de la prestación viene determinado, al igual que el resto de las prestaciones economi-

cas, por las cuantías máximas, cuyo importe coincide con las de la prestación económica vinculada al servicio, y que vienen recogidas en la tabla 23. Los grandes dependientes tienen asignados 715,07€ mensuales, los dependientes severos 426,12€ y 300€ los dependientes moderados. Eso supone que el coste del mes de diciembre de 2014 de la prestación de asistencia personal ascendiera a 1.157.130€, de los que el 76,38 corresponde a los beneficiarios del grado III, que representaban el 65,64 % de las prestaciones, el 23,13 % al grado II que suponían el 33,35 % y el 0,49 % al grado I que son el 1,01 % del total, gráfico 53.

Prestación asistencia personal										
Grado	Prestaciones		Coste con las cuantías máximas		Aportación Administraciones*			Aportación usuario		
	Número	%	maxima	Coste total	media	Total	%	tipo	Total	%
Grado III	1.236	65,64	715,07	883.827	689,20	851.851	96,38	25,87	31.975	3,62
Grado II	628	33,35	426,12	267.603	350,58	220.164	82,27	75,54	47.439	17,73
Grado I	19	1,01	300,00	5.700	290,83	5.526	96,94	9,17	174	3,06
Total	1.883	100,00		1.157.130		1.077.541	93,12		79.589	6,88

* Cuantías calculadas con la información proporcionada por el SISAAD

Tabla 23: Coste y aportación del beneficiario en la prestación de asistencia personal.

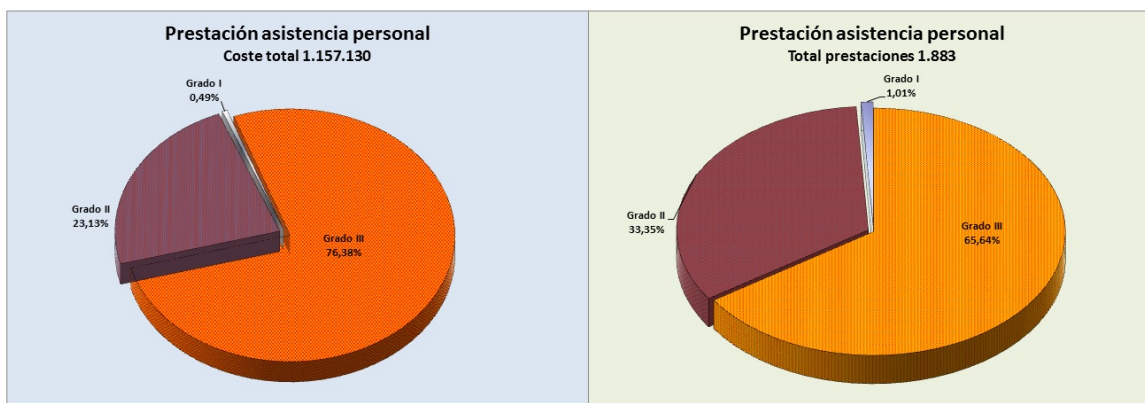


Gráfico 53: Distribución del coste y el número de prestaciones de asistencia personal por grados.

La fórmula propuesta por el Consejo Territorial para determinar la aportación del beneficiario al coste del servicio es la misma que para el caso de la prestación económica para la adquisición de un servicio, restar del coste del mismo la capacidad económica del beneficiario una vez deducida de esta una cantidad para gastos personales que se referencia como el 19 % de IPREM mensual. Al ser una prestación un poco difusa, en lo que a las tareas del asistente personal se refiere, es difícil precisar el coste de la misma, por lo que estimar la aportación del beneficiario en términos generales a partir de la expresión del Consejo Territorial es muy complicado. Afortunadamente, se dispone de información sobre la prestación media efectivamente pagada a los beneficiarios por lo que es posible calcular la aportación media sin más que restar de la cuantía máxima la prestación media pagada para cada grado. De esta forma se obtiene, al igual que para el resto de las prestaciones económicas, una estimación de la participación

real efectiva del beneficiario en el coste de la prestación, no de la que se produciría si todas las comunidades aplicasen los criterios propuestos por el Consejo Territorial.

En la tabla 23 se muestran las cuantías medias mensuales efectivamente pagadas, según la información proporcionada por el SISAAD, que son de 698,20€ para los beneficiarios del grado III, de 350,58€ para los del grado II y de 290,83€ para los del grado I. Esto supone que mientras que los beneficiarios de los grados I y III cifran su participación en el coste de la prestación entorno al 3 % (3,06 % y 3,62 % respectivamente), los dependientes severos aportan un 17,73 %. El gráfico 54 ilustra estas diferencias en la financiación del coste de cada prestación, representado por la cuantía máxima, entre los beneficiarios de los diferentes grados.

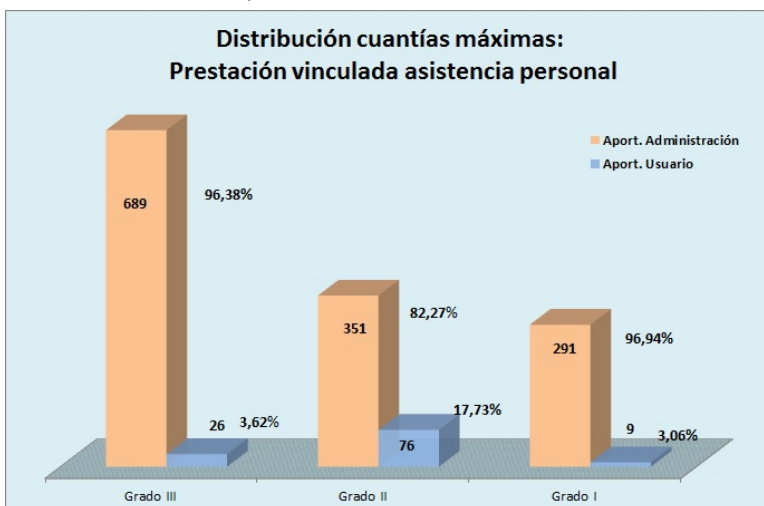


Gráfico 54: Distribución de las cuantías máximas en la prestación asistencia personal por grados.

La aportación media total del beneficiario se sitúa en el 6,88 %, gráfico 55, y es una de las más baja de todos los servicios y prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. En el gráfico 56 se representa la distribución de la financiación de la prestación de asistencia personal para cada grado.

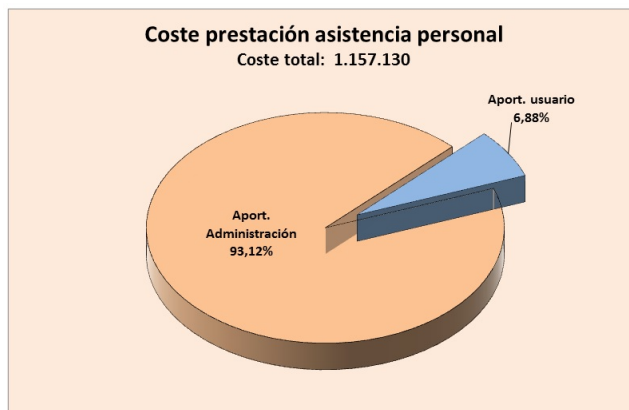


Gráfico 55: Distribución de la financiación de la prestación de asistencia personal.

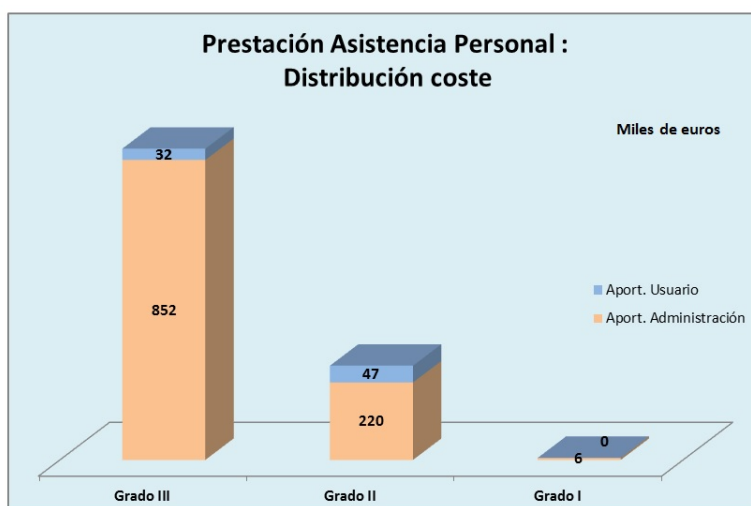


Gráfico 56: Distribución de la financiación de la prestación de asistencia personal por grados.

2.7. Coste y aportación del beneficiario de la prestación económica de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales

La ley de dependencia en su artículo 18 establece que, excepcionalmente, cuando el beneficiario esté siendo atendido por su entorno familiar podrá recibir una prestación económica para cuidados en el entorno familiar por cuidadores no profesionales, siempre que, se den las condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad de la vivienda y así conste en el Programa Individual de Atención del beneficiario. Las condiciones y requisitos para el acceso a esta prestación se plasmaron en el acuerdo del 10 de julio de 2012 del Consejo Territorial, y han sido recogidos en el Real Decreto 1051/2013, en el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en su artículo 12. Se trata pues de regular la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio por personas de la familia o de su entorno no vinculadas al servicio de atención profesionalizada.

Dicho artículo, después de enfatizar el carácter excepcional de la prestación, establece que el cónyuge, los parientes hasta de tercer grado y las figuras legales asimiladas pueden asumir la condición de cuidadores no profesionales. Para ello deberán haber estado atendiendo a la persona beneficiaria, así como convivir con ella, al menos un año antes de la presentación de la solicitud. Además se debe dar la circunstancia de que no sea posible el reconocimiento de un servicio debido a la inexistencia de recursos públicos o privados acreditados.

Para ciertos casos en que la persona en situación de dependencia viva en del entorno que imposibilite el acceso a otras modalidades de atención, incluida la atención mediante servicios a través de la prestación vinculada, se relajaran las condiciones de parentesco y convivencia. En esos casos el cuidador podrá ser un vecino del municipio o de otro cercano que lleve residiendo en el mismo al menos un año antes de la presentación de la solicitud. Si el beneficiario tiene reconocido el grado II o III de dependencia, el cuidador no profesional deberá convivir con él para poder prestarle atención y apoyo de forma permanente y continua. Si es un dependiente moderado no se exige la convivencia en el domicilio, pero sí que el entorno, además de poseer las características mencionadas, sea rural.

La persona cuidadora deberá contar con la capacidad física, mental e intelectual suficiente para desarrollar adecuadamente por sí misma las funciones de atención y cuidado, y no podrá ser ella misma dependiente. Así mismo, el cuidador no profesional tendrá que comprometerse a: cumplir los compromisos para atender a la persona dependiente, realizar las actividades de formación que se le propongan y facilitar a los servicios sociales el acceso a la vivienda.

El número de prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar a 31 de diciembre de 2014 era de 374.348, un 40,25 % del total de prestaciones. Para los grandes dependientes este porcentaje se sitúa en el 39,42 %, para los dependientes severos en un 41,94 %, mientras que, para los dependientes moderados solo alcanzan el 31,20 % del total, como puede observarse en la tabla 6. Es por tanto, pese a su carácter excepcional, la prestación más importante de todas las proporcionadas por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para cualquier grado de dependencia. El desempleo y la crisis económica han fomentado esta prestación tanto por parte de los beneficiarios como de las administraciones. Para éstas se trata de la prestación más barata, aparte de la teleasistencia. Por otra parte, el desempleo en el núcleo familiar ha permitido que los familiares de los beneficiarios puedan dedicarse a atender en su domicilio a las personas dependientes al tiempo que contribuyen con el importe de la prestación al sostenimiento de la economía familiar.

Como ya se comentó anteriormente, este tipo de prestación se ha ido reduciendo, tanto en términos absolutos como relativos, en los últimos años, gráfico 57. El número de prestaciones en el año 2014 ha disminuido un 8,34 % con respecto al 2013 y un 12,29 % respecto al 2012. Su peso en el conjunto de prestaciones también ha disminuido considerablemente con respecto al mismo periodo del año anterior, donde suponían el 43,21 % del total y con respecto al año 2012 donde las prestaciones económicas para cuidados del entorno familiar suponían el 44,46 % del total de prestaciones. Si analizamos la importancia relativa dentro de cada grado vemos que se ha reducido desde 2012 casi cinco puntos porcentuales entre los beneficiarios de los grados

III y II, pasando del 44,30 % al 39,42 % y del 46,47 % al 41,94 %, respectivamente. Sin embargo entre los beneficiarios del grado I se ha incrementado la participación, que era del 28,81 % en diciembre de 2012, y ahora supone el 31,20 % del total de prestaciones de ese grado.

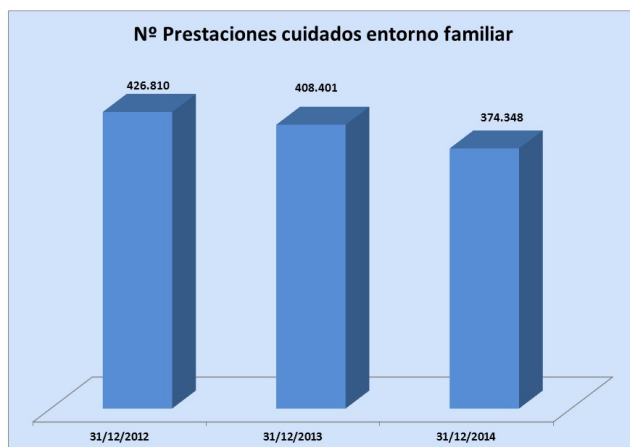


Gráfico 57: Evolución de las prestaciones para cuidados en el entorno familiar.

La publicación a finales del año 2013 del Real Decreto 1050/2013 por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre ha contribuido a la reducción de este tipo de prestaciones. En este decreto se recogen, entre otras cosas, los acuerdos del 10 de julio de 2012 del Consejo Territorial sobre los nuevos criterios de asignación del nivel mínimo de protección a las Comunidades Autónomas. Estos establecen que, además de las variables aplicadas hasta ahora para el reparto del mismo, como son beneficiarios y grados de dependencia, se incorpore un criterio adicional que es el tipo de prestación reconocida, ponderando positivamente aquellas prestaciones que atienden a los beneficiarios a través de servicios, en contraposición a las prestaciones para cuidados en el entorno familiar.

El peso relativo de esta prestación en el conjunto de prestaciones y servicios difiere en gran medida de unas comunidades a otras. Para las comunidades de Madrid y Galicia, las prestaciones para cuidados en el entorno familiar suponen, respectivamente, el 25,40 % y 25,91 % del total de prestaciones, mientras que, para las Islas Baleares son todavía el 68,42 % de las mismas. En casi todas las comunidades la prestación ha reducido su importancia, la más espectacular corresponde a la Comunidad de Canarias donde se ha pasado del 48,65 % al 23,75 %, una disminución de 24,90 puntos porcentuales, seguido de la Comunidad de Murcia donde la importancia relativa ha pasado del 60,53 % al 54,41 %, lo que significa una bajada de 6,11 puntos porcentuales. Por otra parte en el País Vasco la participación ha aumentado ligeramente del 49,10 % al 49,60 %. Mayor ha sido el incremento en la Comunidad Valenciana donde esta prestación ha pasado de suponer el 40,95 % del total de prestaciones al 44,23 %.

La distribución entre los diferentes grados de esta prestación se encuentra recogida en el gráfico 58 donde se la compara con el reparto del total de prestaciones entre los distintos grados de dependencia. En él se observa que, los grandes dependientes y los dependientes moderados tienen una incidencia ligeramente menor que en el total de prestaciones a favor de los dependientes del grado II, que son el 54,48 %, cuando en el total de prestaciones solo suponen el 52,59 %.

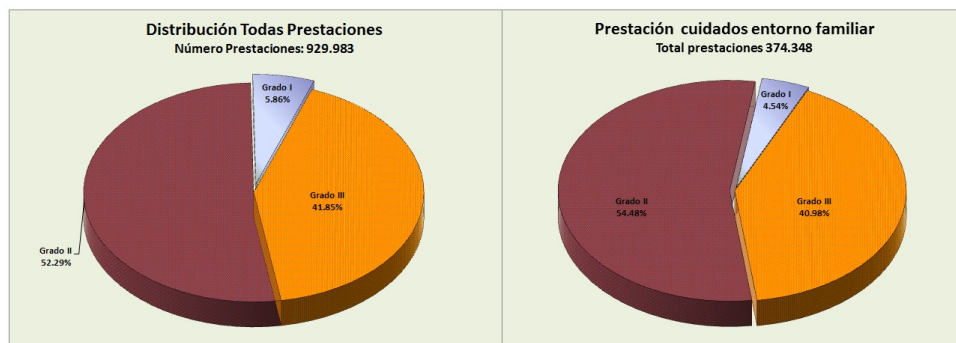


Gráfico 58: Distribución por grados del total de prestaciones y de la prestación de cuidados en el entorno familiar.

Si comparamos la distribución por grados con la del mismo periodo del año 2012, gráfico 59, observamos, como viene siendo habitual en la mayoría de las prestaciones y servicios, una disminución de la importancia de los grandes dependientes que pasan de ser el 44,24 % en 2012 al 40,98 % en 2014. Los beneficiarios de los grados I y II incrementan su participación del 3,82 % al 4,54 % los primeros y del 51,94 % al 54,48 % los segundos.



Gráfico 59: Distribución por grados de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar. Diciembre de 2012 y 2014.

El coste del servicio, al igual que para el resto de las prestaciones económicas, vendrá determinado por las cuantías máximas, que después del recorte del 15 % que se dispuso en el Real Decreto 20/2012 de 13 de julio de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria,

quedaron establecidas en: 387,64€ para los dependientes del grado III, 268,89 para los dependientes del grado II y 153€ para los del grado I. El coste de esta prestación para el mes de diciembre de 2014 ascendió a 116.887.590€, tabla 24.

Prestación económica cuidados entorno familiar										
Grado	Prestaciones		Coste de la prestación con la cuantías máximas		Aportación Administraciones*			Aportación usuario		
	Número	%	Prestación máxima	Coste total	Prestación media	Total	%	Individuo tipo	Total	%
Grado III	153 424	40.98	387.64	59 473 279	368.75	56 575 100	95.13	18.89	2 898 179	4.87
Grado II	203 929	54.48	268.79	54 814 076	245.31	50 025 823	91.26	23.48	4 788 253	8.74
Grado I	16 995	4.54	153.00	2 600 235	138.04	2 345 990	90.22	14.96	254 245	9.78
Total	374 348	100.00		116 887 590		108 946 913	93.21		7 940 677	6.79

* Cuantías calculadas con la información proporcionada por el SISAAD

Tabla 24: Coste y aportación del beneficiario de la prestación para cuidados en el entorno familiar.

Si analizamos la distribución del coste entre los diferentes grados y la comparamos con la distribución de los perceptores de la prestación, gráfico 60, observamos que aunque los beneficiarios del grado III suponen el 40,98 % del total, representan el 50,88 % del coste, ya que, el importe de la prestación es un 44,22 % mayor que la del grado II y un 153,36 % que la del grado I. Los dependientes del grado II son el 54,48 % pero suponen el 46,89 % del coste y los de grado I son el 4,55 % y significan el 2,22 %.

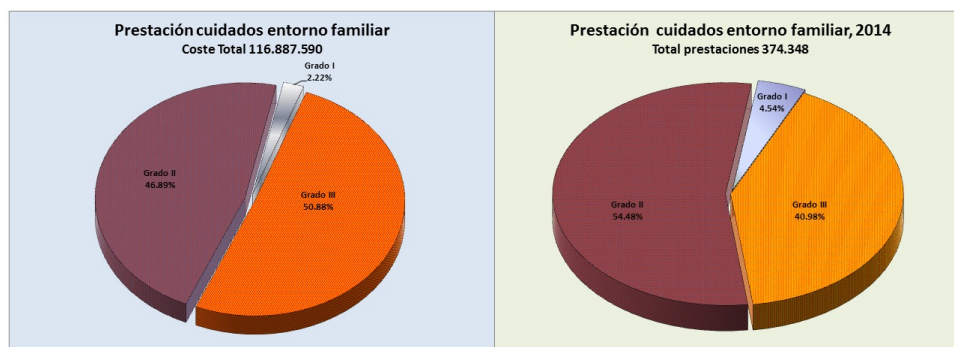


Gráfico 60: Distribución por grados del total de prestaciones y del coste de la prestación para cuidados en el entorno familiar.

El Consejo Territorial, en el acuerdo tercero de la reunión de 10 de julio de 2012 en el que se aprueban los criterios sobre capacidad económica y participación del beneficiario en el coste de las prestaciones para la Autonomía y Atención a la Dependencia, determinó, en el apartado 9.2, que la cuantía mensual efectivamente pagada de la prestación económica para cuidados entorno

familiar y apoyo a cuidadores no profesionales se calculara, teniendo en cuenta la capacidad económica del beneficiario y su grado de dependencia, de acuerdo a la fórmula:

$$\frac{1,33 * \text{Cuantía máxima} - 0,44 * \text{Cuantía máxima} * \text{capacidad económica}}{\text{IPREM}}$$

La cantidad resultante de aplicar dicha expresión no puede ser superior a la cuantía que le correspondería si recibiese la prestación vinculada al servicio. Si la capacidad económica del beneficiario es igual o inferior al IPREM el importe de la prestación reconocida será la cuantía máxima, como ocurre con todas las prestaciones económicas de la dependencia.

La aportación del beneficiario al coste de la prestación es la diferencia entre las cuantías máximas y la cantidad efectivamente pagada. Aunque ésta se puede estimar mediante la expresión anterior, hemos preferido utilizar la información proporcionada por el SISAAD de las cuantías medias efectivamente pagadas, que se recogen en la tabla 24. Al igual que para el resto de las prestaciones económicas, tendremos una estimación de la aportación real del beneficiario al coste, y no de la que se produciría, si todas las comunidades utilizasen los criterios propuestos por el Consejo Territorial.

La cantidad media mensual efectivamente pagada a 31 de diciembre de 2014 es de 368,75€ para los grandes dependientes, de 245,31€ para los dependientes severos y de 138,04€ para los dependientes moderados. La prestación media mensual es de 291,03€. Estas cifras suponen un incremento medio del 8,88 % sobre las cuantías efectivamente pagadas en el año 2013, que en media eran de 267,30€. El aumento es especialmente significativo entre los dependientes de grado I, un 36,75 %. Los beneficiarios de grado II y III vieron incrementadas su prestación en un 14,24 % y en un 7,34 % respectivamente. Se recupera así, una parte del 17 % que se habían reducido en media las cantidades efectivamente pagadas por las comunidades a los beneficiarios después de las medidas tomadas en julio de 2012 para garantizar la estabilidad presupuestaria.

El gráfico 61 y la tabla 24 muestran el reparto de las cuantías máximas, para cada grado, entre la cantidad efectivamente pagada al usuario y la aportación del mismo al coste de la prestación. Como se puede observar hay importantes diferencias entre los grandes dependientes, que solo aportan el 4,87 %, y el resto de los beneficiarios. Los dependientes moderados son los que más participan en el coste de la prestación, un 9,78 %, mientras que para los beneficiarios de grado II la aportación supone el 8,74 % de la cuantía máxima.

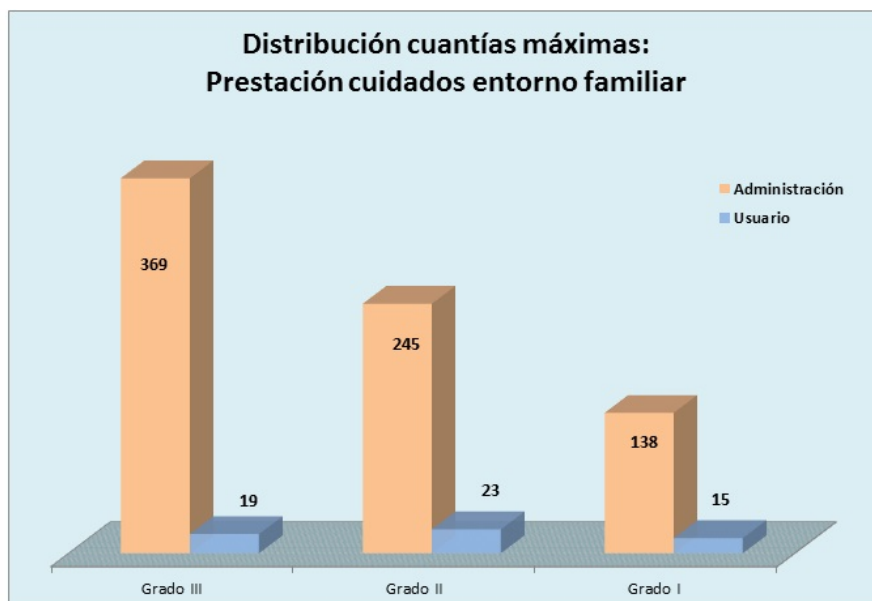


Gráfico 61: Distribución de las cuantías máximas por grados para la prestación cuidados en el entorno familiar.

La aportación total media de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y cuidadores no profesionales se sitúa en el 6,79 % del coste de la misma. Es la menor participación en el coste de la prestación de los beneficiarios de la dependencia, gráfico 62 . El hecho de que las cuantías máximas sigan siendo las mismas y sin embargo, como ya hemos comentado anteriormente, las cantidades efectivamente pagadas se hayan incrementado un 8,88 % en media respecto al año anterior, explica esta reducción en la participación del beneficiario en el coste, que ha pasado de ser en el año 2013 del 15,66 %, al 6,79 % en el año 2014. El gráfico 63 muestra el reparto de la financiación del coste total de la prestación para cuidados en el entorno familiar entre las administraciones y el usuario para cada grado.

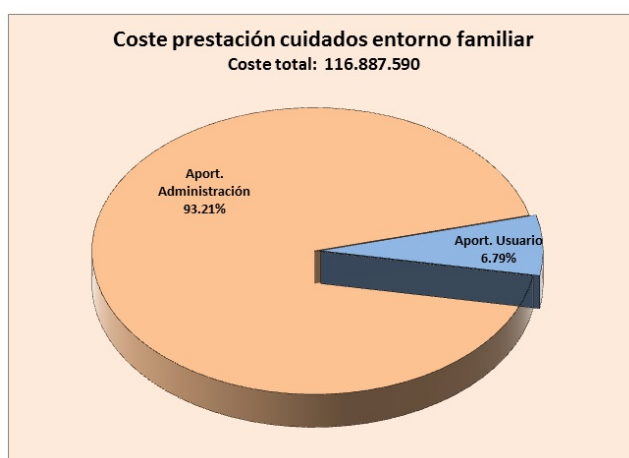


Gráfico 62: Distribución de la financiación de la prestación cuidados entorno familiar.

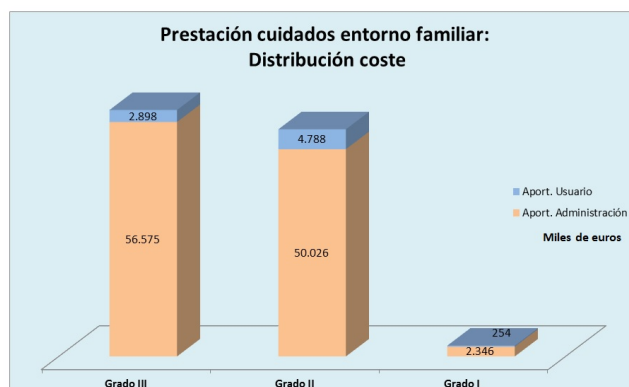


Gráfico 63: Distribución de la financiación de la prestación de cuidados entorno familiar por grados.

2.8. Coste total de la atención a la Dependencia y aportación del beneficiario de Diciembre de 2014

La tabla 25 resume la distribución de las prestaciones y su coste total mensual a 31 de diciembre de 2014. Este coste se estima en 607.719.345 euros de los que el 73,61 % corresponde a los servicios, y el 26,39 % a las prestaciones económicas. El gráfico 64 muestra el reparto del coste entre las diferentes partidas que constituyen la atención al dependiente. La atención residencial es el servicio que absorbe la mayor parte del coste, un 45,65 % del total, seguido a cierta distancia por las prestaciones para cuidados del entorno familiar que suponen el 19,23 % . En el otro extremo se encuentran la prestación económica de asistencia personal y la teleasistencia que participan en un 0,19 % y en un 0,41 % respectivamente.

Prestaciones-Coste Diciembre 2014				
	Prestaciones		Coste	
	Número	%	Importe	%
P.A.P.D.	23.310	2,51		
Teleasistencia	115.570	12,43	2.462.797	0,41
Ayuda domicilio	132.597	14,26	95.714.992	15,75
Centros día-noche	73.293	7,88	71.747.382	11,81
Atención residencial	135.346	14,55	277.442.388	45,65
Total servicios	480.116	51,63	447.367.559	73,61
P.E. vinculada servicio	73.636	7,92	42.307.066	6,96
P.E. Cuidado Familiar	374.348	40,25	116.887.590	19,23
P.E. Asistente personal	1.883	0,20	1.157.130	0,19
Total prestaciones económicas	449.867	48,37	160.351.786	26,39
Total Prestaciones	929.983	100,00	607.719.345	100,00

Tabla 25: Distribución del coste total mensual y las prestaciones de la dependencia.

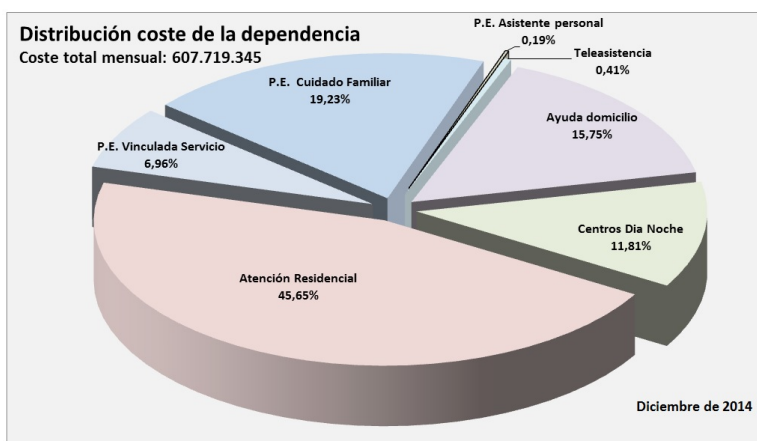


Gráfico 64: Distribución del coste mensual total de las prestaciones y servicios.

El gráfico 65, que compara la distribución del coste con la de las prestaciones, pone de manifiesto las grandes diferencias que existen entre ambas distribuciones. Los servicios, que significan el 51,63 % de las prestaciones, soportan el 73,61 % del coste mientras que las prestaciones económicas, que suponen el 48,37 % del total de ayudas a la dependencia, solo representan el 26,39 %. La atención residencial es con mucho la prestación más cara, pese a ser el 14,55 % de las prestaciones, su coste alcanza el 45,65 % del coste total. En contraposición la partida más barata es la teleasistencia, ya que supone el 12,43 % del total de prestaciones y su participación en el coste solo es del 0,41 %. La prestación de cuidados en el entorno familiar que es la prestación más extendida, un 40,25 % del total de prestaciones, solo supone un 19,23 % del coste.

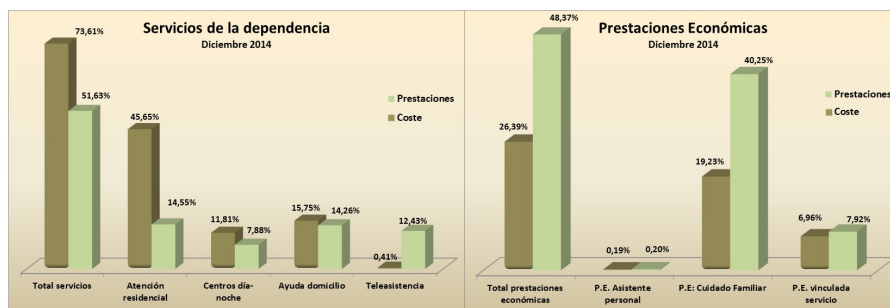


Gráfico 65: Distribución prestaciones y coste mensual. Diciembre 2014.

El gasto de las Comunidades Autónomas en la atención a la dependencia estará, por tanto, muy influenciado por la estructura de las prestaciones de la dependencia. Aquellas comunidades que primen los servicios, que deberían ser la base de la dependencia, tendrán que soportar un coste mucho mayor que las que sustenten las ayudas a la dependencia en las prestaciones

económicas para cuidados del entorno familiar, que deberían tener un carácter excepcional según la ley. Como ya hemos comentado, existen importantes diferencias entre Comunidades en este reparto entre prestaciones y servicios, lo que implicará a su vez importantes diferencias en las partidas presupuestarias dedicadas a la dependencia.

Parece pues totalmente justificada la nueva forma de reparto entre las Comunidades Autónomas del nivel mínimo de protección que prima la prestación de servicios frente a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, al incluir este criterio en el reparto del mismo junto a los de número de beneficiarios y grado de dependencia. El porcentaje de participación relativo que suponen las prestaciones de servicios respecto al total de las prestaciones de una Comunidad es proporcional a la cantidad asignada en concepto de nivel mínimo a la misma. A efectos de este reparto todas las prestaciones tienen la consideración de prestación de servicios a excepción de la prestación para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.

La tabla 26 contiene información sobre el coste total mensual y la aportación de los beneficiarios para los diferentes servicios y prestaciones del Sistema de Atención y Ayuda a la Dependencia. El servicio en el que la participación del beneficiario es mayor es la teleasistencia, un 53,93 %, seguido de la atención residencial que supone un 36,91 %. El bajo coste del servicio de teleasistencia, así como la atención integral que supone la atención residencial justifican la elevada aportación. Por el contrario, la participación en el coste del servicio de las prestaciones económicas de cuidados en el entorno familiar y de asistencia personal no llega al 7 %. El gráfico 66 ilustra el reparto de la financiación para cada tipo de prestación.

Coste de la atención a la dependencia						
Diciembre de 2014						
Tipo Prestación	Mensual					
	Coste		Aportación usuario		Aportación	
	Coste	%	Aportación	%	Aportación	%
Teleasistencia	2.462.797	0,41	1.328.233	53,93	1.134.564	46,07
Ayuda domicilio	95.714.992	15,75	24.819.993	25,93	70.894.999	74,07
Centros Dia Noche	71.747.382	11,81	13.376.816	18,64	58.370.566	81,36
Atención Residencial	277.442.388	45,65	102.411.477	36,91	175.030.911	63,09
P.E. Vinculada Servicio	42.307.066	6,96	8.057.365	19,04	34.249.701	80,96
P.E. Cuidado Familiar	116.887.590	19,23	7.940.677	6,79	108.946.913	93,21
P.E. Asistente personal	1.157.130	0,19	79.589	6,88	1.077.541	93,12
Total	607.719.345	100,00	158.014.149	26,00	449.705.196	74,00

Tabla 26: Coste total mensual y aportación del beneficiario. Diciembre, 2014

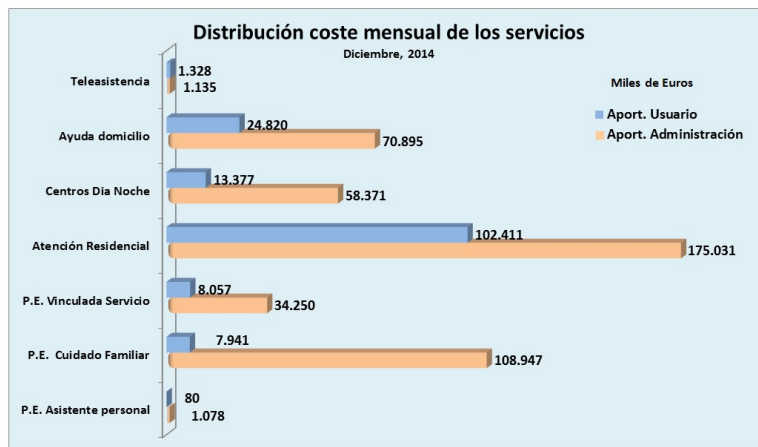


Gráfico 66: Distribución de la financiación del coste total mensual de la dependencia para cada prestación. Diciembre 2014.

Por lo que respecta a la aportación global de los beneficiarios al coste del sistema, ésta se estima en el 26 %, tabla 26 y gráfico 67. Si consideramos solo los servicios, la participación del beneficiario alcanza el 31,73 %, y si incluimos la prestación de servicios y la de asistencia personal, que el decreto del nivel mínimo considera prestaciones de servicio, la aportación del beneficiario se sitúa en el 30,58 %.

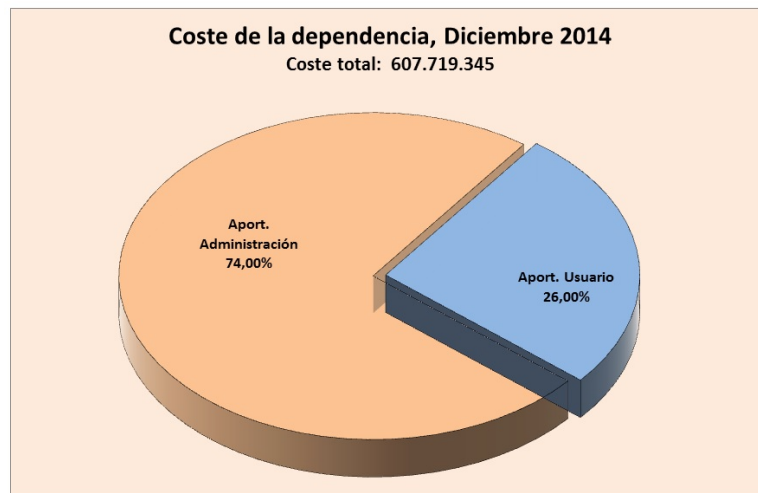


Gráfico 67: Distribución de la financiación del coste total mensual. Diciembre 2014.

2.9. Coste total anual de la atención a la Dependencia y aportación del beneficiario de 2014

Para estimar el coste total anual de las prestaciones y servicios del sistema para la autonomía y atención a la dependencia y la aportación del beneficiario para el año 2014, hemos aplicado la misma metodología utilizada en las subsecciones anteriores para diciembre de 2014.

Con la información proporcionada por el SISAAD sobre el número de prestaciones y servicios, así como su distribución por grados, a finales de cada mes del año 2014 y suponiendo que el precio de los servicios se mantiene constante a lo largo del año hemos estimado, para cada mes, el coste y la aportación del beneficiario para las diferentes prestaciones y servicios de la dependencia. Los resultados obtenidos para cada mes se encuentran recogidos en las tablas 27 y 28. La estructura de edad y sexo considerada para cada tipo de prestación es la misma para todos los meses, y se corresponde con la de 31 de diciembre de 2014, al no disponer de esa información para los otros meses del año.

Coste de la atención a la dependencia 2014								
Tipo Prestación	Teleasistencia	Ayuda domicilio	Centros Día Noche	Atención Residencial	P.E. Vinculada Servicio	P.E. Cuidado Familiar	P.E. Asistente personal	Total
Enero	2.563.913	86.654.901	69.006.429	267.801.826	42.013.605	127.876.661	1.049.969	596.967.304
Febrero	2.534.697	85.678.511	69.212.001	267.514.843	41.390.162	126.505.016	1.026.223	593.861.453
Marzo	2.484.128	84.418.548	69.261.925	264.146.898	40.676.745	124.313.573	1.035.356	586.337.174
Abril	2.480.207	83.670.107	68.473.901	261.937.133	40.774.862	124.174.486	1.079.757	582.590.453
Mayo	2.470.127	84.112.240	68.698.072	264.403.133	41.414.362	124.005.877	1.088.446	586.192.257
Junio	2.528.687	83.678.442	68.749.954	263.208.056	41.622.687	122.909.544	1.087.080	583.784.449
Julio	2.477.991	82.755.489	69.111.173	261.549.707	40.871.930	120.739.320	1.140.368	578.645.977
Agosto	2.453.676	82.562.558	69.132.709	260.481.722	40.820.256	120.004.418	1.171.682	576.627.020
Septiembre	2.451.716	83.424.280	69.162.076	264.804.908	40.665.598	119.587.538	1.153.668	581.249.784
Octubre	2.478.268	84.735.411	69.029.923	270.481.012	41.124.667	119.179.426	1.147.384	588.176.091
Noviembre	2.468.082	85.788.391	69.587.903	270.481.012	41.644.969	118.652.385	1.153.061	589.775.803
Diciembre	2.462.797	95.714.992	71.747.382	277.442.388	42.307.066	116.887.590	1.157.130	607.719.345
Total	29.854.287	1.023.193.868	831.173.450	3.194.252.637	495.326.909	1.464.835.835	13.290.125	7.051.927.111
%	0,42	14,51	11,79	45,30	7,02	20,77	0,19	100,00

Tabla 27: Coste total de las prestaciones y servicios del año 2014.

Aportación de los beneficiarios de la atención a la dependencia 2014								
Tipo Prestación	Teleasistencia	Ayuda domicilio	Centros Día Noche	Atención Residencial	P.E. Vinculada Servicio	P.E. Cuidado Familiar	P.E. Asistente personal	Total
Enero	1.382.766	22.476.593	12.865.784	98.852.885	8.032.811	8.635.035	59.236	152.305.110
Febrero	1.367.010	22.230.305	12.904.111	98.746.952	7.910.626	8.548.211	58.198	151.765.413
Marzo	1.339.737	21.912.763	12.913.419	97.503.753	7.770.482	8.396.741	58.651	149.895.545
Abril	1.337.622	21.718.748	12.766.497	96.688.069	7.789.506	8.387.997	65.065	148.753.505
Mayo	1.332.186	21.827.323	12.808.293	97.598.336	7.917.328	8.381.769	66.101	149.931.335
Junio	1.363.769	21.714.637	12.817.966	97.157.200	7.952.935	8.312.347	67.675	149.386.529
Julio	1.336.427	21.483.352	12.885.312	96.545.059	7.801.776	8.173.038	73.691	148.298.656
Agosto	1.323.314	21.437.195	12.889.328	96.150.837	7.787.451	8.129.956	79.325	147.797.405
Septiembre	1.322.256	21.669.901	12.894.803	97.746.642	7.752.258	8.106.639	78.553	149.571.052
Octubre	1.336.576	22.001.913	12.870.164	99.841.845	7.838.696	8.082.622	78.145	152.049.962
Noviembre	1.331.083	22.279.052	12.974.196	99.841.845	7.940.236	8.052.604	78.117	152.497.133
Diciembre	1.328.233	24.819.993	13.376.816	102.411.477	8.057.365	7.940.677	79.589	158.014.149
Total	16.100.979	265.571.775	154.966.688	1.179.084.900	94.551.471	99.147.635	842.348	1.810.265.796
Participación en el coste (%)	53,93	25,96	18,64	36,91	19,09	6,77	6,34	25,67

Tabla 28: Aportación del beneficiario al coste de las prestaciones y servicios del año 2014.

La tabla 29 resume el número medio de prestaciones, el coste total y la distribución de la financiación para el año 2014. El coste total anual estimado de la dependencia para el año 2014 asciende a 7.051.927.111€, lo que supone un coste medio anual por beneficiario de 9.598,50€. Su reparto entre las diferentes prestaciones lo muestra el gráfico 68.

Prestaciones-Coste 2014											
	Prestaciones		Coste anual			Aportación beneficiarios			Aportación Administración		
	Media	%	Importe total	%	unitario	Importe total	%	unitario	Importe total	%	unitario
P.A.P.D.	21.930	2,37									
Teleasistencia	116.746	12,63	29.854.287	0,42	256	16.100.979	53,93	138	13.753.308	46,07	118
Ayuda domicilio	119.029	12,88	1.023.193.868	14,51	8.596	265.571.775	25,96	2231	757.622.093	74,04	6.365
Centros día-noche	73.293	7,93	831.173.450	11,79	11.340	154.966.688	18,64	2114	676.206.762	81,36	9.226
Atención residencial	129.856	14,05	3.194.252.637	45,30	24.599	1.179.084.900	36,91	9080	2.015.167.737	63,09	15.519
Total servicios	460.853	49,86	5.078.474.242	72,02	11.020	1.615.724.342	31,82	3506	3.462.749.900	68,18	7.514
P.E. vinculada servicio	71.734	7,76	495.326.909	7,02	6.905	94.551.471	19,09	1318	400.775.438	80,91	5.587
P.E. Cuidado Familiar	389.961	42,19	1.464.835.835	20,77	3.756	99.147.635	6,77	254	1.365.688.199	93,23	3.502
P.E. Asistente personal	1.763	0,19	13.290.125	0,19	7.537	842.348	6,34	478	12.447.777	93,66	7.059
Total prestaciones económicas	463.458	50,14	1.973.452.869	27,98	4.258	194.541.454	9,86	420	1.778.911.415	90,14	3.838
Total Prestaciones	924.311	100,00	7.051.927.111	100,00	7.629	1.810.265.796	25,67	1959	5.241.661.315	74,33	5.671

Tabla 29: Distribución de las prestaciones, el coste anual y la financiación de la dependencia año 2014.

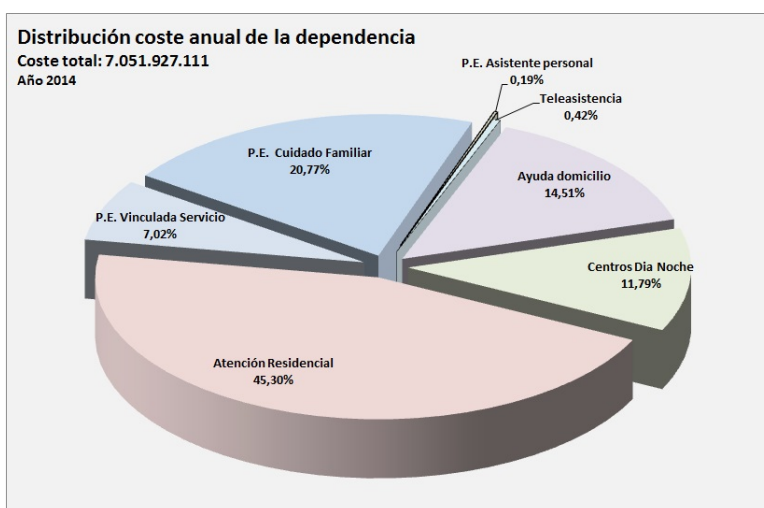


Gráfico 68: Distribución del coste total anual

La partida más importante se corresponde a la atención residencial, que supone el 45,30 % del coste, a pesar de representar, en media, el 14,05 % de las prestaciones. El coste medio por prestación es de 24.599€ anuales, lo que la convierte en la prestación más cara de todas las del sistema de dependencia con un importe 2,17 veces mayor que la siguiente prestación que es la de centros de día-noche que tiene un coste unitario anual de 11.340€. En el cómputo global la segunda partida más importante del coste lo constituye las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, que suponen un 20,77 % del coste total. Sin embargo, como son en media el 42,19 % de las prestaciones, su coste unitario es el más barato después de la

teleasistencia alcanzando los 3.756€ anuales. Los servicios en su conjunto suponen un 72,02 % del coste aunque representan el 49,86 % de las prestaciones. El gráfico 69 ilustra estas ideas al comparar, para cada prestación, el número medio de beneficiarios con el coste anual de la prestación.

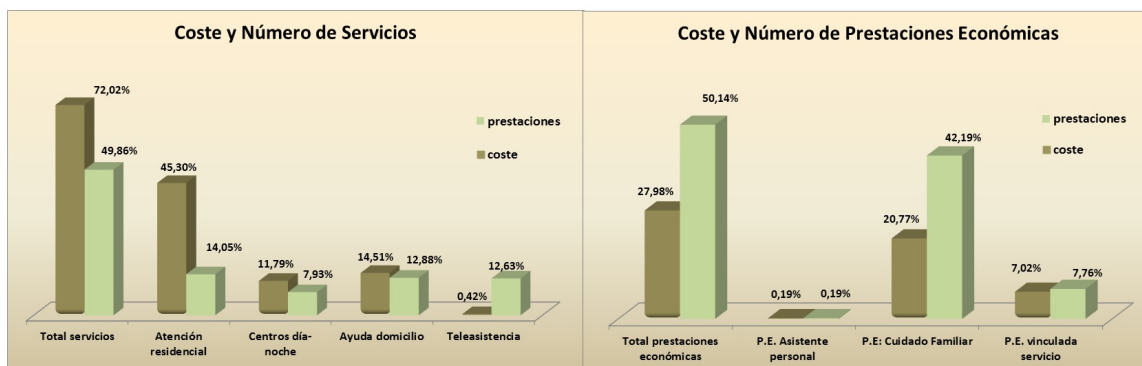


Gráfico 69: Distribución prestaciones y coste anual. Año 2014

El coste medio anual por prestación se estima en 7.629€. Si lo comparamos con el coste estimado por Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014) para el año 2013³, que era de 6.901€, tabla 30, vemos que el coste de la dependencia se ha incrementado en un 10,55 %. El coste de la presta-

Prestaciones-Coste 2013											
	Prestaciones		Coste anual			Aportación beneficiarios			Aportación Administración		
	Media	%	Importe total	%	unitario	Importe total	%	unitario	Importe total	%	unitario
P.A.P.D.	21.194	2,25									
Teleasistencia	122.763	13,01	29.463.020	0,45	240	17.103.283	58,05	139	12.359.737	41,95	101
Ayuda domicilio	122.820	13,02	790.314.973	12,14	6.435	215.539.884	27,27	1755	574.775.089	72,73	4680
Centros día-noche	70.343	7,46	730.010.072	11,22	10.378	143.212.467	19,62	2036	586.797.605	80,38	8342
Atención residencial	127.785	13,55	2.918.891.028	44,84	22.842	1.147.219.132	39,30	8978	1.771.671.895	60,70	13864
Total servicios	464.905	49,29	4.468.679.092	68,65	9.612	1.523.074.766	34,08	3276	2.945.604.326	65,92	6336
P.E. vinculada servicio	66.660	7,07	468.755.881	7,20	7.032	101.489.916	21,65	1523	367.265.965	78,35	5510
P.E. Cuidado Familiar	410.424	43,51	1.560.976.745	23,98	3.803	244.522.314	15,66	596	1.316.454.431	84,34	3208
P.E. Asistente personal	1.257	0,13	10.785.570	0,17	8.578	1.109.758	10,29	883	9.675.812	89,71	7696
Total prestaciones económicas	478.341	50,71	2.040.518.196	31,35	4.266	347.121.988	17,01	726	1.693.396.208	82,99	3540
Total Prestaciones	943.246	100,00	6.509.197.288	100,00	6.901	1.870.196.754	28,73	1983	4.639.000.534	71,27	4918

Tabla 30: Distribución de las prestaciones, el coste anual y la financiación de la dependencia año 2013.

ción media para los servicios, se sitúa en 11.020€ frente a los 9.612€ del año 2013 lo que supone un incremento del 14,65 %. La participación de los servicios en el coste total ha subido 3,37 puntos porcentuales pasando del ser el 68,65 % al 72,02 %. Esto es debido al descenso en el número de prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar, que es la prestación

³El coste total anual estimado en dicho informe es de 6.509.millones de euros, cifra ligeramente inferior al calculado por el Imsero en el informe sobre costes del SAAD que lo cifra en 6.848.millones. La memoria económica de la ley de dependencia estimaba el gasto de las prestaciones y servicios de la dependencia para ese año en 6.424 millones de euros

más barata después de la teleasistencia, a favor de prestaciones de servicio. El coste de las prestaciones económicas casi no han sufrido variación, han decrecido un 0.2%, lo que es lógico ya que las cuantías máximas, que es como hemos valorado el coste de la prestación, son las mismas para ambos años. La oscilación es debida a los pequeños cambios en la distribución entre grados.

Como los indicadores de referencia de los precios de los servicios no son los mismos que los utilizados en el informe de Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014), que estima el coste anual de la dependencia para el año 2013, hemos realizado el mismo análisis que hemos descrito a lo largo de esta sección, pero manteniendo los indicadores empleados en el año 2013. La tabla 31 muestra el resumen de las prestaciones, el coste anual y la distribución de la financiación para cada prestación del año 2014 pero valorados como si los precios de los servicios no hubieran sufrido ninguna variación desde el año 2013. Para calcular la aportación del beneficiario en las prestaciones económicas se ha seguido manteniendo el criterio de restar de la cuantía máxima la cantidad efectivamente pagada en el año 2014.

Prestaciones-Coste 2014. (Precios 2013)											
	Prestaciones		Coste anual			Aportación beneficiarios			Aportación Administración		
	Media	%	Importe total	%	unitario	Importe total	%	unitario	Importe total	%	unitario
P.A.P.D.	21.930	2,37									
Teleasistencia	116.746	12,63	28.019.040	0,41	240	16.100.979	57,46	138	11.918.061	42,54	102
Ayuda domicilio	119.029	12,88	1.000.515.516	14,75	8.406	265.571.775	26,54	2231	734.943.742	73,46	6175
Centros día-noche	73.293	7,93	780.657.787	11,51	10.651	154.966.688	19,85	2114	625.691.098	80,15	8537
Atención residencial	129.856	14,05	3.000.117.716	44,23	23.103	1.179.084.900	39,30	9080	1.821.032.817	60,70	14024
Total servicios	460.853	49,86	4.809.310.059	70,90	10.436	1.615.724.342	33,60	3506	3.193.585.718	66,40	6930
P.E. vinculada servicio	71.734	7,76	495.326.909	7,30	6.905	94.551.471	19,09	1318	400.775.438	80,91	5587
P.E. Cuidado Familiar	389.961	42,19	1.464.835.835	21,60	3.756	99.147.635	6,77	254	1.365.688.199	93,23	3502
P.E. Asistente personal	1.763	0,19	13.290.125	0,20	7.537	842.348	6,34	478	12.447.777	93,66	7059
Total prestaciones económicas	463.458	50,14	1.973.452.869	29,10	4.258	194.541.454	9,86	420	1.778.911.415	90,14	3838
Total Prestaciones	924.311	100,00	6.782.762.928	100,00	7.338	1.810.265.796	26,69	1959	4.972.497.132	73,31	5380

Tabla 31: Distribución de las prestaciones, el coste anual y la financiación de la dependencia año 2014 utilizando los indicadores de precios del año 2013

Bajo estos supuestos, el coste medio anual de una prestación es de 7.338€ al año es decir se ha incrementado en un 6,33% desde el año 2013. El aumento del coste de los servicios es aún mayor, un 8,57%, estimándose el coste medio en 10.436€ al año frente a los 9.612€ del año 2013. La participación de los servicios en el coste total es del 70,90% lo que supone un aumento de 2.25 puntos porcentuales con respecto al año anterior. Comparando los costes a los mismos precios podemos afirmar, que el aumento de los costes de la dependencia es debido a cambios en la estructura de las prestaciones. Aunque los servicios en su conjunto han incrementado ligeramente su importancia, suponen en media el 49,86% de las prestaciones, cuando en 2013 eran el 49,29%, la atención residencial, que es el servicio más caro al ofrecer una atención integral al beneficiario, ha pasado de ser el 13,55% del total de prestaciones al

14,05 %, llegando en los últimos meses del año a superar el 14,43 %. La ayuda domiciliaria, que en media ha disminuido su peso en el total de prestaciones pasando del 13,02 % al 12,88 %, ha incrementado la participación en el coste del 12,14 % al 14,75 %, debido a que, como comentamos con anterioridad, se ha producido un incremento en la intensidad media del servicio de un 25,86 %.

La aportación media del beneficiario al coste de las prestaciones y servicios se ha estimado en un 25,67 %, tabla 29 y gráfico 70. Para los servicios la participación es del 31,82 %. La mayor participación se da en la teleasistencia donde el usuario participa en un 53,93 %, seguido de la atención residencial con un 36,91 % de media. Como ya hemos comentado, el bajo coste del primero, y la atención integral y continua de la atención residencial justifican esos porcentajes. Para las prestaciones económicas la participación media es del 9,86 %. Si solo nos fijamos en las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, que es lo que el Real Decreto 1050/2013, que fija las condiciones de reparto del nivel mínimo, considera que no son servicios, la participación decae hasta el 6,77 %.

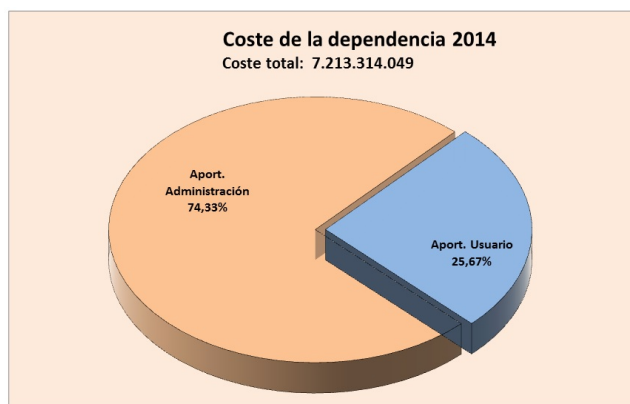


Gráfico 70: Distribución de la financiación de la dependencia año 2014.

Si comparamos estas estimaciones con las realizadas para el año 2013, vemos que la aportación del beneficiario estimada ha disminuido en 3,06 puntos porcentuales, ya que en 2013 se situaba en el 28,73 %. Si el coste se evalúa utilizando los mismos indicadores del precio de los servicios que en el 2013 la cifra se estima en el 26,69 % lo que reduce la caída a 2,04 puntos porcentuales. Para la mayoría de las prestaciones y servicios ha decrecido la aportación del beneficiario. El cambio más espectacular se produce en las prestaciones económicas donde la participación se ha reducido del 17,01 % al 9,86 %, 8,15 puntos porcentuales. La razón de este descenso se encuentra en el incremento de las cuantías efectivamente pagadas por la comunidades, sobre todo en la prestación económica para cuidados en el entorno familiar que, como ya comentamos, se han incrementado en un 8,88 % de media, lo que supone que la participación efectiva media del

beneficiario en el coste de esta prestación haya caído del 15,66 % al 6,77 %. El gráfico 71 muestra el reparto de la financiación en el coste de cada prestación y servicio entre las administraciones y el perceptor de la prestación.

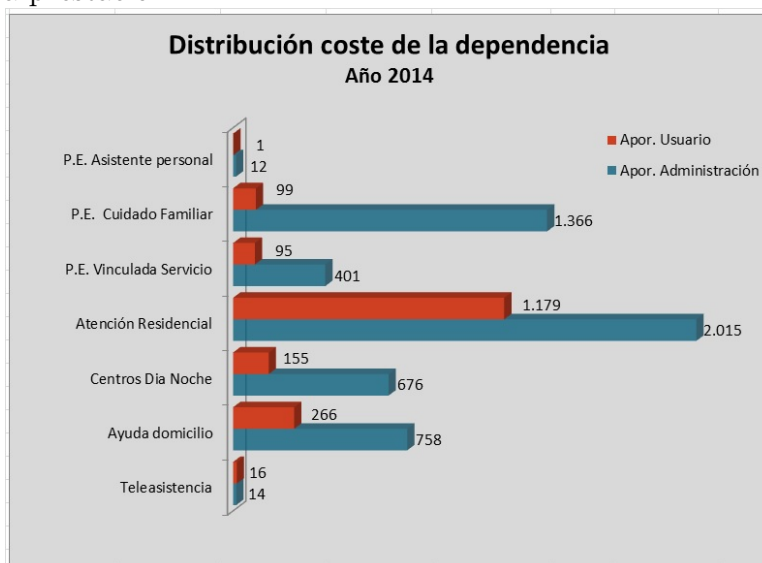


Gráfico 71: Distribución de la financiación del coste total anual de la dependencia por prestación. 2014

3. La financiación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia

La financiación de la dependencia se basa en tres pilares: La Administración General de Estado, las Comunidades Autónomas y la aportación de los beneficiarios del Sistema. El artículo 32 de la ley de dependencia garantiza que la financiación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia por parte de las Administraciones Públicas será la suficiente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones contraídas. Esta financiación pública se articulaba en tres niveles según se recoge en el artículo 7 de la citada ley:

- El nivel mínimo de protección para cada uno de los beneficiarios del Sistema, establecido en el artículo 9 de la ley de dependencia, cuya financiación corresponde exclusivamente a la Administración General del Estado a través de los Presupuestos Generales del Estado
- El nivel acordado entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónoma, recogido en el artículo 32.3 de la ley, articulado en la firma de unos convenios entre ambas Administraciones en los que se fija la financiación que corresponde a cada Administración. Este nivel de financiación se encuentra suspendido desde el ejercicio 2012.
- El nivel adicional que quieran establecer las Comunidades Autónomas y cuya financiación corre a cargo de las mismas.

La aportación a la financiación por parte de las Comunidades Autónomas deberá ser, para cada año, al menos igual a la de la Administración General del Estado.

Así mismo, la ley de dependencia en su artículo 33 establece que los beneficiarios deberán participar en la financiación de las prestaciones de acuerdo a su capacidad económica personal y según el tipo y coste del servicio. Los criterios generales para calcular la participación de los beneficiarios en el coste de los servicios y prestaciones los fijó el Consejo Territorial, en su reunión de 10 de julio de 2012 y son los que hemos descrito y aplicado en la sección dos de este trabajo. Sin embargo, como ya hemos comentado, pocas son las Comunidades Autónomas que los utilizan para determinar la aportación del beneficiario, y la mayoría utiliza normas propias.

La regulación del nivel mínimo de protección se establece en el Real Decreto 1050/2013 de 27 de diciembre. En él se recogen también los nuevos criterios para su asignación entre las Comunidades Autónomas, que propuso el Consejo Territorial en la reunión de 10 de julio de 2012. En ese acuerdo se propone incorporar como criterio adicional de reparto el tipo

de prestación reconocida, ponderándose positivamente las prestaciones de servicio frente a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

El nivel mínimo de financiación se asigna a las distintas Comunidades Autónomas, que son las responsables de prestar la atención a la dependencia, mensualmente, de acuerdo a tres variables: el número de beneficiarios, su grado de dependencia y el número y tipo de prestación. A estos efectos se considera que cada beneficiario recibe únicamente una prestación. Todas las prestaciones, salvo la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, tienen la consideración de servicios, y cuando ésta se complementa con una prestación de servicios para atención en el domicilio, su consideración dependerá de la intensidad del mismo. Si el servicio alcanza las intensidades mínimas para cada grado se considera que la suma de ambas prestaciones equivale a una prestación única de servicios y si no alcanza dicho nivel tendrá la consideración de prestación económica.

Las cantidades que la Administración General del Estado aporta para la financiación del nivel mínimo son las establecidas en la disposición transitoria undécima, apartado 2, del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. Dichas cuantías son de 178€ mensuales para los beneficiarios de grado III, de 83€ mensuales para los de grado II y 44€ mensuales para los de grado I.

La dotación a cada Comunidad es, a partir de la publicación del decreto, la suma de dos partes. Una primera que se calcula en función del número de beneficiarios y del grado de dependencia reconocido. A la cantidad resultante de multiplicar el número de dependientes reconocidos de cada grado de cada comunidad por las cuantías antes mencionadas se le pondera por un coeficiente que en el 2014 es de 0,9 pero que irá disminuyendo progresivamente cada año hasta alcanzar en 2018 el valor de 0,5.

Para calcular la segunda parte, primero se calcula el montante total que le correspondería pagar a la Administración General del Estado en concepto de nivel mínimo si solo se utilizasen los criterios de número de beneficiarios y grado de dependencia. A esta cantidad se le asigna un coeficiente de ponderación que en el año 2014 es de 0,1 pero que se irá incrementando a medida que el otro coeficiente de ponderación disminuye hasta alcanzar la cifra de 0,5. La cifra resultante se le denomina dotación inicial. La cantidad a recibir por cada Comunidad Autónoma por este segundo sumando se calcula, multiplicando la cantidad obtenida en la dotación inicial, por el porcentaje que suponen las prestaciones de esa Comunidad Autónoma en el total de prestaciones de todas las comunidades y por el cociente de dividir el porcentaje que en esa comunidad representan las prestaciones de servicios respecto al total de prestaciones, entre el

porcentaje que representan los servicios del total de prestaciones a escala nacional.

Por último, para poder percibir el nivel mínimo las Comunidades Autónomas deberán emitir una certificación mensual en la que se recoja la efectividad del derecho, es decir que el beneficiario ha empezado a recibir la prestación, así como la aportación del mismo al coste del servicio y cuantas modificaciones se produzcan en las prestaciones que recibe en ese periodo. Además, las comunidades deberán tener incorporados al SISAAD al menos los siguientes datos: el grado en el que están valorados los beneficiarios, la prestación reconocida, la fecha de efectividad del derecho, la capacidad económica tanto en lo que se refiere a renta como a patrimonio, y la aportación del beneficiario al coste del servicio.

Como no conocemos la distribución de los beneficiarios por grados para todos los meses del año no es posible calcular de forma exacta la cuantía del nivel mínimo. Si suponemos que la distribución por grados que se conoce de diciembre de 2014 ha sido la misma para todos los meses del año, obtenemos que la cantidad que debe aportar la administración General del Estado en concepto de nivel mínimo para el año 2014 asciende a 1.070,25 millones de euros, tabla 32. Sin embargo, como dicha distribución puede no haber permanecido estable, hemos preferido utilizar la información proporcionada por el Imsero, de que la cantidad asignada en concepto de nivel mínimo en el año 2014 asciende a 1.140,07€, aunque dicha cantidad recoge las mensualidades de enero a noviembre de 2014 y la de diciembre de 2013.

Nivel mínimo 2014		
	Beneficiarios	Importe
Enero	754.589	91.603.175
Febrero	747.841	90.784.003
Marzo	737.120	89.482.529
Abril	734.187	89.126.478
Mayo	736.777	89.440.891
Junio	733.772	89.076.100
Julio	724.483	87.948.463
Agosto	721.512	87.587.799
Septiembre	723.471	87.825.612
Octubre	727.505	88.315.318
Noviembre	729.313	88.534.800
Diciembre	745.720	90.526.525
Total		1.070.251.695

Tabla 32: Nivel mínimo de financiación año 2014

El importe de la financiación de la dependencia a través del nivel mínimo ha venido disminuyendo en los últimos años, como se recoge en el gráfico . Este nivel de financiación se ha reducido un 5,53 % con respecto al año 2013 y un 18,93 % con respecto al año 2012. Esta última reducción se debe, al menos en parte, a que en julio de 2012 se redujeron un 13,24 % las cuantías del nivel mínimo que se venían aplicando hasta esa fecha y que son las que actualmente están en vigor. Por otra parte, el continuo, aunque moderado, descenso de los beneficiarios valorados en el grado III como grandes dependientes, que son los que tienen asignados una cuantía más elevada, ha contribuido a este descenso.

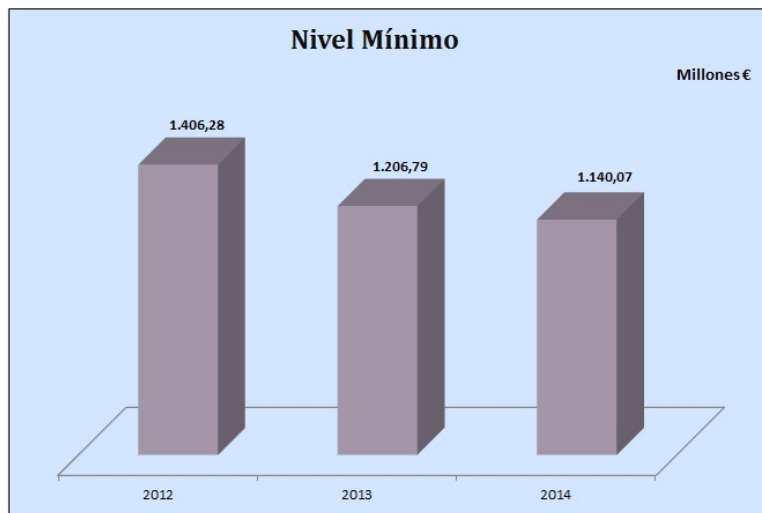


Gráfico 72: Evolución del nivel mínimo de financiación

El catálogo de servicios y prestaciones recogidas en la ley de dependencia se presta a través de la red de servicios sociales de las Comunidades Autónomas, que en gran parte ya existía previa a la implantación de la ley de dependencia. La financiación para el mantenimiento y funcionamiento de la misma se integra en la financiación autonómica, en los créditos que las Comunidades reciben en los Presupuestos Generales del Estado que incluyen la garantía de financiación de los servicios públicos fundamentales.

La ley 22/2009 de 18 de diciembre regula el sistema de financiación autonómica de las Comunidades Autónomas de régimen común, es decir excluidas la Comunidad Foral de Navarra y la Comunidad del País Vasco, y de las Ciudades con Estatuto de Autonomía. En ella se recogen una serie de partidas para reforzar el estado de bienestar.

En el artículo 5 de la ley se establece que el estado incrementará en 4900 millones de euros los recursos del sistema para el año 2009 para reforzar el estado de bienestar. Estos recursos

adicionales se reparten entre las Comunidades Autónomas con diferentes criterios. En concreto el 12,5% se distribuyen entre las mismas de acuerdo a principios relacionados con la población dependiente, un 10% en función del peso relativo de la población potencialmente dependiente de cada Comunidad Autónoma corregida por el factor de ponderación en relación al total correspondiente a todas las Comunidades Autónomas de régimen común, y el 2,5% restante en función del peso relativo de las personas reconocidas como dependientes con derecho a prestación y registradas en el SISAAD, en relación al total correspondiente a todas las Comunidades Autónomas de régimen común.

Esto supuso para ese año unos recursos adicionales de 612,50 millones de euros, distribuidos entre las Comunidades Autónomas según los datos, ponderaciones y criterios de reparto de los créditos de la Administración General del Estado incluidos en la resolución de 21 de mayo de 2009 del Imserso, que publica la resolución del Consejo de Ministros de 8 de mayo de 2009, donde se aprueban los criterios de reparto de los créditos de la Administración General del Estado para la financiación del nivel acordado del año 2009. Estos criterios de reparto entre comunidades permanecen fijos ya que están siempre referidos a la situación de la dependencia en el año 2009.

Además la ley de financiación, en su artículo 6, contempla un incremento de los fondos de financiación adicional a partir del año 2010. La mitad de estos recursos adicionales, 1.200 millones de euros, se reparten entre las Comunidades Autónomas de régimen común, atendiendo al peso relativo del número de personas reconocidas como dependientes con derecho a prestación en el SISAAD en relación al total, de todas las Comunidades Autónomas, y según los datos, ponderaciones y criterios de reparto de los créditos de la Administración General del Estado para la financiación durante el 2009 del nivel acordado.

La evolución de estos fondos adicionales por parte del estado, que forman parte de lo que en la ley se conoce como Fondo de Garantía del Sistema, estará marcada por las variaciones de los ingresos tributarios del estado (ITE) a partir del año base 2007. Los aspectos técnicos para la construcción de la evolución de estas variaciones se detallan en la disposición transitoria cuarta de la ley. En el año 2012 la cuantía de los recursos adicionales que se repartieron de acuerdo a criterios relacionados con la población dependiente fue de 1.967,47 millones de euros. La cantidad equivalente para el año 2013 asciende a 2.472,76 millones de euros.

A diferencia de la financiación que reciben las Comunidades Autónomas a través del nivel mínimo, esta financiación adicional, al igual que la financiación autonómica de carácter general,

no tiene carácter finalista y por tanto no necesariamente debe destinarse a financiar el coste de la dependencia. Sin embargo, hay que reconocer que esta financiación adicional surge para responder, entre otras cosas, al hecho de que la implantación del Sistema de la Autonomía y Atención a la Dependencia supone un coste adicional para las Comunidades Autónomas, cuya financiación excede a los recursos obtenidos a través del nivel mínimo y del nivel acordado. Así lo recoge el informe del Tribunal de Cuentas que señala que esta financiación adicional está íntimamente relacionada con las necesidades de financiación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, puestas de manifiesto por las Comunidades Autónomas, para sufragar el mayor coste que supone la implantación de este Sistema.

En este trabajo hemos tratado de estimar la financiación autonómica adicional de refuerzo del estado del bienestar que se distribuye entre las Comunidades Autónomas con criterios asociados a la población potencialmente dependiente y a las personas dependientes con prestación reconocida. Los trabajos de Zabalza, A. y Laborda, J.L.(2010), de la Fuente, A (2012) y Santiuste Vicario, A.I. (2011) así como las liquidaciones del sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común publicadas por la Secretaria de Estado y Hacienda nos han sido de gran ayuda para llevar a cabo esta tarea. La financiación adicional ligada a criterios de dependencia estimada para el año 2014 es de 2.400 millones de euros.

El gráfico 73 muestra la evolución de la financiación adicional de 2012 a 2013, en millones de euros. Esta partida ha sufrido un ligero descenso del 2,94 % con respecto al año 2013, pero si la comparamos con los fondos adicionales del año 2012, observamos un incremento del 21,98 %.

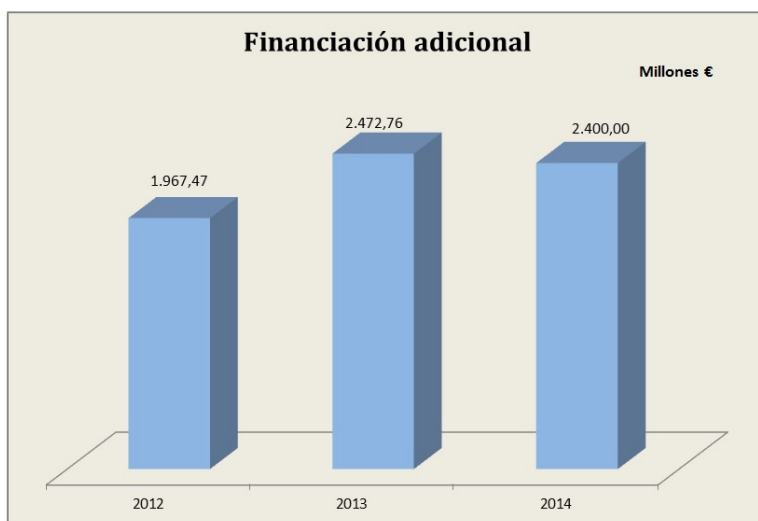


Gráfico 73: Evolución de los recursos adicionales relacionados con la dependencia

El informe del Tribunal de Cuentas señala que las Comunidades Autónomas, aunque disponen de créditos específicos para la atención a la dependencia, no han determinado, en su ámbito presupuestario, una nítida separación entre los créditos establecidos para la atención a la dependencia y los previstos para los restantes servicios sociales, ya que los créditos específicos coexisten con los destinados tanto a personas dependientes como a otros beneficiarios de los servicios sociales que no tienen la consideración de dependientes. Así mismo, carecen de sistemas de contabilidad analítica aplicables a los gastos de la dependencia que les permitan separar el gasto de la dependencia del coste del resto de los servicios que proporcionan, por lo que en la mayoría de los casos no son capaces de certificar con exactitud el importe total de los recursos destinados a la dependencia. Ni tan siquiera los recursos obtenidos por el nivel mínimo, que tienen la consideración de financiación afectada y que por tanto deberían estar, según el Plan General de Contabilidad Pública, debidamente identificados en aplicaciones específicas diferenciadas de los otros gastos, están claramente definidos. Tampoco tienen establecidos sistemas contables que les permitan cuantificar con exactitud los ingresos provenientes de la aportación de los beneficiarios.

El decreto que regula el nivel mínimo establece para las Comunidades Autónomas la obligación de emitir anualmente un certificado acreditativo, con información detallada, de su aportación para la financiación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, incluida la aportación recibida de los Presupuestos generales de Estado del ejercicio presupuestario inmediatamente anterior. Quizás estas medidas permitan conocer en un futuro la financiación de la dependencia por parte de las Comunidades Autónomas. En este trabajo nos hemos limitado a asignar como financiación de las Comunidades Autónomas la parte del coste total que no está financiada por los usuarios o por la Administración General del Estado.

La tabla 33 y el gráfico 74 muestran la distribución del coste de la dependencia estimada en este trabajo. La aportación a la financiación por parte de los beneficiarios del sistema se ha estimado en 1810,27 millones de euros, un 25,67 % del coste total. La Administración General del Estado a través de la financiación directa del nivel mínimo de protección participa en el 16,17 % del coste total. El importe de la financiación adicional estimada que las Comunidades Autónomas reciben para reforzar el estado del bienestar en función de criterios relacionados con la dependencia supone un 34,03 % del coste total del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por lo que la financiación total de la Administración General del Estado a través de los Presupuestos Generales del Estado relacionada con la dependencia se estima en un 50,20 % del coste total. El resto de la financiación, un 24,13 %, corresponde a las Comunidades Autónomas.

Distribución de la financiación a la dependencia año 2014								
Coste total	Beneficiarios		AGE ¹				CCAA	
	Importe	%	Importe	%	Importe	%	Importe	%
7.051.927.111	1.810.265.796	25,67	1.140.068.458	16,17	2.400.000.000	34,03	1.701.592.858	24,13

1 Partidas en los Presupuestos Generales del Estado relacionadas directamente con la dependencia, aunque la financiación adicional como parte de la financiación autonómica no es finalista.

Tabla 33: Distribución de la financiación del coste de la dependencia

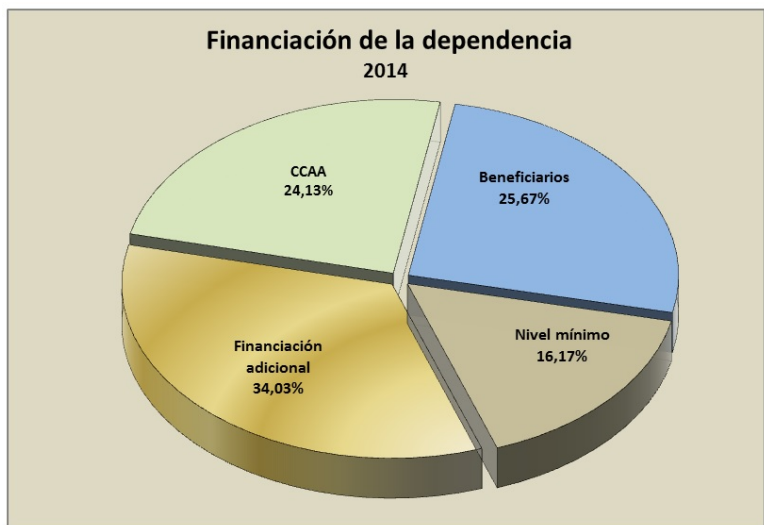


Gráfico 74: Distribución de la financiación del coste de la dependencia año 2014

Si comparamos esta distribución de la financiación con respecto a la estimada para el ejercicio 2013 por Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014), gráfico 75 , observamos una reducción en la participación de los beneficiarios que han pasado de representar el 28,73 % de la financiación del coste total en 2013, al 25,67 % en 2014. Así mismo, la parte que supone en la financiación del coste total el nivel mínimo de protección se ha reducido 1,73 puntos porcentuales, ya que las cuantías asignadas a cada beneficiario han permanecido fijas y el coste total estimado de la dependencia se ha incrementado. Este aumento del coste es también el causante de que la participación de la financiación adicional se haya reducido de un 36,87 % en 2013 al 34,03 en 2014, a pesar de que la cantidad destinada a esta partida haya permanecido casi estable. Por todo ello la participación de las Comunidades Autónomas en la financiación del coste total se ha incrementado en 7,63 puntos porcentuales, ya que ha pasado de ser el 16,50 % del total en el año 2013 al 24,13 % del año 2014.

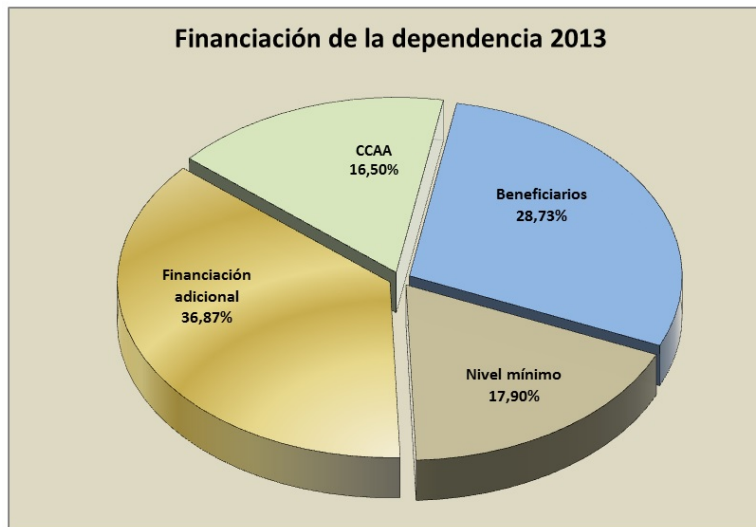


Gráfico 75: Distribución de la financiación del coste de la dependencia año 2013

4. Conclusiones

En este trabajo hemos estimado el coste de los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia recogidos en la ley 39/2006 de 14 de diciembre para el año 2014⁴, así como su financiación por parte de los tres pilares que la ley reconoce como fuentes de financiación: la Administración General de Estado, las Comunidades Autónomas y los beneficiarios, para el año 2014. Para ello hemos seguido la misma metodología utilizada en el trabajo de Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014) que estimaba por primera vez a nivel nacional el coste global directo de la dependencia utilizando unos indicadores de referencia del coste de los servicios y prestaciones comunes a todo el territorio nacional. Esos indicadores han sido actualizados en el presente trabajo, aunque también y solo a efectos comparativos con los resultados del 2013, se ha estimado el coste de la dependencia manteniendo los precios de referencia de los servicios que se usaron para el año 2013.

Así mismo, se ha estimado la aportación de los beneficiarios al coste de los servicios utilizando los criterios propuestos por el Consejo Territorial en la reunión de 10 de julio de 2012. Estos criterios, que en principio deberían ser utilizados por todas las Comunidades Autónomas, siguen sin ser aplicados en la mayoría de las comunidades. Por lo que en este trabajo, al menos en lo que respecta a los servicios, se ha estimado no la aportación real del beneficiario que se está dando en la actualidad, sino la que se produciría si todas las comunidades aplicasen esos criterios. Por otro lado, se ha desglosado la financiación de las Administraciones Públicas en tres partes: las aportaciones de la Administración General del Estado a través del nivel mínimo de protección, la financiación adicional que reciben las Comunidades Autónomas que se reparte con criterios relacionados con la dependencia y la aportación de las Comunidades Autónomas.

El trabajo de Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014) fue pionero en la inclusión de esa financiación adicional que las Comunidades Autónomas reciben para reforzar el estado de bienestar, y que se reparte con criterios relacionados con la dependencia, en concreto con los mismos criterios con que se repartía el nivel acordado actualmente suspendido. El informe 1.035 del Tribunal de Cuentas que analiza el gasto de la dependencia para el año 2012, incluye este tipo de recursos como parte de la financiación del Sistema para la Atención y Ayuda a la Dependencia, aunque este tipo de financiación, como toda la financiación autonómica que se

⁴No se ha estimado el coste de los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal por su heterogeneidad y dificultad de valoración, pero al ser solo el 2,37 % de las prestaciones pensamos que su exclusión no afecta de forma significativa al coste de la dependencia.

deriva de la ley de 22/2009 no sea finalista

El número de beneficiarios con derecho a prestación a 31 de diciembre de 2014 ascendió a 893.722, lo que supone un descenso del 5,36 % con respecto al año 2013. Los beneficiarios que a esa fecha recibían la prestación eran el 83,44 %, 745.720 personas, lo que supone un descenso de 3,61 puntos porcentuales del número de beneficiarios que están en trámites de recibir la prestación en relación con el año anterior. Se aprecia pues una continuación en la mejora de la tramitación de la dependencia, ya que el colectivo que teniendo reconocido el derecho todavía no recibe la prestación se ha reducido en dos años en 6,96 puntos porcentuales situándose actualmente en 148.002 personas, un 16,56 % del total de beneficiarios con derecho a prestación, gráfico 76.

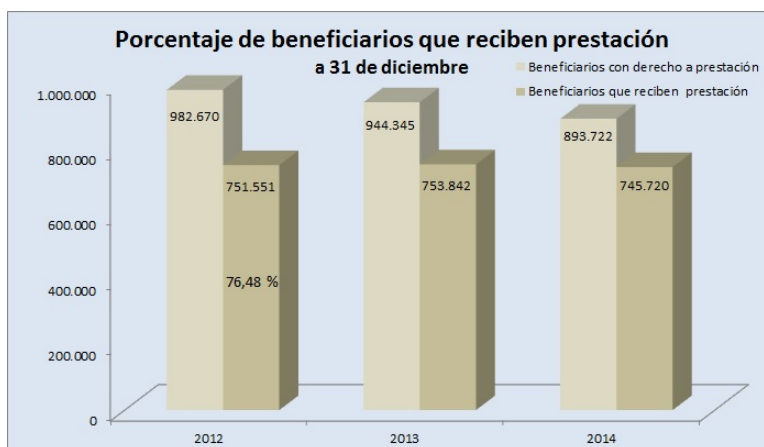


Gráfico 76: Evolución de los beneficiarios que reciben prestación

En cuanto a la distribución por grados de los beneficiarios, se confirma el descenso iniciado años atrás en el porcentaje de beneficiarios valorados como grandes dependientes. A 31 de diciembre de 2014 este colectivo suponía el 43,05 % del total de beneficiarios que reciben prestaciones, 0,92 puntos porcentuales menos que en la misma fecha en 2013 y 2,50 menos que en el 2012. Los beneficiarios valorados como dependientes moderados casi no han incrementado su participación, ya que se ha retrasado hasta julio de 2015 la incorporación total de los dependientes de grado I, por lo que el descenso en los porcentajes de participación de los usuarios del grado III es absorbido, casi en su totalidad, por los dependientes de grado II, que ahora representan el 50,84 % de los dependientes, gráfico 77.

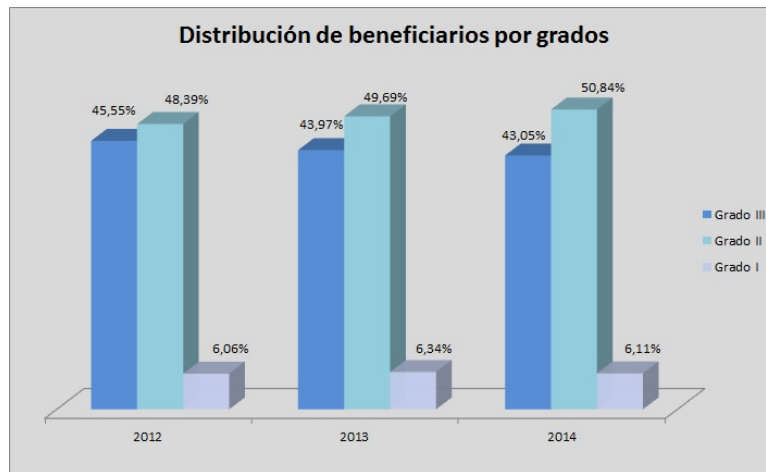


Gráfico 77: Distribución beneficiarios por grado

El número de servicios y prestaciones económicas también ha descendido un 1,59 % desde el 2013, por lo que el número de prestaciones alcanza la cifra de 928.983. Como también se ha producido un descenso en el número de beneficiarios, el ratio prestación beneficiario se mantiene constante en 1,25. La prestación más utilizada sigue siendo, a pesar de su carácter excepcional, la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, que, aunque su participación en el total de prestaciones se ha reducido en 2,96 puntos porcentuales desde 2013 y 4,21 desde 2012, todavía suponen el 40,25 % del total, gráfico 78. La decisión del Consejo Territorial, de primar la concesión de servicios en el reparto entre

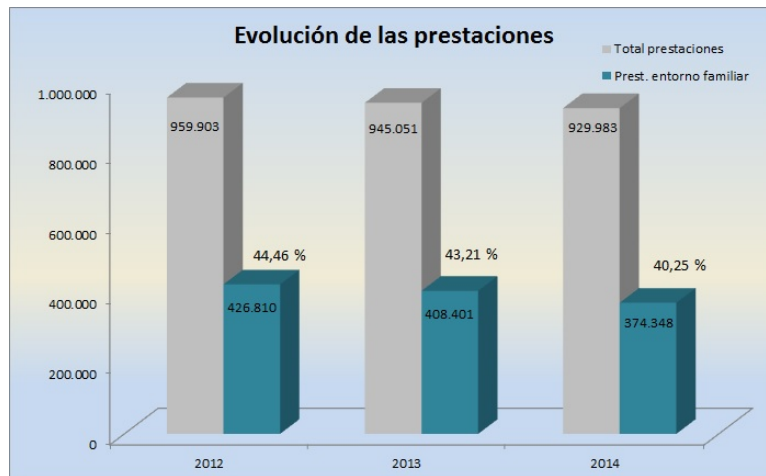


Gráfico 78: Evolución de las prestaciones

las Comunidades del nivel mínimo de protección, puede ser la causa de este descenso. Casi todas la Comunidades han reducido este tipo de prestación aunque de forma muy irregular y en algunas como las Islas Baleares todavía constituyen el 68,42 % de las prestaciones. Aunque

para todos los grados de dependencia es la prestación más extendida, existen diferencias en el peso relativo de esta prestación entre los distintos grados. Para los beneficiarios de grado I supone el 31,20% de las prestaciones mientras que en el grado II ese porcentaje asciende al 41,94%.

Por lo que respecta a los servicios, que en diciembre de 2014 suponían el 51,63% de las prestaciones, su importancia está muy repartida entre la teleasistencia, la ayuda domiciliaria y la atención residencial, que es el servicio más demandado representando el 14,55% del total de prestaciones. La estructura de las prestaciones varía notablemente entre los distintos grados, así, entre los usuarios clasificados como dependientes moderados, el total de los servicios supone el 62,97% frente al 50,19% de los grandes dependientes. En estos, la atención residencial alcanza el 20,10%, y es el servicio más demandado, mientras que, para los dependientes de grado II solo representa el 10,59%, siendo la ayuda a domicilio el servicio con más peso, con un 16,09% de las prestaciones. Para los nuevos usuarios de grado I la atención residencial ya no forma parte del catálogo de servicios, aun así, ésta supone el 10,97% de las prestaciones de ese grado. Al igual que para los dependientes severos la ayuda a domicilio es el servicio más utilizado por los dependientes moderados y representa el 19,98% de las prestaciones, gráfico 79.

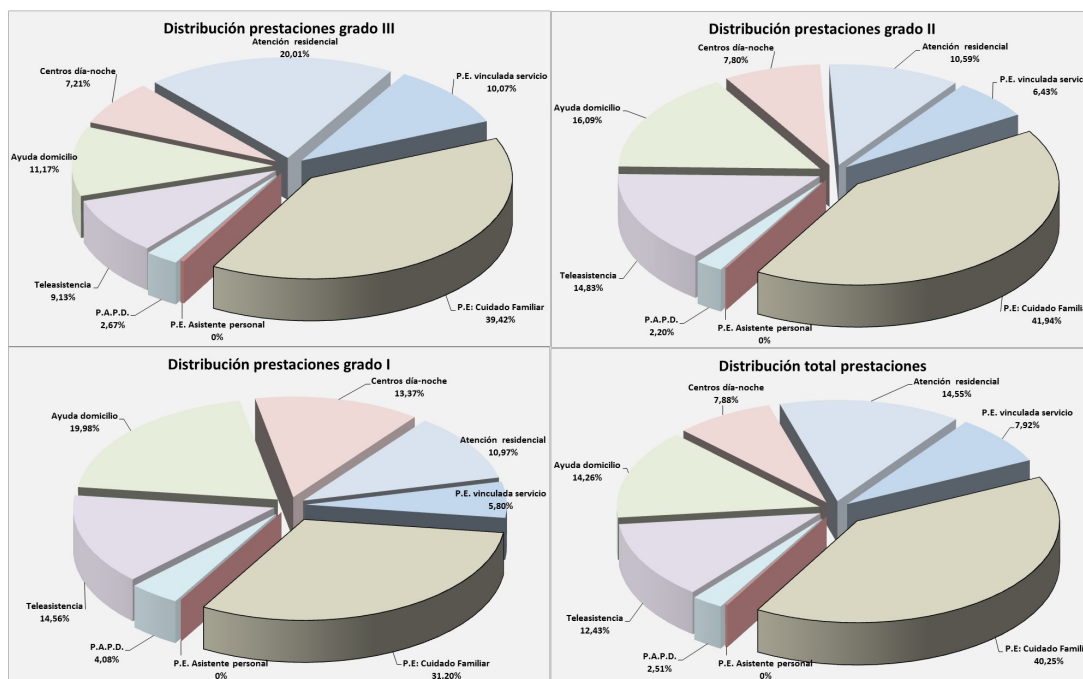


Gráfico 79: Distribución prestaciones por grados

Para calcular el coste de los servicios y prestaciones se ha tenido en cuenta: el número de prestaciones que reciben los beneficiarios, el tipo de servicio o prestación que reciben, el grado de

dependencia, la situación de discapacidad, la titularidad de los centros asistenciales y el coste de cada uno de los servicios y prestaciones. El coste de los servicios se ha calculado utilizando unos indicadores de referencia comunes para todo el territorio nacional basados, en la mayoría de los casos, en información proporcionados por la patronal del sector o diversos informes de Servicios Sociales, ya que los indicadores que el Consejo Territorial se comprometió a hacer públicos a finales de 2012 no se han hecho públicos todavía. El coste de las prestaciones económicas se ha obtenido a partir de las cuantías máximas vigentes.

El coste total anual de la atención a la dependencia estimado para el año 2014 asciende a 7.051,93 millones de euros, lo que supone un coste medio anual por prestación de 7.629€, y por beneficiario de 9.598€. El coste medio por prestación se ha incrementado en un 10,55 % con respecto al estimado en 2013 y el coste por beneficiario en un 10,39 %, gráfico 80. Los cambios en la estructura de las prestaciones con un descenso en el número de prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar, que es la prestación más barata después de la teleasistencia, a favor de prestaciones de servicio es, junto a un ligero incremento en el precio de los servicios, la causa de este encarecimiento.

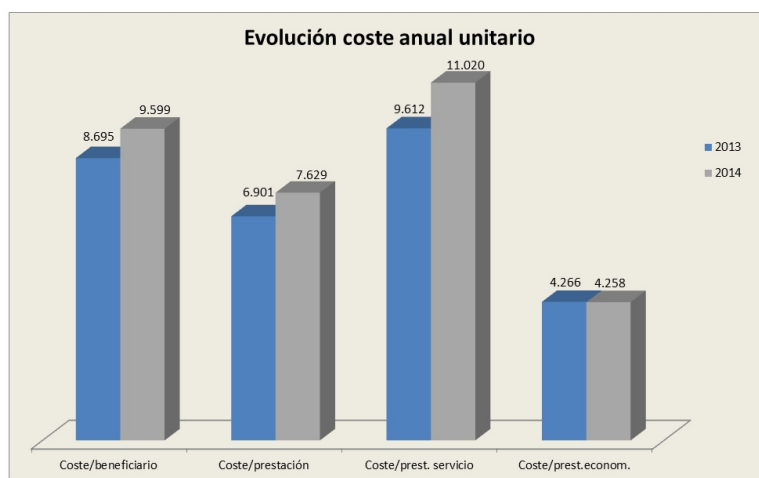


Gráfico 80: Coste anual unitario

Los servicios, que representan en media a lo largo del año el 49,86 % de las prestaciones, suponen el 72,02 % del coste. El coste medio anual de una prestación de servicio se sitúa en 11.020€, lo que supone un incremento del 14,65 % con respecto al de 2013. La atención residencial sigue siendo el servicio que lleva asociado un mayor coste y representa un 45,30 % del coste total, con un coste medio anual por plaza de 24.599€. El coste de la ayuda a domicilio ha experimentado un fuerte incremento respecto al año 2013, pasando de 6.435€ a 8.596€, debido a que se ha incrementado un 25,86 % la intensidad media del servicio, gráfico 81.

El coste medio anual de una prestación económica casi no han sufrido variación, y se sitúa en 4.258€ al año, lo que es lógico, ya que, las cuantías máximas, que es como hemos valorado el coste de la prestación, son las mismas para ambos años. En su conjunto, las prestaciones económicas que suponen en media el 50,14% del total de prestaciones y servicios suponen un 27,98% del coste total. La prestación económica para cuidados en el entorno familiar que constituye en media el 42,19% de las prestaciones solo representa el 20,77% del coste. El coste anual de una prestación de este tipo es de 3.756€. Por tanto, las Comunidades que basan la atención a la dependencia en este tipo de prestación reducen de forma considerable sus costes comparadas con aquellas que la basan en los servicios. La decisión de primar en el reparto del nivel mínimo entre comunidades la prestación de servicios parece totalmente razonable.

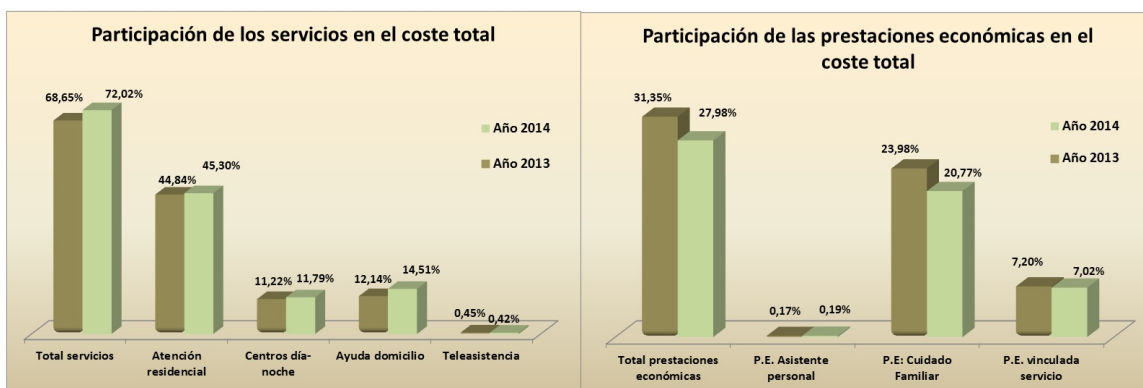


Gráfico 81: Participación de los servicios y prestaciones económicas en el coste total

Como las Comunidades Autónomas siguen sin proporcionar datos ni de la capacidad económica de los beneficiarios ni de su aportación al coste de las prestaciones y servicios, en este trabajo hemos procedido a estimarlas.

La capacidad económica se ha calculado suponiendo que la renta de los beneficiarios se basa exclusivamente en los ingresos por pensiones excluidos los complementos del artículo 31 de la ley de dependencia. Para cada servicio o prestación económica se ha calculado la pensión media teniendo en cuenta la distribución por sexo y edad de los beneficiarios de esa prestación y que, para todos los servicios, excepto la atención residencial, las rentas menores del IPREM no participan en el coste del mismo. Así mismo se han limitado las pensiones máximas para cada servicio teniendo en cuenta que la aportación máxima del usuario no puede superar el 90% del coste del mismo.

Para los servicios, la aportación media de los beneficiarios se ha estimado utilizando los criterios de participación económica y los indicadores de referencia del coste aprobados por el

Consejo Territorial, que deberían ser utilizados por todas las Comunidades Autónomas, pero que en la práctica son muy pocas las que los utilizan. Se ha estimado pues, la aportación del beneficiario que se obtendría si todas las comunidades adoptasen los criterios que ellas mismas han aprobado en el Consejo Territorial y no la aportación que realmente se está llevando a cabo en la actualidad.

La aportación del beneficiario en las prestaciones económicas sí responde a la participación real, ya que se ha calculado como la diferencia entre las cuantías máximas vigentes y la cuantía media efectivamente pagada a los usuarios para cada grado y prestación, según la información facilitada por el SISAAD.

Bajo estas premisas la aportación media global de los beneficiarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se ha estimado en un 25,67 %, lo que supone un descenso de 3,06 puntos porcentuales con respecto a la participación de los beneficiarios estimada para el 2013. En los servicios, los usuarios aportan en media un 31,82 % del coste. Después de la teleasistencia donde el beneficiario aporta el 59,93 % del coste, la atención residencial es el servicio en el que la participación es más alta, un 36,91 %. En cuanto a las prestaciones económicas, la participación media es mucho menor, un 9,86 %.

Para la mayoría de las prestaciones y servicios la participación efectiva se ha reducido con respecto al año anterior, especialmente en la prestación económica para cuidados en el entorno familiar que en 2013 se cifraba en un 15,66 % y en 2014 se sitúa en el 6,77 %. Esta reducción se debe a que se han incrementado un 8,88 % las cuantías medias efectivamente pagadas a los usuarios de esta prestación, gráfico 82.

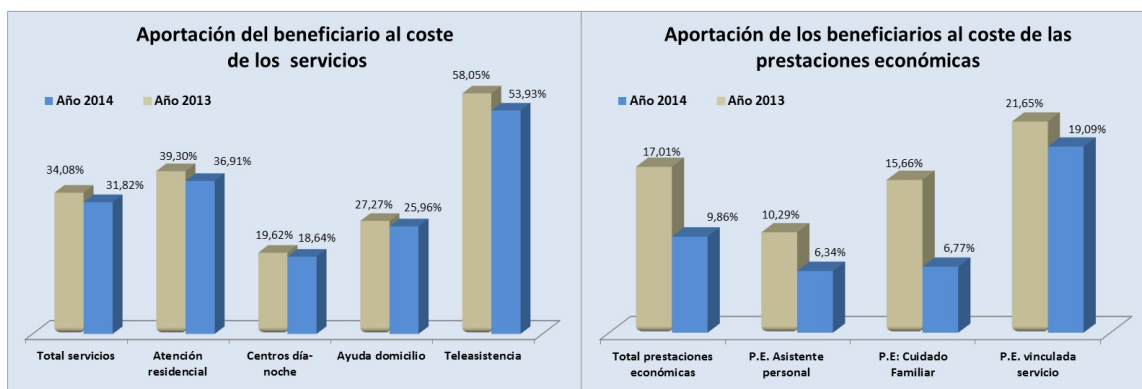


Gráfico 82: Aportación de los beneficiarios al coste de las prestaciones

Las Administraciones Públicas aportaron 5.241,66 millones de euros un 74,33 % del coste

total. La Administración General del Estado participa en la financiación del Sistema a través de dos mecanismos: el nivel mínimo de protección y los recursos adicionales de la financiación autonómica destinados a reforzar el estado del bienestar que se reparten entre las comunidades con criterios asociados a la población dependiente. El primero tiene carácter finalista, mientras que el segundo no, al igual que el resto de la financiación autonómica, y por tanto no necesariamente ha de ser utilizado para financiar el coste de la dependencia.

La participación de la Administración General del Estado en la financiación de la dependencia a través del nivel mínimo ha supuesto el 16,17% del coste total, 1,73 puntos porcentuales menos que en 2013, ya que las cuantías asignadas a cada beneficiario han permanecido fijas, pero el coste total estimado de la dependencia se ha incrementado y el porcentaje de beneficiarios de grado III ha disminuido.

Las Comunidades Autónomas además de los créditos que reciben en la financiación general para el mantenimiento de la red de Servicios Sociales transferidas, incorporan a partir del año 2009 una financiación adicional parte de la cual se reparte con criterios relacionados con la dependencia, en concreto con los mismos criterios con que se repartía el nivel acordado actualmente suspendido. En este trabajo se han estimado esos fondos adicionales para el año 2014 en 2.400 millones de euros lo que supone un 34,03% del coste total, 2,84 puntos porcentuales menos que lo que suponían en 2013 que era el 36,87%. En resumen la financiación total de la Administración General del Estado a través de los Presupuestos Generales del Estado de partidas relacionadas con la dependencia supone un 50,20% del coste total, gráfico 83.

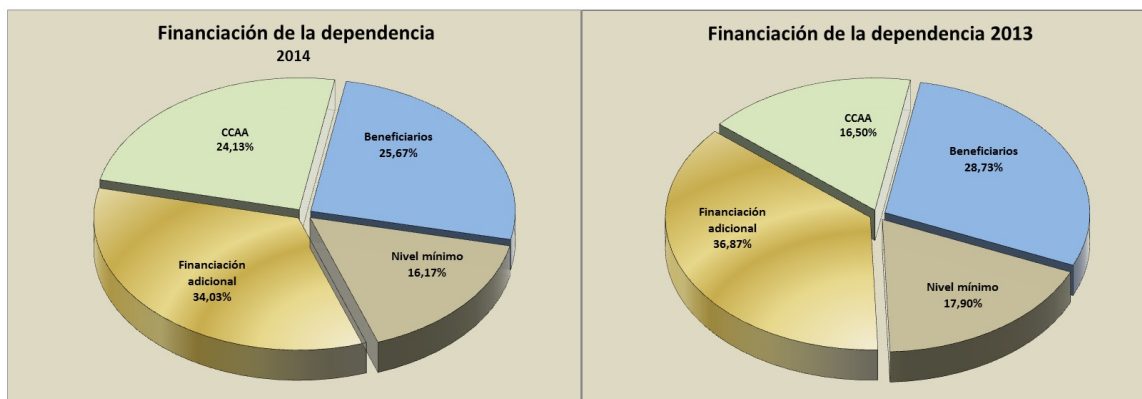


Gráfico 83: Distribución de la financiación de la dependencia años 2014 y 2013.

El resto de la financiación de la dependencia corresponde a las Comunidades Autónomas y se ha incrementado en 7,63 puntos porcentuales, ya que ha pasado de ser el 16,50% del total

en el año 2013 al 24,13 % del año 2014.

El decreto que regula el nivel mínimo incluye la obligación por parte de las Comunidades Autónomas, de la emisión de un certificado anual que refleje la aplicación de los créditos procedentes de los Presupuestos Generales del Estado para la financiación del coste de atención a la dependencia y la aportación de la Comunidad Autónoma a esta finalidad, así como de expedir un certificado mensual sobre la situación de los beneficiarios en el que se incluya entre otras cosas la capacidad económica y la aportación de los beneficiarios al coste de la dependencia. El conocimiento de todos estos datos, junto a la información proporcionada con la nueva regulación del SISAAD, contribuirá, en un futuro, a la transparencia del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia y permitirá avanzar en una mejor estimación de los costes y la financiación de la dependencia.

Bibliografía

Agencia Tributaria (2012): “Informes mensuales de recaudación tributaria”.

Agencia Tributaria (2013): “Informes mensuales de recaudación tributaria”.

Agencia Tributaria (2014): “Informes mensuales de recaudación tributaria”.

Artís, M.; et al. (2007): *Una estimación actuarial del coste individual de la dependencia en la población de mayor edad en España*, Estadística Española, vol. 49, nº 165, págs. 373-402.

BOE (2006): Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia. BOE nº 299 de 15 de diciembre de 2006.

BOE (2009): Ley 22/2009 de 18 de diciembre por la que se regula un nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y de las ciudades con Estatuto de Autonomía. BOE nº 305 19 diciembre 2009.

BOE (2012,a): Real Decreto 20/2012 de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. BOE nº 168 14 de julio 2012.

BOE (2012b): Acuerdo del 10 de julio de 2012 del Consejo Territorial para la mejora del sistema para la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. BOE nº 185, 3 de agosto de 2012.

BOE (2013a): Orden SSI/2371/2013, de 17 de diciembre, por la que se regula el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. BOE nº 302, 18 de Diciembre de 2013.

BOE (2013b): Real Decreto 1050/2013, de 27 de diciembre, por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE nº 313, 31 de Diciembre de 2013.

BOE (2013c): Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE nº 313, 31 de Diciembre de 2013.

Comas-Herrera, Adelina (2013): it Dependencia: financiación público-privada y sostenibilidad. Actas de la dependencia, 9 . pp. 1-21. ISSN 2173-7142.

de la Fuente, A. (2012): *El nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común: un análisis crítico y datos homogéneos para 2009 y 2010*. BBVA, Documentos de trabajo nº 12/23.

Deloitte (2006): Informe *Perspectivas de futuro de los servicios de atención a la dependencia. Actualización del estudio Perspectivas de futuro de los recursos de atención a la dependencia*, Deloitte.

Deloitte (2008): Informe “ El Servicio de Atención A Domicilio (SAD). Estudio del marco conceptual, oferta, demanda y modelo de costes”, Deloitte.

Díaz Díaz, B. (2012): *Estimación del coste de la atención a la dependencia en centros residenciales y de atención diurna o nocturna*. Zerbitzuan 52.

Dizy Menéndez, D. et al:(2009). *Dependencia y costes sociosanitarios*, Universidad Autónoma de Madrid y la Fundación Edad-Vida.

Esparza Catalan, C: (2011). *Discapacidad y dependencia en España*. Madrid, Informes Portal de Mayores nº 108.

Fernández Moreno, M. et al (2011), *Análisis de los costes sanitarios en centros residenciales privados para personas mayores*. Fundación edad-vida y la Universidad Autónoma de Madrid.

Gomez, M. et al. (2012): *La atención a la dependencia: Estimaciones del gasto presupuestario y de sus efectos macroeconómicos*. Presupuesto y Gasto Público 66/2012: 127-148.

González Ortega, S. et al. (2013): *La aplicación de la ley de dependencia en España*. Ed. Consejo Económico y Social. Madrid.

Imsero (2012): “ Servicios Sociales dirigidos a personas mayores en España”; diciembre de 2011.

Imsero (2013a): “ Recursos Sociales dirigidos a personas mayores en España; datos a 31 de diciembre de 2012”.

Imsero (2013b): Informe: “Aspectos destacables de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia”. SAAD. Septiembre, 2013.

Imsero (2013c): Informe: “Aspectos destacables de la gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia”. SAAD. Noviembre, 2013.

Imsero (2013c): “Informe sobre el coste del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y aportaciones para su financiación”. Mimeo. Mayo, 2015.

Inforesidencias (2008): Estudio Inforesidencias.com sobre precios de residencias geriátricas para personas mayores.

Instituto Nacional de Estadística (INE, 2008): Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008).

Instituto Nacional de Estadística (INE, 2009): *Panorámica de la discapacidad en España*. Boletín informativo del ine 10/2009.

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, (2011). “ Informe del gobierno para la evaluación de la ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia”, 4 de Noviembre de 2011.

Montserrat, J. (2005): Coste de las residencias asistidas de mayores, Barcelona, SQL <<http://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/costeramayores.pdf>>.

Montserrat, J. (2011): *Copago en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia. Costes e impactos en las rentas de los usuarios*. Papeles de economía española, N° 129, págs. 195-206.

Oliva J. et al. (2007): *Los costes de los cuidados informales en España*. En Aspectos Económicos de la dependencia y el cuidado informal en España; Cap. 5, Universidad Pompeu-Fabra. Barcelona.

Prada, M.D. y Borge, L.M. (2014): “ Una aproximación al coste de la dependencia en España y su financiación.” Fundación Caser para la dependencia.

Price Waterhouse Coopers (2010): “Situación del Servicio de Atención Residencial en España”.

Santiuste Vicario, A.I. (2011): *La aplicación práctica del sistema de financiación de las comunidades Autónomas de régimen común regulado en la ley 22/2009 de 18 de diciembre*. Presupuesto y Gasto Público 62/2011: 101-117.

Sosvilla Rivero, S.; Moral Arce, I.(2011): *Estimación de los beneficiarios de prestaciones de dependencia en España y del gasto asociado a su atención para 2007-2045*. Gaceta Sanitaria, vol.25 núm Supl.2, 66-77.

Tribunal de Cuentas (2013). “ Informe de fiscalización sobre las medidas de gestión y control adoptadas por las Comunidades Autónomas para la adecuada aplicación de la ley 39/2006 de 14 de Diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia”. Informe N° 1.035.

Zabalza, A. y Laborda, J.L(2010): *El nuevo sistema de financiación autonómica: descripción, estimación empírica y evaluación*. Fundación de Cajas de Ahorro, Documento de trabajo nº 530/2010.

Índice de gráficos

1.	Evolución mensual de los beneficiarios, 2014	10
2.	Distribución beneficiarios por sexo	11
3.	Distribución beneficiarios por edad	11
4.	Distribución beneficiarios por sexo y edad	12
5.	Evolución de los servicios y la prestaciones económicas	15
6.	Distribución prestaciones por tipo y grado a 31/12/2014.	16
7.	Evolución mensual de las prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar.	18
8.	Evolución mensual de los beneficiarios y las prestaciones.	19
9.	Evolución mensual de las prestaciones de teleasistencia, ayuda a domicilio y atención residencial.	19
10.	Evolución mensual prestaciones centro de día-noche y prestación económica vinculada al servicio.	20
11.	Evolución mensual de la prestación de asistente personal.	20
12.	Distribución de prestaciones por sexo.	21
13.	Distribución conjunta de las prestaciones por sexo y edad	23
14.	Evolución de la prestación de teleasistencia.	32
15.	Distribución por grados del total de prestaciones y de la teleasistencia.	32
16.	Distribución por grados de la teleasistencia. Diciembre de 2012 y de 2014.	33
17.	Distribución de la financiación del coste del servicio de teleasistencia	34
18.	Distribución por grados del total de prestaciones y de la ayuda a domicilio.	35

19.	Evolución de las prestaciones de ayuda a domicilio.	35
20.	Distribución por grados de la ayuda domicilio. Diciembre de 2012 y 2014.	36
21.	Distribución del coste y prestaciones de la ayuda a domicilio entre grados.	38
22.	Coste por prestación de la ayuda a domicilio, años 2013 y 2014.	38
23.	Distribución de la financiación del coste de ayuda a domicilio.	40
24.	Distribución de la financiación del coste de la ayuda a domicilio por grados.	40
25.	Evolución de las prestaciones de centro de día-noche	41
26.	Distribución por grados del total de prestaciones y de las de centro de día-noche	42
27.	Distribución por grados de las prestaciones de centros de día-noche. Diciembre de 2012 y 2014.	42
28.	Distribución plazas centros de día-noche mayores/discapacidad	43
29.	Distribución de las plazas de los centros de día noche según titularidad.	45
30.	Distribución del coste y las plazas de los centros de día según tipo de plaza.	47
31.	Distribución del coste y las plazas de los centros día-noche según titularidad.	47
32.	Distribución del coste y las plazas de los centros día-noche de mayores según titularidad.	48
33.	Distribución de la financiación del coste de centro de día-noche.	49
34.	Financiación del coste de los centros-día noche según titularidad.	49
35.	Evolución de las prestaciones de atención residencial.	51
36.	Distribución por grados del total de prestaciones y de la atención residencial.	52
37.	Distribución por grados de la atención residencial. Diciembre de 2012 y 2014.	52
38.	Distribución de las plazas de la atención residencial.	54

39.	Distribución de las plazas en centros residenciales según titularidad.	55
40.	Comparación del coste con las plazas de la atención residencial según el tipo de plaza.	57
41.	Distribución del coste y las plazas de la atención residencial según titularidad.	58
42.	Distribución de la financiación de la atención residencial.	60
43.	Distribución de la financiación según el tipo de centro.	60
44.	Distribución por grados del total de las prestaciones y las vinculadas a un servicio.	61
45.	Evolución de las prestaciones vinculadas a un servicio.	62
46.	Distribución por grados de la prestación económica vinculada a un servicio. Diciembre 2012 y 2014	62
47.	Distribución por grados del coste y prestaciones vinculada a un servicio.	64
48.	Distribución de las cuantías máximas en la prestación vinculada al servicio por grados.	65
49.	Distribución de la financiación de la prestación económica vinculada al servicio.	65
50.	Distribución de la financiación de la prestación económica vinculada al servicio por grados.	66
51.	Evolución de la prestación de asistencia personal.	67
52.	Distribución por grados del total de prestaciones y de la prestación asistencia personal.	67
53.	Distribución del coste y el número de prestaciones de asistencia personal por grados.	68
54.	Distribución de las cuantías máximas en la prestación asistencia personal por grados.	69
55.	Distribución de la financiación de la prestación de asistencia personal.	69
56.	Distribución de la financiación de la prestación de asistencia personal por grados.	70
57.	Evolución de las prestaciones para cuidados en el entorno familiar.	72

58.	Distribución por grados del total de prestaciones y de la prestación de cuidados en el entorno familiar.	73
59.	Distribución por grados de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar. Diciembre de 2012 y 2014.	73
60.	Distribución por grados del total de prestaciones y del coste de la prestación para cuidados en el entorno familiar.	74
61.	Distribución de las cuantías máximas por grados para la prestación cuidados en el entorno familiar.	76
62.	Distribución de la financiación de la prestación cuidados entorno familiar.	76
63.	Distribución de la financiación de la prestación de cuidados entorno familiar por grados.	77
64.	Distribución del coste mensual total de las prestaciones y servicios.	78
65.	Distribución prestaciones y coste mensual. Diciembre 2014.	78
66.	Distribución de la financiación del coste total mensual de la dependencia para cada prestación. Diciembre 2014.	80
67.	Distribución de la financiación del coste total mensual. Diciembre 2014.	80
68.	Distribución del coste total anual	82
69.	Distribución prestaciones y coste anual. Año 2014	83
70.	Distribución de la financiación de la dependencia año 2014.	85
71.	Distribución de la financiación del coste total anual de la dependencia por prestación. 2014	86
72.	Evolución del nivel mínimo de financiación	90
73.	Evolución de los recursos adicionales relacionados con la dependencia	92
74.	Distribución de la financiación del coste de la dependencia año 2014	94

75.	Distribución de la financiación del coste de la dependencia año 2013	95
76.	Evolución de los beneficiarios que reciben prestación	98
77.	Distribución beneficiarios por grado	99
78.	Evolución de las prestaciones	99
79.	Distribución prestaciones por grados	100
80.	Coste anual unitario	101
81.	Participación de los servicios y prestaciones económicas en el coste total	102
82.	Aportación de los beneficiarios al coste de las prestaciones	103
83.	Distribución de la financiación de la dependencia años 2014 y 2013.	104

Índice de tablas

1.	Comparación beneficiarios 2012-2014	8
2.	Número de Beneficiarios en 2014	9
3.	Distribución beneficiarios por sexo y edad	10
4.	Comparación de prestaciones 2012-2014.	14
5.	Distribución prestaciones por tipo y grado a 31/12/2014	16
6.	Distribución prestaciones a 31/12/14.	17
7.	Evolución mensual de los beneficiarios y las prestaciones.	18
8.	Distribución de prestaciones por sexo.	21
9.	Distribución de prestaciones por sexo.	22
10.	Pensiones contributivas por sexo y edad diciembre 2014.	24
11.	Distribución de las pensiones a diciembre de 2014.	29
12.	Coste y aportación del beneficiario de la teleasistencia	32
13.	Coste y aportación del beneficiario de la ayuda a domicilio	37
14.	Prestaciones de centro de día-noche por grado	42
15.	Distribución por edad de las prestaciones de centro de día-noche	43
16.	Distribución plazas en centros de día-noche por titularidad.	44
17.	Coste y aportación del beneficiario de los centros de día-noche	44
18.	Distribución de la atención residencial en grados	51
19.	Distribución por edades de la atención residencial.	53

20.	Distribución de las plazas en centros residenciales según titularidad.	55
21.	Coste y aportación del beneficiario de la atención residencial.	56
22.	Coste y aportación del beneficiario de la prestación económica vinculada al servicio.	63
23.	Coste y aportación del beneficiario en la prestación de asistencia personal.	68
24.	Coste y aportación del beneficiario de la prestación para cuidados en el entorno familiar.	74
25.	Distribución del coste total mensual y las prestaciones de la dependencia.	77
26.	Coste total mensual y aportación del beneficiario. Diciembre, 2014	79
27.	Coste total de las prestaciones y servicios del año 2014.	81
28.	Aportación del beneficiario al coste de las prestaciones y servicios del año 2014.	81
29.	Distribución de las prestaciones, el coste anual y la financiación de la dependencia año 2014.	82
30.	Distribución de las prestaciones, el coste anual y la financiación de la dependencia año 2013.	83
31.	Distribución de las prestaciones, el coste anual y la financiación de la dependencia año 2014 utilizando los indicadores de precios del año 2013	84
32.	Nivel mínimo de financiación año 2014	89
33.	Distribución de la financiación del coste de la dependencia	94