

Universidad de Valladolid
Facultad de Ciencias del
Trabajo
Trabajo Fin de Grado

La reforma/reducción del Sistema Nacional de atención a la Dependencia



Alumna: Mónica Cuevas Truyo
Tutor: Antonio Piñeyroa
Curso 2012/2013

ÍNDICE

1.- Introducción.....	3
2.- Ley 39/2006 de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia.	
2.1.- Antecedentes de la ley de Dependencia.....	4
2.2.- Definiciones de dependencia.....	7
2.3.- El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.....	9
2.4.- Grados de dependencia y valoración de la situación de dependencia...	14
2.5.- Tramitación y solicitud. Reconocimiento del derecho	17
2.6.- Prestaciones y Catálogo de servicios de atención del sistema para la autonomía y atención a la Dependencia	22
2.6.1.- Prestaciones económicas	24
2.6.2.- Catálogo de servicios	26
2.7.- Financiación del sistema y aportación de los beneficiarios	32
3.- Acuerdo de 10 de Julio de 2012 del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia	33
• Propuestas de mejora del Sistema para Autonomía y Atención a la Dependencia	35
4.- Real Decreto Ley 20/2012 de 13 de julio. Medidas de racionalización del sistema de dependencia y Ley 17/2012 de 27 de diciembre, Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013.....	42
5.- Conclusiones	51
Bibliografía	55
Anexo	57

1.- INTRODUCCION

El tema que vamos a tratar en este Trabajo Fin de Grado, es el de analizar cómo se ha llevado a cabo la aplicación de la Ley de Dependencia en nuestro país y las reformas posteriores que se han ido planteando. Esta ley supuso un gran esfuerzo de todas las partes implicadas en el proceso y un gran logro para el conjunto de la población en situación de dependencia, en situación de especial vulnerabilidad.

La atención a la dependencia, como se pone de manifiesto en la propia exposición de motivos de la ley, forma parte de la cartera de servicios sociales y supone el cuarto pilar del estado del bienestar. Esta ley de la Dependencia, estaba llamada a garantizar los derechos subjetivos de las personas dependientes. Esta Ley fue promovida para proteger a esos ciudadanos en situación de fragilidad y con necesidades de apoyo para vivir plena y dignamente. En España hay un incremento de la población mayor de 65 años y también un aumento del colectivo de población mayor de 80 años, junto con la dependencia por razones de enfermedad u otras causas como la discapacidad o limitación, que hacen necesaria esta Ley de Dependencia, para proteger sus derechos y otorgarles una mejor calidad de vida.

Pero, en este trabajo vamos a ver cómo se ha aplicado, si ha llegado a establecerse según el calendario que la propia ley se marcaba, o si ha logrado satisfacer las expectativas que se perseguían.

En él analizaremos la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, y las diversas reformas y modificaciones que se han llevado a cabo. En concreto se ha reformado la ley en tres ocasiones, una reforma recomendada por el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, donde se exponen medidas de mejoras, que son las que se recogen en el RD ley 20/2012 de 13 de julio (que será la segunda reforma) y una tercera que aparece en los Presupuestos Generales del Estado para el 2013.

La Resolución de 13 de julio de 2012, en la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, para la mejora del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, una vez transcurridos 5 años de la aplicación de la ley, señala una serie de mejoras a llevar a cabo en el Sistema, a la vista de errores que se han ido cometiendo en el transcurso de su andadura. Mejoras que se pondrán de manifiesto en el RD ley 20/2012 de 13 de julio, es decir que recoge las propuestas de mejora que en este Acuerdo se planteaban.

Analizaremos también la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2013, donde veremos si se dota de recursos económicos suficientes para llevar a cabo esta ley, o si por el contrario se recorta presupuesto en la dotación de estos servicios y prestaciones.

2.- LEY 39/2006 DE 14 DE DICIEMBRE, DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACION DE DEPENDENCIA.

2.1.- ANTECEDENTES DE LA LEY DE DEPENDENCIA

El reconocimiento de los derechos de las personas en situación de dependencia ha sido recomendado en numerosos documentos y decisiones de organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, el Consejo de Europa y la Unión Europea. Concretamente el **Consejo de Europa** ya recomendaba en 1998, “la cobertura de la dependencia forma parte integrante de todo sistema de protección social” “Incumbe a los poderes públicos garantizar la calidad de los cuidados”.

Así también en la propia **Constitución Española**, en sus artículos 49 y 50, se refiere a la atención de personas con discapacidad y personas mayores y a un sistema de servicios sociales promovido por los poderes públicos para el bienestar de los ciudadanos.

La primera propuesta legislativa, que hace referencia a la dependencia, aparece en la **Ley 55/1999**, de 30 de diciembre (Ley de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social para el año 2000), en su disposición adicional 14ª donde se mencionaba un “seguro de dependencia”, identificado como mecanismo protector propio de una protección social voluntaria y complementaria privada, ligada, además a los planes de pensiones.

Teniendo en cuenta que esos mecanismos propios de la protección social voluntaria requieren de una aportación económica del sujeto protegido que difícilmente se podrían costear la mayoría de los sujetos dependientes, se propuso cambiar el rumbo de la protección social de la dependencia, enmarcándola definitivamente en una dimensión pública de la protección social y considerándola como una necesidad social propia del ámbito social público. Así en el **Acuerdo de 9 de Abril de 2001 para la Mejora y el Desarrollo del Sistema de Protección Social**, firmado por el Gobierno, CEOE, CEPYME y CCOO, se crea lo que se denominó el “Sistema de Protección Social”; sistema en el que aparte de ser público, mínimo y obligatorio de Seguridad Social, habría que encuadrar una política de atención a la dependencia, responsabilidad compartida por todos los poderes públicos (Estado, Comunidades Autónomas y Entes Locales).

Pero claro, ahora surge la duda de donde incluir exactamente la dependencia, ya que no se podría incluir dentro de ninguna de las situaciones protegidas por la Seguridad Social, ni en el área contributiva (ya que no está vinculado a una cotización específica por ese riesgo social) ni en el área no contributiva o asistencial, ya que no está vinculado a la carencia de recursos para afrontar el cuidado necesario del dependiente.

Se opta finalmente por su integración en el ámbito de la asistencia social externa. Se había de configurar como un “derecho universal” o derecho social de la ciudadanía que requiriese de una protección económica y técnica universal, es decir, al margen de si la persona que se encuentra en esta situación ha desempeñado o no una actividad profesional, de si ha contribuido o no por ella y de si tiene o no recursos económicos suficientes para cubrir la necesidad específica que deriva de la situación de dependencia.

Así en Octubre de 2003, en el Congreso de los Diputados se aprueba una **Renovación del Pacto de Toledo**, que en su recomendación adicional 3ª dice

“resulta por tanto necesario configurar un sistema integrado que aborde desde la perspectiva de globalidad el fenómeno de la dependencia, y la Comisión considera necesaria una pronta regulación en la que se recoja la definición de dependencia, la situación actual de su cobertura, los retos previstos y las posibles alternativas para su protección”. “Ello debe hacerse con la participación activa de toda la sociedad y con la implicación de la Administración Pública a todos los niveles, todo ello a través de la elaboración de una política integral de atención a la dependencia en la que quede claramente definido el papel que ha de jugar el sistema de protección social en su conjunto”

En 2004 se crea el **Libro Blanco de la Dependencia**, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (“Atención a las personas en situación de dependencia en España”, 2004), donde se ha recopilado información, datos y propuestas por parte de las Comunidades Autónomas, Cortes Generales, agentes sociales, comunidad científica, organizaciones representativas de personas mayores, Defensor del pueblo, entidades sociales y organismos internacionales.

El Libro Blanco de la Dependencia consta de 12 capítulos, en los que se tratan desde aspectos demográficos, las características de la dependencia, el régimen jurídico, los recursos disponibles, la asistencia sanitaria, los presupuestos y recursos económicos dedicados a la dependencia, hasta la generación de empleo.

En definitiva, podríamos decir que el Libro Blanco de la Dependencia significó el paso previo y sentó las bases para la elaboración posterior de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre).

La propia Exposición de Motivos de la LAAD dice, que se configura, esta nueva protección de la dependencia como una “nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del Estado y del Sistema de la Seguridad Social”.

La presente Ley regula también 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 a la Dependencia (SAAD), con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas, y la garantía por la Administración General del

Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio español (art.1 de la LAAD).

La Ley establece un mínimo de protección, definido y garantizado financieramente por la Administración General del Estado.

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, mediante convenios para el desarrollo y aplicación de las demás prestaciones y servicios que se contemplan en la ley. (Exposición de motivos de la LAAD).

2.2.- DEFINICIONES DE DEPENDENCIA

El Consejo de Europa define la **Dependencia** como “la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana” o de manera más precisa, es “aquel estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen la necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular los referentes al cuidado personal” (Recomendación nº 98 del Comité de Ministros del Consejo de Europa ,1998).

“La dependencia puede afectar a cualquier sector de la población y no sólo a las personas mayores. Si bien es cierto que la dependencia tiende a aumentar con la edad, y que la vejez se caracteriza por aparecer frecuentemente asociada con múltiples problemas de salud, la edad no es el único criterio acerca de este estado”. (Consejo de Europa, 1998: Anexo 1).

Según la Organización Mundial de la Salud, **Dependencia** puede entenderse como “el resultado de un proceso que se inicia con la aparición de un déficit en el funcionamiento corporal como consecuencia de una enfermedad o accidente. Este déficit comporta una limitación en la actividad. Cuando esta limitación no puede compensarse mediante la adaptación del entorno, provoca una restricción en la participación que se concreta en la dependencia de la ayuda de otras personas para realizar las actividades de la vida cotidiana”. (Libro Blanco de la Dependencia, 2004).

Dependencia es “el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, mental intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal” (art. 2.2 Ley de Dependencia, 2006).

Los elementos que definen la dependencia podríamos señalarlos en cuatro:

- La existencia de una limitación física, mental intelectual o sensorial que merma determinadas capacidades de la persona; limitación que puede derivarse del envejecimiento, la enfermedad o la discapacidad.
- La incapacidad de la persona para realizar por sí misma las actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, la necesidad de otros apoyos para su autonomía personal.
- La necesidad de ayuda de otra u otras personas o de ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.
- La situación de dependencia, ha de tener carácter permanente, es evidente que el estado incapacitante ha de ser definitivo, o cuando menos, previsiblemente definitivo.

Parece evidente que existe una estrecha relación entre dependencia y edad. No es extraño por ello que la dependencia se vea como un problema vinculado al envejecimiento demográfico y que algunas veces, se tienda a considerar la dependencia como un fenómeno que afecta sólo a los mayores. Pero en realidad, la dependencia recorre toda la estructura de edades de la población. No se puede circunscribir por ello el fenómeno de la dependencia al colectivo de las personas mayores, aun cuando sean éstas las que con más intensidad se ven afectadas. La dependencia puede aparecer en cualquier momento de la vida. Puede estar presente desde el nacimiento, desencadenarse a consecuencia de un accidente o de una enfermedad aguda en la infancia, la juventud o la vida adulta o, más frecuentemente, ir apareciendo a medida que

las personas envejecen, como consecuencia de enfermedades crónicas (enfermedad de Alzheimer, artritis, osteoporosis, etc.) o como reflejo de una pérdida general en las funciones fisiológicas, atribuible al proceso global de envejecimiento.

La dependencia puede también no aparecer, y de hecho en muchos casos no aparece aunque la persona haya alcanzado una edad muy avanzada. Existen una serie de variables de tipo social y ambiental (además de los factores genéticos) que condicionan la aparición y el desarrollo de los desencadenantes de la dependencia. Esto quiere decir que es posible prevenir la dependencia promoviendo hábitos de vida saludables, mejorando la eficacia de los sistemas de atención de la salud y asegurando el tratamiento precoz de las enfermedades crónicas.

Las malformaciones congénitas, los accidentes (laborales, de tráfico, domésticos), las nuevas enfermedades invalidantes, como el sida, y el propio curso de la edad, bajo determinadas circunstancias físicas y personales, son factores que contribuyen a hacer de la dependencia un problema social de primera magnitud (Libro Blanco de la Dependencia, 2004).

2.3.- EL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SAAD).

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia tiene como objetivos garantizar las condiciones básicas y el contenido común de la LAAD, y servir de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, y está integrado por una red de servicios sociales configurados en la Ley como de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia.

De acuerdo con el art. 1.1 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la Autonomía y Atención a las personas en situación de dependencia, esta ley tiene por objeto “regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia**, con la colaboración y

participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español”. Los objetivos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) son:

1. “Garantizar las condiciones básicas y el contenido común a que se refiere la ley de Dependencia.
2. Servir de cauce para la colaboración y participación de la Administraciones Públicas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, en materia de promoción de la autonomía personal y la atención y protección a las personas en situación de dependencia.
3. Optimizar los recursos públicos y privados disponibles.
4. Contribuir a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos” (art. 6.1 de la LAAD).

El SAAD se configura como “una red de utilización pública que integra de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados” (art.6.2 de la LAAD). Estas prestaciones y servicios se integran en la Red de Servicios Sociales de las respectivas Comunidades Autónomas. La red de centros estará formada por los centros públicos de las CC.AAs, de las Entidades Locales, los centros de referencia estatal para la promoción de la autonomía personal y para la atención y cuidado de situaciones de dependencia, así como los privados concertados.

Niveles de protección del sistema:

Según el art. 7 de la LAAD, la protección de la situación de dependencia por parte del Sistema se prestará en los términos que establece la ley y de acuerdo con los siguientes niveles:

- a) Nivel de protección mínimo garantizado por el Estado “para cada uno de los beneficiarios del sistema, según el grado y nivel de su dependencia¹,

¹ En la Ley 39/2006 LAAD de 14 de Diciembre, todavía se habla de grados y niveles de dependencia, pero más tarde veremos que esta clasificación se modificará por el RDL 20/2012 de 13 de Julio y se mantendrán solamente la división en tres grados, desapareciendo la división de dichos grados en niveles. Esta modificación también la recoge la Resolución de 13 de julio en la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD, para la mejora del sistema para la autonomía y atención a la dependencia.

como condición básica de garantía del derecho a la promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia” (art. 9.1 LAAD).

La asignación del nivel mínimo entre las comunidades autónomas se realizará considerando el número de beneficiarios, el grado de dependencia y la prestación reconocida (art. 9.1 del RDL 20/2012 de 13 de julio)²

La financiación de este nivel correrá a cargo de la Administración General del Estado que fijará anualmente los recursos económicos en la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

Se trata la fijación de una cantidad económica que la Administración General del Estado aporta a la financiación del Sistema por cada uno de los beneficiarios reconocidos como dependientes, según su grado y nivel, para las prestaciones de dependencia previstas en el programa individual de atención de cada beneficiario.

Al Gobierno le corresponde determinar el nivel mínimo de servicios y/o prestaciones económicas garantizados para cada uno de los beneficiarios del Sistema, en función del grado y nivel de dependencia; pero una vez sea fijado, las condiciones de acceso a las prestaciones, la intensidad de protección de los servicios y la compatibilidad e incompatibilidad entre los mismos, la participación de los beneficiarios en el coste de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas, vendrán determinados por los acuerdos del Consejo Territorial del SAAD.

b) Nivel de protección acordado³.

Se refiere al nivel de protección que se convenga acordado en el seno del Consejo Territorial del SAAD por la Administración General del Estado y la Administración de cada una de las Comunidades Autónomas a través de los correspondientes convenios bilaterales. De esta forma, el coste global de los servicios y prestaciones del SAAD en el territorio de

² Nueva redacción del art. 9.1 de la LAAD, que ha sido modificada por el RDL 20/2012 de 13 de julio.

³ Este nivel queda suspendido por la Ley 17/2012 de 27 de diciembre, Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2013.

cada Comunidad Autónoma será asumido por partes iguales entre ambas administraciones públicas.

c) Nivel de protección adicional.

Es el nivel adicional de protección que pueda establecer cada Comunidad Autónoma.

Las Comunidades Autónomas podrán “definir, con cargo a sus presupuestos, niveles de protección adicionales al fijado por la Administración General del Estado, para los cuales podrán adoptar las normas de acceso y disfrute que consideren más adecuadas” (art. 11.2 de la LAAD).

De estos tres niveles, el nivel mínimo es el único fijado y garantizado por el Estado. Los otros dos podrán existir o no, pero eso sí, si alguna Comunidad Autónoma no tiene convenio bilateral con el Estado, sus ciudadanos tendrán menos derechos, prestaciones e incluso servicios (o de peor calidad) que los ciudadanos de otras Comunidades Autónomas. Pero vamos, resultaría raro ver esta situación y no llegar a un acuerdo (mediante un convenio) con la Administración General de Estado en la que se pudieran mejorar e incluso ampliar el nivel básico de protección.

- ***El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.***

El ***Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*** es “un instrumento de cooperación para la articulación de los servicios sociales y la promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia”.

(art. 8.1 de la LAAD).

El Consejo Territorial del SAAD se crea como un instrumento que junto con la cooperación interadministrativa y los convenios de cooperación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, sirven para implantar y evitar un desarrollo desestructurado del Sistema.

Este Consejo está incluido en la cartera del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, concretamente en la Secretaría de Estado de Servicios

Sociales e Igualdad, donde la persona titular de dicho Ministerio será el presidente del Consejo, junto con los consejeros competentes en materia de servicios sociales y de dependencia de cada una de las comunidades autónomas.

Funciones del Consejo Territorial del SAAD:

- ✓ Establecer los criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios previstos en la LAAD.
- ✓ Acordar las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas.
- ✓ Adoptar los criterios de participación del beneficiario en el coste de los servicios.
- ✓ Adoptar el baremo a aplicar con los criterios básicos del procedimiento de valoración y de las características de los órganos de valoración.
- ✓ Acordar, planes, proyectos y programas conjuntos.
- ✓ Adoptar criterios comunes de actuación y de evaluación del Sistema.
- ✓ Facilitar la puesta a disposición de documentos, datos y estadísticas comunes.
- ✓ Establecer los mecanismos de coordinación para el caso de las personas desplazadas en situación de dependencia.
- ✓ Informar la normativa estatal de desarrollo en materia de dependencia y en especial las normas que determinen el nivel mínimo de protección garantizado para cada uno de los beneficiarios del Sistema según el grado⁴.
- ✓ Servir de cauce de cooperación, comunicación e información entre las administraciones públicas.

En el seno del Consejo Territorial del SAAD, también se promoverá la adopción de un plan integral de atención para los menores de 3 años en situación de dependencia, en el que se contemplan “las medidas a adoptar por las Administraciones Públicas, sin perjuicio de sus competencias, para facilitar

⁴ Modificación establecida en el RDL 20/2012 de 13 de Julio, y en el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD de 10 de julio, en la cual desaparecen los niveles de dependencia que se clasificaban en la LAAD.

atención temprana y rehabilitación de sus capacidades físicas, mentales e intelectuales.”(Disposición Adicional 13ª.3 de la LAAD).

Los acuerdos del Consejo Territorial se formalizarán mediante “Acuerdos del Consejo” y serán publicados como tales en el BOE. (Más adelante desgranaremos el Acuerdo de 10 de Julio de 2012 del Consejo Territorial que se aprobó una vez transcurridos los 5 años primeros de aplicación de la LAAD, para acometer la mejoras en el Sistema de la Dependencia).

2.4.- GRADOS DE DEPENDENCIA Y VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

La situación de dependencia se clasifica en los siguientes grados:⁵

- a) **Grado I. Dependencia moderada:** Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, el menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal. Se corresponde a una puntuación final del BVD⁶ de 25 a 49 puntos.
- b) **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 quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal. Se corresponde a una puntuación final del BVD de 50 a 74 puntos.
- c) **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 indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal. Se corresponde a una puntuación final del BVD de 75 a 100 puntos.

La dependencia se gradúa en función de la menor o mayor necesidad de la ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria, o menor o mayor

⁵ Según el art. 26 de la LAAD, aunque el RD 20/2012, suprime el apartado 2 del mencionado artículo, haciendo desaparecer la clasificación por niveles que se hacía en la LAAD.

⁶ BVD es el Baremo de Valoración de la situación de Dependencia, regulada por el RD 174/2011 de 11 de febrero.

apoyo para la autonomía personal, en el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental. Varían de un grado a otro, desde un apoyo “intermitente o limitado” para el grado I, “extenso” para el grado II e “indispensable, continuo y generalizo” para el grado III.

Valoración de la Situación de Dependencia.

El modelo español, como los centroeuropeos, en los que la dependencia forma parte de Sistema de la Seguridad Social, establece el requisito de la valoración previa para adquirir la condición de beneficiario y acceder a las prestaciones del SAAD.

Las Comunidades Autónomas determinarán los órganos de valoración de la situación de dependencia, que emitirán un dictamen sobre el grado de dependencia con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir. El Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia deberá acordar unos criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las comunidades autónomas que tendrán carácter público (art. 27.1 de la LAAD).

En cuanto a los órganos de valoración de la dependencia, son órganos que sólo formulan propuestas; formalmente no deciden.

Los grados de dependencia, a efectos de su valoración, se determinarán mediante la aplicación del baremo que se acuerde en el Consejo Territorial del SAAD, para su posterior aprobación por el Gobierno mediante real decreto.

En cumplimiento de estas disposiciones el Gobierno, previo acuerdo del Consejo Territorial aprobó el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril⁷, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia y la Escala de Valoración Específica para las personas menores de 3 años a que se refiere la disposición adicional decimotercera de la citada Ley.

El baremo tendrá como referencia la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) adoptada por la Organización Mundial de la Salud.

⁷ Derogado ya por el RD 174/2011 de 11 de febrero.

El baremo fijará “los criterios objetivos de valoración de la capacidad de la persona para realizar por si misma las distintas actividades de la vida diaria, así como del grado de autonomía de la persona; específicamente valorará la necesidad de apoyo y supervisión para su realización en las personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental”. Establecerá intervalos de puntuación para la determinación de cada uno de los grados de dependencia, y el protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir para la valoración de las aptitudes observadas (art. 27.3 y 27.4 de la LAAD)

La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, y considerando en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas (art. 27.5 de la LAAD).

Según las Disposición Adicional 9ª de la LAAD, quienes a la fecha de entrada en vigor de la LAAD tengan reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona, “tendrán reconocido el requisito de encontrarse en situación de dependencia en el grado en que se disponga en el desarrollo reglamentario de dicha ley.”

El RD 174/2011, de 11 de febrero, es en el que actualmente se aprueba y está en vigor el Baremo de valoración de los grados de Dependencia (BVD) y la escala de valoración específica para los menores de 3 años (EVE).

Este baremo de valoración de los grados de dependencia (BVD⁸) permite determinar las situaciones de dependencia moderada, severa y de gran dependencia.

- a) **Grado I. Dependencia moderada:** Se corresponde a una puntuación final del BVD de 25 a 49 puntos.
- b) **Grado II. Dependencia severa:** Se corresponde a una puntuación final del BVD de 50 a 74 puntos.
- c) **Grado III. Gran Dependencia:** Se corresponde a una puntuación final del BVD de 75 a 100 puntos.

⁸ Este BVD está recogido en el Anexo I del RD 174/2011, de 11 de Febrero. Observación: de 0 a 24 puntos en este BVD no tiene grado de dependencia reconocido.

Asimismo, el BVD permitía identificar dos niveles para cada grado de dependencia, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requiere, según el art. 26.2 de la LAAD. Pero como ya hemos indicado con anterioridad, esto ya no está vigente, el posterior RD 20/2012 de 13 de julio lo modifica, y sólo se determinarán los grados de dependencia, pero sin niveles.

El BVD es aplicable en cualquier situación de discapacidad y en cualquier edad, a partir de los 3 años.

En personas menores de tres años, serán objeto de valoración las situaciones originadas por condiciones de salud de carácter crónico, prolongado o de larga duración, o de frecuente recurrencia.

La valoración de las personas de entre 0 y 3 años tendrá carácter no permanente, estableciéndose revisiones de oficio periódicas a los 6, 12, 18, 24 y 30 meses. A los 36 meses todas las personas deberán ser de nuevo evaluadas con el BVD para personas mayores de 3 años.

La EVE permite establecer tres grados de dependencia: moderada, severa y gran dependencia que se corresponde con la puntuación final de 1 a 3 puntos⁹ obtenida en su aplicación. No se establecen niveles en cada grado realizándose una asignación directa al nivel 2.¹⁰

La EVE establece normas para la valoración de la situación de dependencia y la determinación de su severidad, teniendo como referente la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), adoptada por la Organización Mundial de la Salud.

2.5.- TRAMITACIÓN Y SOLICITUD. RECONOCIMIENTO DEL DERECHO.

A.- Procedimiento y determinación de las prestaciones

El procedimiento se iniciará a instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia, o de quien ostente su representación.

⁹ Recogido en el Anexo II del RD 174/2011 de 11 de febrero.

¹⁰ Actualmente no se establecen niveles en cada grado, porque el RD 20/2012 lo modifica, pero en el RD que aprueba esta escala así lo establecía, se le asignaba directamente el nivel 2 dentro de cada grado.

La solicitud se podrá presentar en los servicios municipales del domicilio del solicitante, en el registro del órgano competente para reconocer la situación de dependencia.

Una vez recibida la solicitud, se procederá a su registro en el Sistema de Información del SAAD (SISAAD) y se trasladará al correspondiente órgano de valoración. Éste requerirá el informe de salud y el informe social y comunicará al interesado el día, la hora y la dirección en la que hay que realizar la valoración.

El órgano de valoración examina la documentación del expediente y elabora un dictamen- propuesta que deberá contener como mínimo, diagnóstico, situación, grado de dependencia, cuidados que la persona pueda requerir, así como los servicios o prestaciones que puedan corresponder a la persona interesada de acuerdo con su grado de dependencia.

Este dictamen propuesta se le notificará al interesado, para que éste o su representante puedan hacer alegaciones.

Por último, una vez emitido el dictamen- propuesta sobre el grado de dependencia y verificado el trámite de audiencia al interesado, el órgano competente dictará la correspondiente resolución.

El reconocimiento de la situación de dependencia se efectuará mediante una resolución expedida por la Administración autonómica correspondiente a la residencia del solicitante y tendrá validez en todo el territorio del Estado. (art. 28.2 de la LAAD).

Si la resolución estima la condición de dependiente deberá indicar el grado de dependencia de la persona que lo solicita, indicando cuando será efectivo el derecho a las prestaciones de dependencia conforme al calendario que se ha fijado en la Disposición Final 1ª de la LAAD (modificada posteriormente por el RDL 20/2012 de 13 de julio).

La Disposición Final 1ª de la LAAD establece el calendario de implantación progresiva del Sistema, así empezarán a producir efectos a partir del 1 de enero de 2007, aquellos casos valorados en el Grado III de Gran Dependencia, El día 1 de enero de 2008 en el supuesto de los valorados en el Grado II de Dependencia severa, y así sucesivamente,... pero más adelante analizaremos otra vez este calendario de aplicación de la ley porque como ya hemos indicado se ha modificado en el RD 20/2012 de 13 de julio.

Dicha resolución determinará los servicios o prestaciones que le corresponden al solicitante según el grado de dependencia. (nueva redacción del art.28.3 de la LAAD modificada por el RDL 20/2012 de 13 de julio).

La eficacia de la resolución de reconocimiento de la situación de dependencia quedará aplazada hasta que no se apruebe el correspondiente “**Programa Individual de Atención**” (PIA) en el que “se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado y nivel, previa consulta y elección entre las alternativas propuestas del interesado y en su caso de la familia o entidades que le representen” (art.29.1 de la LAAD).

No obstante, la determinación de la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, corresponderá a la Administración competente, a propuesta de los servicios sociales (nueva redacción del art. 29 recogida en el RD ley 20/2012 de 13 de julio).

En la mayoría de las Comunidades Autónomas, este Programa Individual de Atención lo llevan a cabo los servicios sociales en materia de atención a la dependencia. Estos recopilan toda la documentación relativa a circunstancias personales, familiares y económicas, y preparan una propuesta con el plan de cuidados que concretará el servicio o prestación más adecuado a la situación del interesado conforme a su grado de dependencia, así como las preferencias entre servicios y prestaciones y darán participación y posibilidad de elección entre las alternativas propuestas a la persona beneficiaria o a la persona que ostente su representación.

Una vez elaborado el plan de cuidados serán remitidos al órgano que reconoce la situación de dependencia, para que éste dicte resolución aprobando el Programa Individual de Atención indicando el servicio o servicios prescritos, y de no ser posible un servicio público o concertado de atención y cuidado a la dependencia, la prestación económica sustitutoria o la prestación económica para cuidados familiares o la prestación económica de asistencia personal, así como la participación del beneficiario en el coste de los servicios o el importe de la prestación económica según la capacidad económica del beneficiario.

El Programa Individual de Atención puede ser revisado en tres supuestos:

- A instancia del interesado y de sus representantes legales.

- De oficio.
- Con motivo del cambio de residencia a otra comunidad autónoma del interesado.

B.- Revisión del grado de dependencia y de la prestación reconocida.

Aunque en la definición de dependiente se entiende que la situación de dependencia y la necesidad de ayuda de una tercera persona es permanente, la situación puede evolucionar favorablemente o agravarse, dicha calificación podrá ser objeto de revisión.

Así el art. 30.1 de la LAAD establece que “el grado de dependencia será revisable, a instancia del interesado, de sus representantes o de oficio por las Administraciones Públicas competentes, por alguna de las siguientes causas:

- Mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia.
- Error de diagnóstico o en la aplicación del correspondiente baremo”.

La LAAD no establece plazos para la revisión, por lo que esta cuestión queda remitida a la regulación que haga cada Comunidad Autónoma. Así podemos señalar tres tendencias:

1. Unas Comunidades Autónomas que no regulan nada al respecto, con lo cual, se entiende que serán revisables en todo momento.
2. Otras excepcionalmente establecen un plazo mínimo de 2 años para la primera revisión y de 1 año para las siguientes. Este sistema no se ajusta mucho a la evolución del estado de salud y de las condiciones del entorno de las personas dependientes, así que se admite la revisión sin tener que respetar el plazo de espera de dos años cuando se acredite suficientemente la mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia o el error en el diagnóstico o en la aplicación del baremo.
3. La mayoría de las Comunidades Autónomas han optado por permitir la revisión en cualquier momento, a instancia de parte cuando se produzca una variación en el estado de salud y/ en las condiciones de entorno de la persona dependiente, y de oficio cuando la Administración autonómica

tenga conocimiento de que se han producido dichas variaciones, y establecer una revisión automática.

La resolución que pone fin al procedimiento de revisión podrá mantener el grado de dependencia, modificarlo, o incluso declarar la inexistencia de dependencia, lo que puede determinar una alteración de las prestaciones de atención a la dependencia (una modificación o extinción de los servicios o prestaciones que inicialmente fueron reconocidos).

Si al revisar el grado de dependencia éste variara o cuando se produzca una variación en la salud, en el entorno o en la capacidad económica de la persona dependiente que pudiera motivar una modificación del servicio o prestación económica concedida o de la participación del usuario en el coste del servicio, también deberá revisarse el Programa Individual de Atención del beneficiario¹¹.

Así el art. 30.2 establece que “las prestaciones podrán ser modificadas o extinguidas en función de la situación personal del beneficiario, cuando se produzca una variación de cualquiera de los requisitos establecidos para su reconocimiento, o por incumplimiento de las obligaciones reguladas en la presente Ley”¹².

Las resoluciones pueden determinar la modificación de las prestaciones anteriormente reconocidas o su extinción, El derecho a las prestaciones del Sistema se extinguirá cuando en el beneficiario concorra alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Pérdida de la condición de residente o traslado permanente de su residencia fuera del territorio español.
- b) Mejoría de la situación de dependencia que determine que el beneficiario no se encuentre en tal situación.
- c) Incumplimiento de alguna de las condiciones o requisitos específicos exigidos para determinar el derecho a cada una de las prestaciones.
- d) Percepción de prestación o ayuda incompatible
- e) Fallecimiento del beneficiario.

¹¹ Esto se establece en el art. 29.2 de la LAAD.

¹² Ley 39/2006 de 14 de diciembre, LAAD.

2.6.- PRESTACIONES Y CATÁLOGO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMIA Y ATENCION A LA DEPENDENCIA.

En primer lugar cabe señalar que serán beneficiarios de los derechos que se establecen en la LAAD aquellos que:

- Se encuentren en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos.
- Residan en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.

Para los menores de 3 años en situación de dependencia, se establecerá el servicio a domicilio, y en su caso prestaciones económicas vinculadas y para cuidados en el entorno familiar (Disposición Adicional 13ª de la LAAD).

El RD 727/2007, de 8 de junio, establece los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAAD). Aunque posteriormente ha sido modificado por varios Reales Decretos, ya que se van actualizando las cuantías de las prestaciones. Cabe señalar por ejemplo, el RD 175/2011 de 11 de Febrero que tiene por finalidad modificar los criterios sobre las intensidades de protección de los servicios, el importe de las prestaciones económicas y los requisitos y condiciones de acceso a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar que puedan reconocerse a las personas en situación de dependencia en grado I, de dependencia moderada.¹³

Prestaciones del sistema:

La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal deberán orientarse a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades, de acuerdo con los siguientes objetivos: (art.13.1 de la LAAD):

¹³ Ya que a partir de 1 de enero de 2011 se empezaron a cobrar las prestaciones económicas correspondientes al grado I.

- a) Facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible.

Esta ley intenta dar cumplimiento a uno de sus fines, que consiste en “la promoción de las condiciones para que las personas en situación de dependencia puedan llevar una vida con el mayor grado de autonomía posible” (art. 3 h. de la LAAD)

Uno de los objetivos de las prestaciones que esta ley regula es el de desarrollar y mejorar la capacidad de las personas dependientes para “controlar, afrontar y tomar por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria”.

Las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), según la propia ley, se refieren “a las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas” (art. 2.3 de la LAAD)

- b) Proporcional a los beneficiarios un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad.

Las prestaciones de atención a la dependencia podrán ser de dos clases: de **servicios** y de **prestaciones económicas**, e irán destinadas a la promoción de la autonomía personal, y a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria (art. 14.1 de la LAAD).

La prioridad en el acceso a los servicios viene determinada según el grado de dependencia y, a igual grado, por la capacidad económica del solicitante (nueva redacción del art.14.6 de la LAAD). En cuanto a la capacidad económica del solicitante, ésta se determinará en atención a la renta y el patrimonio del solicitante, y sólo se tendrá en cuenta como criterio de desempate en caso de igualdad en la situación de dependencia.

Los beneficiarios de las prestaciones de dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica personal (art. 33.1 de la LAAD). La capacidad económica del beneficiario también se tendrá en cuenta para la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas. En el art. 33.4 de la LAAD señala que “ningún ciudadano se quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos”.

2.6.1.- PRESTACIONES ECONÓMICAS.

En cuanto al concepto de “prestaciones económicas” consiste en dar cantidades dinerarias para que sea el propio beneficiario, o su ámbito, el que se encargue de facilitar los servicios o recursos necesarios para su atención. (La Situación de Dependencia, 2009).

La cuantía de las prestaciones económicas se acordará por el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, para su posterior aprobación por el Gobierno mediante Real Decreto.

Son cuatro tipos de prestaciones económicas agrupadas según su carácter:

- Con carácter periódico:
 - **Prestación económica vinculada al servicio.** Esta prestación económica se reconocerá “únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario” (art. 17.1 de la LAAD, modificado por el RDL 20/2012, donde desaparecen los niveles de dependencia). Esta prestación económica está condicionada a la implantación de la red de servicios del propio SAAD, ya que en el art.14.6 se señala que las personas que no puedan acceder a los servicios tendrán derecho a la prestación económica vinculada.
 - **Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.** El beneficiario podrá excepcionalmente, recibir una prestación económica para ser atendido por cuidadores no profesionales, siempre que se den

condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa Individual de Atención (PIA).

“Cuidadores no profesionales” se refiere a la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizado (art. 2.5 de la LAAD).

- ***Prestación económica de asistencia personal.*** Esta prestación tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia, en cualquiera de sus grados. Tiene como objetivo “contribuir a las contratación de una asistencia 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” (nueva redacción del art. 19 de la LAAD, que establece el RDL 20/2012 de 13 de Julio)¹⁴.

- Con carácter de subvención:

Son las ayudas económicas dirigidas a facilitar la autonomía personal. Según la Disposición Adicional Tercera de la LAAD, estas ayudas irán destinadas a:

 - Apoyar a la persona con ayudas técnicas o instrumentos necesarios para el normal desenvolvimiento de su vida ordinaria.
 - Facilitar la accesibilidad y adaptaciones en el hogar que contribuyan a mejorar su capacidad de desplazamiento en la vivienda.

Las prestaciones económicas serán incompatibles entre sí y con los servicios del catálogo establecidos en el art.15 de la LAAD (que vamos a desarrollar inmediatamente), salvo con los servicios de prevención de las situaciones de

¹⁴ En la anterior redacción de este artículo, esta prestación sólo estaba destinada a las personas con gran dependencia, ahora en el RDL 20/2012 incluye a todas las personas en situación de dependencia, en cualquiera de sus grados. También se recoge como una de las mejoras que establece el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD, de 10 de Julio de 2012.

dependencia, de promoción de la autonomía personal y de teleasistencia (art.25 bis que se crea en el RD 20/2012 de 13 de julio).

2.6.2.- CATÁLOGO DE SERVICIOS.

Servicios se entiende por aquellas prestaciones “técnicas o materiales” o “en especie”. Los servicios del Catálogo tienen carácter prioritario, es decir preferente, frente a las prestaciones económicas, y se prestarán a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por las respectivas Comunidades Autónomas mediante centros y servicios públicos o privados concertados.

El RD 727/2007 de 8 de Junio, es el RD en el que están regulados los servicios del Catálogo y determina las intensidades de protección de los servicios.

Según el art. 15.1 de la LAAD el Catálogo de servicios “comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal de atención a la dependencia”. Y estos son:

1. Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
2. Servicio de Teleasistencia
3. Servicio de Ayuda a domicilio:
 - a. Atención de las necesidades del hogar.
 - b. Cuidados personales.
4. Servicio de Centro de Día y de Noche:
 - a. Centro de Día para mayores.
 - b. Centro de Día para menores de 65 años.
 - c. Centro de Día de atención especializada.
 - d. Centro de Noche.
5. Servicio de Atención Residencial:
 - a. Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
 - b. Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

1.- Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal.

a) Servicios de prevención de las situaciones de dependencia.

El art. 21 de la LAAD señala que estos servicios de prevención de las situaciones de dependencia tienen la finalidad “de prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación, dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos”.

Este servicio persigue prevenir la aparición de las situaciones de dependencia, que se retrasen o se intente evitar su agravamiento, es decir, que las actuaciones preventivas intentan prevenir la no aparición y la detección precoz de enfermedades.

El Consejo Territorial de SAAD establecerá los criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deben cumplir los Planes de Prevención que elaboran las Comunidades Autónomas.

b) Servicios de promoción de la autonomía personal.

Este servicio de promoción intenta fomentar el desarrollo y mantenimiento de la autonomía personal, entendida ésta como “la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y referencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria”(art. 2.1 de la LAAD).

Este servicio intenta promocionar las condiciones precisas para que las personas en situación de dependencia puedan llevar una vida con el mayor grado de autonomía posible, por ejemplo, para realizar las tareas más elementales de la persona, como el cuidado personal, la movilidad, o incluso para tomar decisiones sobre su modo de vida.

2.- Servicio de Teleasistencia.

Según el art. 22 de la LAAD, este servicio facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento en la que pueda encontrarse la persona dependiente.

Puede ser un servicio independiente o complementario al de ayuda a domicilio, pero con la peculiaridad de que este servicio se prestará a las personas que no reciban servicios de atención residencial y así lo establezca su Programa Individual de Atención, es decir, que el servicio de teleasistencia es compatible con el resto de los servicios del catálogo, excepto con el servicio de atención residencial.

Este servicio permite al usuario, mediante un aparato de fácil utilización, estar conectado permanentemente con un equipo de apoyo especializado, que en caso de urgencia o necesidad, el usuario con la sola acción de apretar un botón o pulsador, reciba la adecuada asistencia puntual.

3.- Servicio de Ayuda a domicilio.

Este servicio está formado por “el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia, con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, e incrementar su autonomía; prestadas por empresas o entidades acreditadas para esta función” (art. 23 de la LAAD complementado por el art. 8.1 del RD 727/2007 que lo desarrolla). Estos servicios pueden ser:

- Servicios relacionados con la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria, como pueden ser los relacionados con la higiene personal, con la alimentación, con la movilidad, con el control y la administración del tratamiento médico, etc...

- Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros. Estos servicios se prestan conjuntamente con los anteriores.

Ésta es la nueva redacción del artículo 23 de la LAAD, que establece el RDL 20/2012 de 13 de julio, pero incluso en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2013 (Ley 17/2012 de 27 de diciembre) incluye un nuevo párrafo en el que se señala que excepcionalmente se podrán prestar los servicios anteriores por separado, cuando así se disponga en el Programa Individual de Atención.

Este servicio viene determinado por la fijación de un número de horas semanales, según el grado de dependencia, así el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD de 10 de Julio de 2012, (que desarrollaremos más adelante) en materia de ayuda a domicilio señala la intensidad hora/mes según la clasificación actual de los grados de dependencia, para las personas que ingresen en el Sistema a partir de la entrada en vigor de la citada Resolución; y quedará así:

Para el Grado III de dependencia: entre 46 y 70 horas/mes.

Para el Grado II: entre 21 y 45 horas/mes.

Para el Grado I: un máximo de 20 horas/mes.

En el Programa Individual de Atención se señalará que horas de la ayuda a domicilio están relacionadas con actividades domésticas o del hogar y cuales a atención personal para las actividades de la vida diaria.

El SAAD, en su Disposición Adicional 13ª, también dispone este servicio de ayuda a domicilio para los menores de 3 años en situación de dependencia.

La prestación del servicio puede ser modificada o extinguida cuando se produzca una variación de cualquiera de los requisitos que se tuvieron en cuenta para su reconocimiento, o por incumplimiento de las obligaciones que se regulan en la LAAD.

4.- Servicio de Centro de Día y de Noche.

Según el art. 24 de la LAAD, con la prestación de este servicio se persigue ofrecer una atención integral durante el periodo diurno y 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. Este servicio cubre desde un enfoque tanto biológico, psicológico como social las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal.

Este servicio, tiene por tanto, un doble objetivo, por una parte facilitar que las personas dependientes se valgan por sí mismas y permanezcan más tiempo en su medio familiar y social, evitando o retrasando su ingreso en residencias u hospitales, y por otra parte, aliviar el esfuerzo de las familias o cuidadores que afrontan la tarea de atenderlos. Se encuentra por lo tanto a mitad camino entre el servicio de atención a domicilio y el servicio de atención residencial.

Hay distintos tipos de centros:

- Centros de Día para menores de 65 años.
- Centros de Día para mayores.
- Centros de Día de atención especializada, por la especificidad de los cuidados que ofrecen.
- Centros de Noche, que se adecuarán a las peculiaridades y edades de las personas en situación de dependencia.

La intensidad del servicio de Centro de Día o de Noche estará en función de los servicios del centro que precisa la persona dependiente, de acuerdo a su programa individual de atención. Serán las Comunidades Autónomas o la Administración quienes determinen los servicios, programas y otras actividades de los centros para cada grado de dependencia (art. 9.5 del RD 727/2007).

5.- Servicio de Atención Residencial.

La permanencia de las personas dependientes en su hogar no siempre es posible, así que ésta, junto con otras razones, hace que se brinde la oportunidad de una atención residencial.

Las residencias están destinadas a alojar a personas mayores y dependientes y son definidas como “un centro gerontológico abierto de desarrollo personal y atención sociosanitaria interprofesional en el que viven temporal o permanentemente personas mayores con algún tipo de dependencia” (Libro Blanco sobre la atención de personas en situación de dependencia en España, 2005).

Este servicio, según el art. 25 de la LAAD, ofrece servicios continuados de carácter personal y sanitario, desde un enfoque biopsicosocial. Se prestará en los centros residenciales habilitados al efecto, según el tipo de dependencia, grado de la misma e intensidad de los cuidados que precise la persona.

La prestación de este servicio puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona; o por otro lado, temporal, cuando se atiendan a estancias de duración limitada, por motivos del propio usuario, por ejemplo convalecencias o por razones de los cuidadores no profesionales como son vacaciones, fines de semana y enfermedades o periodos de descanso.

El art. 15 de la LAAD distingue entre residencias para personas mayores en situación de dependencia y centros de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

La prestación del servicio de atención residencial será prestada por las Administraciones Públicas en centros propios y concertados.

Los servicios del catálogo que, aquí se han desarrollado, serán incompatibles entre sí, a excepción del servicio de teleasistencia que será 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 (art. 25 bis que se crea en el RD 20/2012 sobre incompatibilidades de las

prestaciones). No obstante las administraciones públicas podrán establecer la compatibilidad entre prestaciones para apoyo, cuidados y atención que faciliten la permanencia en el domicilio a la persona en situación de dependencia.

2.7.- FINANCIACIÓN DEL SISTEMA Y APORTACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

La Ley 39/2006 de 14 de diciembre optó por instaurar una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del Estado y del Sistema de Seguridad Social. Pero este Sistema no es un sistema gratuito, es un sistema cofinanciado, una parte por las Administraciones Públicas: “la financiación del Sistema será la suficiente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que correspondan a las Administraciones Públicas competentes y se determinará anualmente en los correspondientes Presupuestos”¹⁵; y otra parte del coste de los servicios que presta el SAAD corre a cargo de los usuarios.

La financiación de este Sistema correrá a cargo de la Administración General del Estado, con cargo a lo que determine anualmente la Ley de Presupuestos; Las aportaciones de las Comunidades Autónomas aportarán una cantidad similar, una cantidad al menos igual a la de la Administración General del Estado.

La Administración General del Estado asumirá íntegramente el coste derivado del nivel mínimo de protección que se establece en el art. 9 de la LAAD (“La financiación de este nivel correrá a cargo de la Administración General del Estado que fijará anualmente los recursos económicos en la Ley de Presupuestos Generales del Estado”).

En el marco de la cooperación interadministrativa, los convenios que se suscriban entre la Administración General de Estado y cada una de las administraciones de las Comunidades Autónomas, determinarán las obligaciones asumidas por cada una de las partes para la financiación de los servicios y prestaciones del Sistema. Dichos Convenios, que podrán ser

¹⁵ Art. 32.1 de la LAAD.

anuales o plurianuales, recogerán criterios de reparto teniendo en cuenta la población dependiente, la dispersión geográfica, la insularidad, emigrantes retornados y otros factores, y podrán ser revisados por las partes¹⁶.

En cuanto a la **participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones**, la Ley 39/2006 de 14 de diciembre establece un sistema híbrido de financiación del SAAD, en el que los beneficiarios dependientes coparticipan económicamente, junto con las Administraciones Públicas implicadas, al sufragar parte del coste de los servicios públicos asistenciales del Catálogo del SAAD, que les serán prestados por entes públicos o privados concertados que formen parte de la Red de Servicios del SAAD. Como bien señala el art. 33.1 de la LAAD que “los beneficiarios de las prestaciones de dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica personal. Para fijar la participación del beneficiario, se tendrá en cuenta la distinción entre servicios asistenciales y de mantenimiento y hoteleros. Ningún ciudadano quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos”.

La capacidad económica del beneficiario¹⁷ se tendrá también en cuenta para la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas.

3.- ACUERDO DE 10 DE JULIO DE 2012 DEL CONSEJO TERRITORIAL DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA, para la mejora del sistema para la autonomía y atención a la dependencia.

Tras los cinco primeros años de aplicación de la LAAD, el Consejo Territorial del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia aprueba este Acuerdo para llevar a cabo las mejoras en el Sistema de la Dependencia que fueran necesarias para asegurar su sostenibilidad, presente y futura, así como

¹⁶ Este apartado queda suspendido por la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2013. Ley 17/2012 de 28 de diciembre.

¹⁷ La capacidad económica del beneficiario se determinará en atención a la renta y el patrimonio del solicitante y se tendrán en cuenta la edad del beneficiario y el tipo de servicio que se presta. Art. 14.7 de la LAAD.

asegurar y fortalecer en todo el ámbito nacional el desarrollo del Sistema de la Dependencia.

Para hacer efectivo el fin de garantizar la sostenibilidad futura del Sistema, hay que adoptar una serie de medidas de mejora, simplificación y ordenación del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. Es importante la consecución de una igualdad de derechos de todas las personas con independencia del territorio en el que residan y una aplicación de la norma idéntica en todo el territorio nacional.

Para llevar a cabo una mayor simplificación administrativa y de mejora en la eficiencia de la coordinación y cooperación entre las Administraciones (Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas) se fusionan la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales y el Consejo Territorial del SAAD para crear un único órgano, el denominado **Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia** (se presentará más adelante como una propuesta de mejora).

Las Comunidades Autónomas han analizado conjuntamente la situación del Sistema y han llegado a una serie de razones que llevan a pensar en la necesidad de una actuación, de proponer una serie de mejoras para que el Sistema no desaparezca y para corregir distintos errores que hasta entonces se estaban produciendo en el Sistema de Dependencia. Son varias estas razones, entre ellas las desigualdades existentes en cuanto a la aplicación de la ley en las distintas comunidades autónomas, el inexistente cumplimiento de las expectativas creadas por la ley en cuanto a empleo y actividad económica, la sobredimensión de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar (es decir, que se reconoce mucho esta prestación económica, cuando la ley la está marcando como excepción, si no existiera un servicio acorde con su grado de dependencia), falta de claridad o transparencia en la información de que dispone el sistema de dependencia, etc...

También se reconoce que existe un desfase muy importante entre los datos que se barajaban al principio sobre posibles beneficiarios del sistema¹⁸ y los

¹⁸ Datos recogidos en el Libro Blando sobre Dependencia, 2004

que de verdad existen, a los que en realidad se les ha reconocido un grado de dependencia. La previsión que se hizo en el año 2007 era de 1.173.764 personas dependientes y en abril de 2013 ya son de 1.627.225 personas solicitantes, y sin haberse implantado totalmente el Sistema. También se preveía en 2007 que habría 205.915 personas con el reconocimiento de “Gran Dependiente” y en abril de 2013 (según las estadísticas del IMSERSO) hay ya 380.226 personas reconocidas como Gran Dependientes. Esto nos lleva a pensar que hay que revisar también el proceso de valoración y determinación de la situación de dependencia.

Estas son las razones con más peso que hacen necesaria la aparición de una nueva ley que recoja todos estos desajustes o contratiempos en el desarrollo del Sistema de la Dependencia.

Una vez analizadas las razones que avalan la creación de medidas de mejora, pasamos a comentar en que van a consistir esas mejoras:

- ***Propuestas de Mejora del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia.***

Se aprueban las siguientes propuestas de mejoras:

- ***Modificación de la actual clasificación de la situación de dependencia establecida por grados y niveles.***

La nueva estructura pasará a tener una única división en 3 grados, desapareciendo la división de dichos grados en niveles (esta es una de las reformas que recoge el RD ley 20/2012 de 13 de julio)

Los nuevos grados serán:

- Grado III. Gran Dependencia.
- Grado II. Dependencia Severa.
- Grado I. Dependencia Moderada.

No obstante las personas que tuvieran reconocido grado y nivel, seguirán manteniéndolos. Pero las nuevas resoluciones de valoración de grado se ajustarán a esta estructura de grados, incluidas las derivadas de procesos de revisión u otras causas.

- ***Adaptación de los criterios para determinar la intensidad de protección del servicio de ayuda a domicilio, a las necesidades reales de las personas en situación de dependencia.***

Se acuerda modificar las intensidades de protección, referidas a horas/mes en el Servicio de Ayuda a Domicilio quedando como sigue:

Para las personas que ingresan de nuevo en el Sistema de Atención a la dependencia, la intensidad hora/mes es:

Grado III: Entre 46 y 70 hora/mes.

Grado II: ente 21 y 45 hora/mes.

Grado I: Máximo de 20hora/mes.

- ***Mejora y adecuación de las prestaciones y servicios para garantizar la sostenibilidad del Sistema, y ampliación de la prestación económica por asistencia personal a todos los grados de dependencia.***

La prestación económica por asistencia personal¹⁹ se ampliará a todos los grados de dependencia. (Esto se plasmará también en el RD ley 20/2012)

- ***Traslados de personas en situación de dependencia reconocida a otras Comunidades Autónomas.*** Las CC.AAs se comprometen a informar al IMSERSO²⁰ los traslados que se produzcan.
- ***Mejoras en el procedimiento y transparencia en la gestión.***
 - Se requiere claridad y transparencia en cuanto a la gestión del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia, respecto a la solicitud de inicio del procedimiento: contenidos mínimos, básicos, comunes y documentos a aportar, con el fin de agilizar el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia.
 - Respecto de la resolución de reconocimiento de la situación de dependencia. La resolución tendrá un contenido mínimo, básico y común.
 - Respecto de la resolución de concesión de servicios o prestaciones en base al Programa Individual de Atención y efectividad del derecho.

¹⁹ Anteriormente sólo estaba dirigida a personas con gran dependencia, esto es lo que regulaba el art.19 de la LAAD, ahora derogado por este acuerdo.

²⁰ Instituto de Mayores y Servicios Sociales

- ***Mejoras en los Sistemas de Información.***

Las CC.AAs comunicarán mensualmente las altas, bajas y modificaciones en el Sistema.

- ***Revisión de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.***

Se revisará en profundidad, junto con el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el régimen de alta, afiliación y cotización a la Seguridad Sociales de los cuidadores en el entorno familiar.

Se incorporarán nuevos requisitos para el reconocimiento de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

Podrán asumir excepcionalmente la condición de cuidadores no profesionales de una persona en situación de dependencia su cónyuge y sus parientes por consanguineidad, afinidad o adopción (hasta el 3er grado de parentesco) cuando conviva y esté siendo atendidos por ellos (...). Incluso una persona de su entorno cuando no existan recursos públicos o privado (acreditados), o cuando por la despoblación o circunstancias geográficas impidan las modalidades de atención.

- ***Los beneficiarios del sistema de la dependencia que fallecieran antes de la resolución donde se les reconocía una prestación económica, aunque tuvieran reconocido grado de dependencia, no podrá incorporarse ésta a la herencia.***

- ***Prevención de las situaciones de Dependencia y Promoción de la Autonomía Personal.***

Se acordarán criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberán cumplir los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.

- ***Modificación del calendario de aplicación de la Ley de Dependencia.***

La efectividad del derecho a las prestaciones de las personas valoradas en el Grado I, nivel 2 que no la tuvieran reconocida antes del 1 de enero de 2012, se realizará a partir del 1 de julio de 2015. La efectividad del derecho a las prestaciones de las personas valoradas en el Grado I, se

realizará a partir del 1 de julio de 2015 (esto lo veremos regulado por el RD ley 20/2012 de 13 de julio, más adelante).

- ***Normativa para determinar la capacidad económica y aportación del beneficiario.***

Han de establecerse unos criterios comunes para determinar la capacidad económica de los usuarios de los servicios y prestaciones, así como de la aportación del beneficiario, para garantizar así el principio de igualdad.

Una vez determinada la capacidad económica de los beneficiarios, la aportación de éstos al coste de la atención por los servicios y prestaciones que reciben, se determinará de forma progresiva, hasta un máximo del 90% del coste del servicio.

- ***Se establecerán indicadores de referencia para determinar el coste de los servicios y prestaciones, es decir, para calcular el coste de la dependencia a nivel nacional.***

- ***Aplazamiento de la retroactividad.***

Las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales²¹, dejarán de producir efectos retroactivos para aquellas personas que a dicha fecha²² no hayan comenzado a percibir todavía las prestaciones económicas reconocidas a su favor, hasta la percepción efectiva de dicha prestación económica, o en su caso, hasta un plazo máximo de 2 años.

- ***Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.***

Como medida de simplificación administrativa, acuerdan armonizar los órganos de participación existentes²³, en uno sólo denominado *Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia* (también se constata por el RD ley 20/2012).

- ***Medidas de ahorro y reducción del déficit público: cuantías máximas de las prestaciones económicas por cuidados en el***

²¹ Art. 18 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.

²² Fecha de entrada en vigor de este acuerdo de 10 de Julio de 2012.

²³ Es decir, la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales y el Consejo Territorial del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia.

entorno familiar. Nueva asignación y distribución del nivel mínimo de protección.

Se acuerda como medida de ahorro reducir un **15%** las cuantías máximas de las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar.

Por otro lado, se pretende hacer más hincapié en la prestación de servicios que en la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, como medida para estimular la atención a los dependientes mediante servicios profesionalizados, generadores de empleo y actividad económica.

Se acuerda efectuar cambios en los actuales criterios de asignación de la financiación del nivel mínimo, así la distribución entre Comunidades Autónomas del nivel mínimo de protección se efectuará conforme al número de beneficiarios del sistema y la cuantía por grado de dependencia reconocida para cada uno de ellos, teniendo en cuenta de manera positiva la prestación de servicios frente a la prestación económica por cuidados en el entorno familiar.

Estas medidas de ahorro en cuanto a la reducción de las cuantías de las prestaciones por cuidados en el entorno familiar y en cuanto a la reducción de las cuantías del nivel mínimo de financiación por parte de la Administración General del Estado, también se regulará posteriormente por el RD ley 20/2012 de 13 de julio.

- **Otros acuerdos**

Se acuerda la creación de un Grupo de Trabajo sobre los contenidos de la Disposición adicional séptima²⁴ de la Ley de Dependencia. Las conclusiones y propuestas que se elaboren en este Grupo de Trabajo, serán elevadas al Consejo Territorial para su aprobación, en un plazo máximo de 6 meses.

²⁴ En ella se habla de los instrumentos privados para la cobertura de la dependencia, en el que se regula que el Gobierno, promoverá las modificaciones legislativas que procedan, para regular la cobertura privada de las situaciones de dependencia.

- ***Aprobación de los criterios y contenidos sobre capacidad económica y participación del beneficiario en el coste de las prestaciones para la Autonomía y Atención a la dependencia.***

El art. 33 de la LAAD establece que el Consejo Territorial del SAAD tiene que fijar los criterios mínimos de participación de las personas beneficiarias en las prestaciones, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica personal. Para fijar dicha participación se tendrá en cuenta la distinción entre servicios asistenciales y de manutención y hoteleros. La capacidad económica del beneficiario se tendrá en cuenta para la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas.

Así también el art.14 de la LAAD establece que la capacidad económica del beneficiario se determinará en atención a la renta y el patrimonio de la persona solicitante.

Por ello, se ha puesto de manifiesto entre las distintas comunidades autónomas la necesidad de armonizar los criterios de la capacidad y participación económica de los beneficiarios del sistema, incorporando las distintas peculiaridades de las distintas comunidades autónomas y sus distintos modos de gestión adquiridos en los años de aplicación de la ley.

1.- El objeto de este documento es establecer los criterios mínimos comunes para la determinación de la capacidad económica personal de los beneficiarios del SAAD y criterios para su participación económica en el coste de los servicios y las prestaciones del Sistema. No obstante, las comunidades autónomas o la Administración competente podrán establecer una mayor participación del beneficiario en el coste de los servicios y prestaciones.

2.- La capacidad económica de las personas beneficiarias del SAAD se determinará en atención a su renta y su patrimonio.

La capacidad económica personal del beneficiario será la correspondiente a su renta, incrementada en un 5% de su patrimonio neto a partir de los 65 años de edad, en un 3% de los 35 a los 65 años y en un 1% a los menores de 35 años.

3.- En cuanto a los criterios para la determinación de la renta, podemos destacar, que se considera renta los ingresos de la persona beneficiaria, derivados tanto del trabajo como del capital.

4.- En cuanto a los criterios para la determinación del patrimonio, se considera patrimonio de la persona beneficiaria el conjunto de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular, con deducción de las cargas y gravámenes que disminuyan su valor, así como de las deudas y obligaciones personales de las que deba responder.

A efectos del cálculo del patrimonio se tendrá en cuenta la edad de la persona beneficiaria y el tipo de servicio que se le presta.

El período a computar en la determinación de la renta y del patrimonio será el del último ejercicio fiscal (según la fecha de presentación de la solicitud).

No obstante, si el beneficiario recibe pensión, prestación o subsidios públicos, el período a computar será el del ejercicio en el que se presente la solicitud.

5.- En cuanto a la comprobación de los datos, se señala, que la falsificación u ocultación de datos sobre la capacidad económica puede dar lugar a la suspensión o extinción de la prestación. En el caso de recibir ilícitamente las prestaciones económicas deberán devolver las cantidades indebidamente percibidas; y en el supuesto de que se haya participado insuficientemente en el coste de los servicios, tendrá la obligación de pagar la diferencia.

6.- Se acuerda también unos criterios de participación del beneficiario en el coste de las prestaciones del SAAD. Entre ellos destaca:

- Nadie quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.
- La capacidad económica de la persona beneficiaria tiene como referencia a la cuantía mensual del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiple (IPREM).
- La participación de la persona beneficiaria en el coste del servicio se hará de manera progresiva, mediante la aplicación de un porcentaje, dependiendo de la capacidad económica del solicitante, no pudiendo alcanzar el 90% del coste de referencia del servicio.

- Si la persona beneficiaria lo fuera también de alguna prestación de análoga naturaleza y finalidad, éstas se le sumarán a la cuantía ya calculada que se tuvo en cuenta para la participación en el servicio.
- Las comunidades autónomas o la Administración competente pueden establecer una mayor participación del beneficiario en el coste de los servicios y de las prestaciones económicas.

4.- REAL DECRETO LEY 20/2012 DE 13 DE JULIO, DE MEDIDAS PARA GARANTIZAR LA ESTABILIDAD PRESUPUESTARIA Y FOMENTO DE LA COMPETITIVIDAD.

Medidas de Racionalización del Sistema de Dependencia.

La situación económica por la que atraviesa la economía española y la necesidad urgente de cumplir los objetivos de déficit público, hacen necesario que se adopten por parte del Gobierno una serie de medidas urgentes en materia económica. El legislador estima necesario que se adopten medidas urgentes de naturaleza económica que se conviertan en ahorros inmediatos en el gasto de las administraciones públicas.

Para ello, se acuerda este RD Ley 20/2012 de 13 de julio, en el que se incorporan una serie de medidas que van a generar un ahorro, por una parte en el gasto de las comunidades autónomas, a través de la reducción en las cuantías máximas de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, y por otra parte en el gasto de la Administración General del Estado, a través de la reducción de las cuantías del nivel mínimo de financiación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Este RD ley recoge muchas de las medidas de las que hemos hablado anteriormente en el Acuerdo del Consejo Territorial del 10 de julio; hace firmes las propuestas de mejora que se planteaban en este Acuerdo. De esta manera se hacen efectivo en rango de RD ley las propuestas de mejora planteadas por el Consejo Territorial del Sistema para la autonomía y atención a la dependencia.

A continuación pasaremos a detallar las principales medidas que se acuerdan en este RD Ley:

La clasificación existente (hasta la entrada en vigor de este RD) era la clasificación en grados y niveles de las situaciones de dependencia. Esto no ha significado gran diferencia entre los servicios y prestaciones que se reconocían a las personas beneficiarias dentro de un mismo grado; por lo que ha producido continuos procesos de revisión de la valoración, que ha llevado a destinar recursos y tiempo que podrían haberse destinado al reconocimiento de nuevas personas con mayor grado de dependencia.

Para solventar esta situación, en este RD se establece una nueva estructura, manteniendo los tres grados existentes en los que se clasifica la situación de dependencia, pero sin niveles, lo que simplificará la gestión, permitirá atender de forma prioritaria a las personas con un mayor grado de dependencia que están pendientes de recibir atención y mejorará el proceso de valoración de la dependencia y el procedimiento para el acceso a las prestaciones.

Así quedaría la nueva estructura en cuanto a los grados de dependencia:

- Grado III. Gran Dependencia.
- Grado II. Dependencia Severa.
- Grado I. Dependencia Moderada.

Otra de las modificaciones que se llevan a cabo en este RD Ley, es, en aras de simplificar las relaciones de coordinación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, el cambio en la denominación del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales (existentes hasta el momento), en un sólo órgano denominado *Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*²⁵. Esta medida ya estaba planteada en el Acuerdo del Consejo Territorial de 10 de julio.

²⁵ Art. 8 y Disposición adicional décima del RD ley 20/2012 de 13 de julio.

Por otro lado, este RD ley regula la prestación económica de asistencia personal, que se modifica en cuanto a que dicha prestación ya no va dirigida únicamente a las personas con gran dependencia (que era la anterior redacción del art. 19 de la LAAD), ahora esta prestación, que tiene por finalidad la promoción de la autonomía, se dirige a todas personas en situación de dependencia, en cualquiera de sus grados, es decir que amplía su radio de aplicación.

En cuanto al servicio de ayuda a domicilio, hace una nueva redacción de los servicios que constituyen esta ayuda a domicilio, diferenciando ahora entre:

- a) Servicios relacionados con la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria.
- b) Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros. Estos servicios sólo podrán prestarse conjuntamente con los señalados anteriormente²⁶.

Este RD Ley también modifica en cuanto al régimen de incompatibilidades de las prestaciones, así en el art 25 bis establece que “las prestaciones económicas serán incompatibles entre sí y con los servicios del catálogo establecidos en el art.15 de la LAAD, salvo con los servicios de prevención de las situaciones de dependencia, de promoción de la autonomía personal y de teleasistencia” (esto ya se vio en el apartado de prestaciones económicas de la LAAD).

Este artículo también señala que los servicios del catálogo serán incompatibles entre sí, a excepción del servicio de teleasistencia que será 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. No obstante las administraciones públicas podrán establecer la compatibilidad entre prestaciones para apoyo, cuidados y atención que faciliten la permanencia en el domicilio a la persona en situación de dependencia.

²⁶ Esto veremos que será modificado por la Ley 17/2012 de 27 de diciembre, Ley de Presupuestos para el 2013, ya que estos servicios podrán prestarse por separado si así lo dice el Programa Individual de Atención.

El RD Ley 20/2012, de 13 de julio establece, (como también se indicaba en el Acuerdo de 10 de julio) un nuevo calendario para la efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia, que se harán de manera gradual y progresivamente. A partir del 1 de enero de 2007, fecha en la que entró en vigor la Ley de Dependencia, el calendario quedaría de la siguiente manera:

El primer año (2007) a quienes serán valorados en el Grado III de Gran Dependencia (niveles 1 y 2).

En el segundo y tercer año (2008-2009) a quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.

En el tercer y cuarto año (2009- 2010) a quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 1.

El quinto año (que finaliza el 31 de diciembre de 2011) a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2 y se les haya reconocido la concreta prestación.

A partir del 1 de julio de 2015 al resto de quienes fueron valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.

A partir del 1 de julio de 2015 al resto de quienes fueron valorados en el Grado I, nivel 1, o sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada.

El derecho de acceso a las prestaciones derivadas del reconocimiento de la situación de dependencia se generará desde la fecha de la resolución del reconocimiento de las prestaciones o, en su caso, desde el transcurso del plazo de 6 meses desde la presentación de la solicitud sin haberse dictado y notificado resolución expresa de reconocimiento de la prestación. Cuando se trate de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a los cuidadores no profesionales (regulados en el art. 18 de la LAAD), se suspenderán por un plazo máximo de 2 años a contar desde la fecha resolución del reconocimiento de las prestaciones o desde un plazo de 6 meses desde su presentación de la solicitud, plazo que se interrumpirá en el momento en que el interesado empiece a percibir dicha prestación. Así se

establece en la Disposición Transitoria novena de este RD Ley 20/2012 de 13 de julio²⁷.

Por otro lado en la Disposición Transitoria décima se establecen las cuantías máximas de las prestaciones económicas por cuidados en el entorno familiar, de asistencia personal y de la prestación vinculada al servicio.

- Para los beneficiarios, que a la entrada en vigor de este RD ley ya tuvieran reconocido grado y nivel de dependencia, las prestaciones económicas se mantendrán en las mismas cuantías máximas vigentes hasta la fecha, (hasta que se regule otra cosa), excepto para la prestación económica por cuidados en el entorno familiar que serán las siguientes:

Grado y nivel	Prestación económica por cuidados en el entorno familiar
Grado III, Gran Dependencia, Nivel 2	442,59€
Grado III, Gran Dependencia, Nivel 1	354,43€
Grado II, dependencia severa, Nivel 2	286,66€
Grado II, dependencia severa, Nivel 1	255,77€
Grado II, dependencia moderada, Nivel 2	153,00€

- A los solicitantes de reconocimiento de la situación de dependencia de los que no exista resolución administrativa de reconocimiento de grado y/o de reconocimiento de prestaciones, (a fecha de entrada en vigor de este RD-ley) así como los nuevos solicitantes, les serán de aplicación las siguientes cuantías:

²⁷ Que regula las solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia pendientes de resolución a la entrada en vigor de este real decreto-ley.

Grado	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica de asistencia personal	Prestación económica por cuidados en el entorno familiar
Grado III	715,07€	715,07€	387,64€
Grado II	426,12€	426,12€	268,79€
Grado I	300,00€	300,00€	153,00€

Estas cuantías tendrán efectividad a partir del primer día del mes siguiente a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 20/2012 de 13 de julio, por lo han entrado en vigor el pasado 1 de agosto de 2012.

En cuanto a las aportaciones de la Administración General del Estado para la financiación del nivel mínimo de protección, la Disposición transitoria undécima de este RD Ley señala que:

- Las cuantías de la asignación a las comunidades autónomas del nivel mínimo de protección (previsto en el art. 9 de la LAAD), para los beneficiarios que tengan resolución de grado y nivel de dependencia reconocido, a la entrada en vigor de este RD Ley²⁸, serán las siguientes:

Grado y nivel	Mínimo de protección
Grado III, Gran Dependencia, Nivel 2	231,28€
Grado III, Gran Dependencia, Nivel 1	157,26€
Grado II, dependencia severa, Nivel 2	89,38€
Grado II, dependencia severa, Nivel 1	61,34€
Grado II, dependencia moderada, Nivel 2	52,06€

²⁸ Es decir, a partir del 16 de julio de 2012.

- Las cuantías de la asignación a las comunidades autónomas del nivel mínimo de protección (previsto en el art. 9 de la LAAD), para los beneficiarios que no tengan resolución de reconocimiento de la situación de dependencia, a la entrada en vigor de este RD ley, serán las siguientes:

Grado y nivel	Mínimo de protección
Grado III, Gran Dependencia	177,86€
Grado II, Dependencia Severa	82,84€
Grado I, Dependencia Moderada	44,33€

Estas cuantías tendrán efectividad a partir del primer día del mes siguiente a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 20/2012 de 13 de julio, por lo que han entrado en vigor el pasado 1 de agosto de 2012.

La Disposición transitoria duodécima señala las intensidades de protección del servicio de ayuda a domicilio para cada grado de dependencia, en los que no haya resolución administrativa de reconocimiento de las prestaciones y los procedimientos iniciados con posterioridad a la fecha de entrada en vigor de este RD ley y serán las siguientes: (como se señaló anteriormente en el desarrollo del servicio de ayuda a domicilio).

- Grado III de dependencia: entre 46 y 70 horas/mes.
- Grado II: entre 21 y 45 horas/mes.
- Grado I: un máximo de 20 horas/mes.

En la Disposición transitoria decimotercera de este RD ley acuerda que los convenios especiales de los cuidadores no profesionales de las personas en situación de dependencia, suscritos con el Sistema de la Seguridad Social, que existen, se extinguirían el día 31 de agosto de 2012.

A partir del día 1 de enero de 2013 el convenio especial será a cargo exclusivamente del cuidador no profesional.

Los convenios especiales en el sistema de la seguridad social de los cuidadores no profesionales de las personas en situación de dependencia, a partir de este RD, pasarán a ser de carácter voluntario pudiendo ser suscrito entre el cuidador no profesional y la Tesorería General de la Seguridad Social.

A partir de este RD las cotizaciones a la Seguridad Social por este convenio especial, correrá a cargo exclusivamente del suscriptor del mismo (Disposición adicional octava del RD ley 20/2012, de 13 de julio).

Según la Disposición adicional séptima se señala la pérdida de los efectos retroactivos de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a los cuidadores no profesionales, para aquellos que a la fecha de entrada de este RD ley, aún teniéndolas reconocidas, todavía no hubieran empezado a percibir las. Por otro lado y como indica esta disposición, estas prestaciones económicas quedan suspendidas por un plazo máximo de 2 años a contar desde la fecha de resolución de reconocimiento de la prestación o, en su caso, desde el trascurso de 6 meses desde la presentación de la solicitud sin haberse dictado o notificado resolución de reconocimiento de la prestación.

- **LEY DE PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO PARA EL AÑO 2013, (Ley 17/2012, de 27 de Diciembre).**

En esta ley se recogen, entre otras muchas cosas, las modificaciones que se llevan a cabo en la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Protección de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Esta Ley de Presupuestos lo que hace básicamente es prorrogar el contenido del RD Ley 20/2012 de 13 de julio, para el año 2013.

Lo que fundamentalmente se modifica en esta ley de presupuestos, es la suspensión del nivel de protección acordado entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas y por lo tanto la cooperación entre

ambas que existía a través de los convenios, en los que se acordaban objetivos, medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones del Sistema.

En estos convenios se recogían los criterios de reparto teniendo en cuenta la población dependiente, la dispersión geográfica, la insularidad, los emigrantes retornados y otros factores.

Dichos convenios determinaban las obligaciones asumidas por cada una de las partes en la financiación de los servicios y prestaciones del Sistema.

Esta ley de Presupuestos para 2013, suspende también los créditos para la celebración de estos convenios entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que se establecían anualmente en la Ley de Presupuestos.

Por otro lado, esta ley señala en su Disposición Final décimo sexta, que con efectos de 1 de enero de 2013 y por vigencia indefinida, se añade un último párrafo al art. 23 de la ley 39/2006 en el que se regula que “excepcionalmente y de forma justificada, los servicios relacionados con la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria y los servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar²⁹ (limpieza, lavado, cocina u otros), podrán prestarse separadamente, cuando así lo disponga el Programa Individual de Atención”.

²⁹ Es decir, los servicios relativos a la Ayuda a Domicilio.

5.- CONCLUSIONES

La aparición de esta ley en el año 2006, fue un gran logro para todos, se puede definir como el cuarto pilar del estado del bienestar. Ha supuesto un avance en el bienestar de las personas en situación de dependencia y de especial vulnerabilidad, de aquellas personas que necesitan de apoyo para realizar las actividades esenciales de la vida.

En mi opinión ha sido una ley que ha ido a menos. Su andadura podríamos decir que empezó siendo buena, ya sea por la novedad, ya sea por los años de bonanza económica que existía cuando se creó, pero pronto se ha visto que no se ha podido mantener la sostenibilidad financiera del Sistema como consecuencia de la crisis que asola en toda la Comunidad Europea. Los Estados tienen que reducir sus gastos y aplicar recortes en todos los ámbitos, y éste por desgracia es el caso.

Este Sistema está sujeto a los Presupuestos Generales del Estado, primero, y al de las Comunidades Autónomas, después, así que dependiendo del presupuesto que ellas quieran destinar a las personas dependientes, se atenderá a más o menos usuarios, con lo que podemos entender que no es un derecho subjetivo y universal. El sistema ha rebasado con creces la previsión inicial en cuanto a financiación que se hizo en 2007, hay un desfase entre los 2.700 millones de euros que se preveían en dicho año de andadura de la ley y los 7.487 millones de euros que lleva aportados en la actualidad. Lo que está claro, es que la Administración General del Estado va a financiar solamente el nivel mínimo de protección referenciado en el sistema, y eso va a ser lo que reporte a las comunidades autónomas, generándose así un desequilibrio entre lo que aporta el Estado (entorno a un 32%) y lo que aportan las comunidades autónomas al sistema (entorno a un 56%), en el coste de los servicios y prestaciones económicas.

Se planteó inicialmente un calendario para la implantación de este sistema que contiene prestaciones y servicios para las personas dependientes, que se iba haciendo gradualmente, cuya primera fase debía garantizar la atención a personas en situación de dependencia con necesidades más acuciantes e ir ampliando su ámbito de cobertura y su nivel de prestaciones de forma gradual;

pero ni siquiera esto ha sido posible, porque nos encontramos con la realidad de que (según datos de diciembre de 2012), hay personas con un grado mayor de dependencia que se encuentran pendientes de atención, con otras de menor grado de dependencia que se están incorporando aún al Sistema. Pero eso no es lo peor, sino que en las diversas modificaciones, se aplaza para dentro de 2 años (julio de 2015) para personas que ya estaban valoradas en el Grado I de Dependencia Moderada, el cobro de sus prestaciones o el uso de su servicio (según se señala en la Disposición final primera del RD ley 20/2012 de 13 de julio)

Por otro lado, cabe destacar el desfase que ha habido en cuanto al cálculo inicial de las personas dependientes y los datos actuales, es decir, el número de personas dependientes a proteger por el Sistema para la Autonomía y la Dependencia es superior a las previsiones del Libro Blanco, que sirvió de base para la elaboración de la Ley.

Otro de los problemas que existen en cuanto a la aplicación de la ley de dependencia, es que tarda mucho, que los plazos de valoración (alrededor de 3 meses) y los plazos de resolución de reconocimiento de la situación de dependencia y, por tanto, para el acceso a un servicio (alrededor de 1 año) son muy largos.

Según se desprende de los datos publicados por el IMSERSO, la demanda de solicitudes para el reconocimiento de situaciones de dependencia ha descendido significativamente. Pero según datos de diciembre de 2012, del Observatorio de la Dependencia están a la espera de ser valoradas alrededor de 100.000 personas, lo que constata que el Sistema va muy lento en cuanto a valoración y reconocimiento de la situación de dependencia.

Las expectativas de que esta ley de dependencia pretendía generar empleo y actividad económica, no se han cumplido; en parte porque el desarrollo de la ley ha puesto de manifiesto que se ha primado más las ayudas a los cuidadores no profesionales, (que fue creado por dicha ley como una excepción), que la prestación de un servicio, que por el contrario si generarían tanto puestos de trabajo, como actividad económica en el sector de los servicios sociales. Según los datos del IMSERSO, la prestación económica

para cuidadores no profesionales en el entorno familiar supone el 44% de los beneficiarios del sistema³⁰, y después de 6 años de andadura de la ley, la tendencia no es a que se reduzca, sino que continúa creciendo porque según se desprende de las estadísticas que publica el IMSERSO, podemos constatar a fecha de Abril de 2013 que 414.616 son beneficiarios de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, frente a 527.190 beneficiarios en total de las otras prestaciones, como las prestaciones vinculadas al servicio, o la de asistencia personal, junto con los servicios como teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día /noche, etc...No obstante, por otro lado, se ha producido un ligero aumento de altas en el Régimen General de la Seguridad Social de cuidadores no profesionales, que constata que en este época de crisis que vivimos donde el desempleo en las familias es acuciado, se plantean el cuidado de sus miembros dependientes, con ayuda de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar. Pero no ha sido suficiente, ya que, sólo el año pasado se perdieron 8.304 empleos en el sector, a pesar de que unos 200.000 dependientes se incorporaron al sistema. Por ello podemos decir, que no ha logrado las expectativas que se pretendía por parte de la ley, de generación de empleo y actividad económica.

Por otra parte, otra de las conclusiones de este trabajo es la falta de información que parece que existe en el propio Sistema, entre datos de los beneficiarios del propio Sistema de Dependencia, donde hasta la reforma llevada a cabo en el 2012 se constataba que había una falta de información entre las distintas comunidades autónomas, una falta de transparencia en la gestión y una inexistencia (prácticamente) de evaluación de los resultados del sistema. Así que se sugirió la utilización en todas las Comunidades Autónomas, así como la mejor aplicación y explotación del Sistema de Información del SAAD, como herramienta básica para asegurar la transparencia, rendición de cuentas y evaluación de resultados.

También cabe señalar las diferencias que existen entre Comunidades Autónomas, que afectan tanto a la prestación de servicios, como al procedimiento y tiempo de acceder a esas prestaciones y servicios, como a la

³⁰ Datos obtenidos de la página web del IMSERSO (Imsero.es). Vid. Anexo.

determinación de la capacidad económica del usuario y su aportación al coste de las mismas. Existen diferencias en la forma de atender a las personas dependientes dentro del mismo grado de dependencia, existen diferencias en el proceso de valoración de las situaciones de dependencia; dependiendo en qué comunidad autónoma nos encontremos, será de una manera u otra, porque se han desarrollado 17 sistemas de atención a la dependencia distintos, han elaborado su propia legislación en relación a la dependencia, aparte de la Ley estatal sobre Dependencia (Ley 39/2006 de 14 diciembre).

Podemos destacar también el incremento que ha habido en la aportación que los usuarios asumen de la prestación de los servicios del sistema. Ahora ronda alrededor del 10% del coste del servicio, según su capacidad económica claro, pero se prevé que éste sea superior.

También cabe señalar la reducción del 15% en la prestación económica por cuidados en el entorno familiar y la reducción de las demás cuantías en las prestaciones, como también la reducción en las cuantías del nivel mínimo de protección como medida de ahorro por parte de la Administración General del Estado. Las cuantías, por supuesto, cada vez van siendo menores, como consecuencia de los recortes en dependencia.

En el último proceso de este trabajo, leyendo artículos recientes sobre la dependencia, hemos encontrado noticias acerca de la previsión por parte del Gobierno de recortar aún más en dependencia. Así, cabe señalar que el Plan Nacional de Reformas para 2013, remitido por el Ejecutivo a la Comisión Europea, (con fecha de mayo de 2013), prevé un recorte de 1.108 millones de euros en el sistema de atención a la dependencia, que se enmarca en el objetivo que tiene el Gobierno de “garantizar la sostenibilidad del sistema de atención a la dependencia”, por lo que supone un ahorro de 958 millones de euros, y otros 150 millones de euros en ajustar la racionalización del sistema, es decir, en la simplificación en el proceso de valoraciones, revisión de grados, (lo que significaría rebajar pagos) etc... Por otro lado, esta reforma se plantea que la aportación de los beneficiarios de estos servicios se incremente progresivamente en torno a un 5% en tres años, lo que se estima en unos 339 millones de euros para este año.

BIBLIOGRAFIA

- *Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*. BOE núm. 299, de 15 de diciembre de 2006.
- AA.VV. (Coord. Roqueta Buj, R.) *“La Situación de Dependencia”. Régimen jurídico aplicable tras el desarrollo estatal y autonómico de la Ley de Dependencia*, Valencia, Tirant Lo Blanch, 2009.
- AA.VV. (Coord. Molero Marañón, M^a L.). *“Retos para la implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia”*, Madrid, Ediciones Cinca, 2012.
- *Resolución de 13 de julio de 2012, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para la mejora del sistema para la autonomía y atención a la dependencia*. BOE núm. 185, de 3 de agosto de 2012.
- *Real Decreto Ley 20/2012 de 13 de julio, sobre medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad. Título III Medidas de racionalización del sistema de dependencia*. BOE núm. 168, de 14 de julio de 2012.
- *Ley 17/2012 de 27 de diciembre, Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013*. BOE núm. 312, de 28 de diciembre de 2012
- *Recomendación nº 98 del Comité de Ministros del Consejo de Europa a los Estados Miembros relativa a la dependencia, 1998*.
- *Consejo de Europa, 1998, Anexo 1*.
- *Libro Blanco sobre Dependencia, 2004*.
- *Real Decreto 504/2007 de 20 de Abril, sobre baremos de valoración de la situación de dependencia*, (derogado por el Real Decreto 174/2011 de 11 de febrero). BOE núm. 96 de 21 de abril de 2007.
- *Real Decreto 174/2011 de 11 de febrero, por el que se aprueba los baremos de valoración de la situación de dependencia establecido en la Ley 39/2006*. BOE núm. 42 de 18 de febrero de 2011.

- *Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y cuantías de las prestaciones económicas de la ley 39/2006.* BOE núm. 138 de 9 de junio de 2007.
- *Real Decreto 175/2011, de 11 de febrero, por el que se modifica el RD 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, y el Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia.* BOE núm. 42 de 18 de febrero de 2011.
- *Fundación CASER para la Dependencia, Revista Actas de la Dependencia, Marzo 2013, nº 7.*
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales, www.imserso.es.
- Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales. X Dictamen del Observatorio de la Dependencia, Enero 2013.

ANEXO

1.4. DICTÁMENES

Situación a 30 de Abril de 2013

ÁMBITO TERRITORIAL	Solicitudes		Dictámenes		Grado III		Grado II		(1) Grado I		TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS CON DERECHO A PRESTACIÓN	
	Nº	%	Nº	% solicitudes	Nº	% dictámenes	Nº	% dictámenes	Nº	% dictámenes	Nº	% dictámenes
Andalucía	400.104	24,59	356.889	89,20	85.158	23,86	113.958	31,93	37.268	10,44	236.384	66,23
Aragón	46.742	2,87	45.475	97,29	11.142	24,50	13.619	29,95	3.931	8,64	28.692	63,09
Asturias (Principado de)	34.777	2,14	32.776	94,25	7.613	23,23	8.182	24,96	2.758	8,41	18.553	56,61
Balears (Illes)	24.126	1,48	23.412	97,04	5.810	24,82	7.521	32,12	2.094	8,94	15.425	65,89
Canarias	40.071	2,46	29.758	74,26	12.199	40,99	9.450	31,76	2.566	8,62	24.215	81,37
Cantabria	23.969	1,47	23.940	99,88	6.708	28,02	7.260	30,33	2.030	8,48	15.998	66,83
Castilla y León	103.840	6,38	98.854	95,20	29.210	29,55	27.022	27,34	7.471	7,56	63.703	64,44
Castilla-La Mancha	88.504	5,44	84.118	95,04	20.111	23,91	21.579	25,65	7.405	8,80	49.095	58,36
Catalunya	277.824	17,07	269.410	96,97	58.803	21,83	84.856	31,50	20.463	7,60	164.122	60,92
Comunitat Valenciana	106.144	6,52	104.210	98,18	25.056	24,04	30.494	29,26	10.136	9,73	65.686	63,03
Extremadura	47.260	2,90	45.341	95,94	11.817	26,06	11.434	25,22	3.040	6,70	26.291	57,99
Galicia	85.578	5,26	82.393	96,28	26.210	31,81	26.699	32,40	6.626	8,04	59.535	72,26
Madrid (Comunidad de)	173.748	10,68	168.396	96,92	42.405	25,18	43.565	25,87	14.250	8,46	100.220	59,51
Murcia (Región de)(*)	54.152	3,33	43.937	81,14	14.062	32,00	14.562	33,14	4.942	11,25	33.566	76,40
Navarra (Comunidad Foral de)	17.373	1,07	16.872	97,12	3.072	18,21	4.683	27,76	1.601	9,49	9.356	55,45
País Vasco	84.659	5,20	79.684	94,12	16.553	20,77	22.244	27,92	7.112	8,93	45.909	57,61
Rioja (La)	14.495	0,89	14.494	99,99	3.444	23,76	3.661	25,26	670	4,62	7.775	53,64
Ceuta y Melilla	3.889	0,24	3.759	96,66	853	22,69	991	26,36	211	5,61	2.055	54,67
TOTAL	1.627.255	100,00	1.523.718	93,64	380.226	24,95	451.780	29,65	134.574	8,83	966.580	63,44

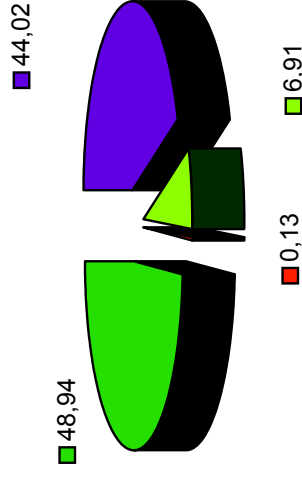
(1) El Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, ha introducido modificaciones en la disposición final primera de la Ley de Dependencia, relativa a la efectividad de los derechos de las personas beneficiarias. De conformidad con lo dispuesto en la mencionada norma, se incluyen las personas beneficiarias que a fecha de 31 de diciembre de 2011 habían sido valoradas con el Grado I Nivel 2 y ya contaban con un PIA aprobado, así como aquellas que, sin contar con un PIA a la citada fecha, se había excedido el plazo legalmente establecido para resolver (seis meses a contar desde la solicitud, de acuerdo con lo establecido en el R.D. 8/2010, de 20 de mayo)

(*) Ver nota en la página "Gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia".

1.10 PERSONAS BENEFICIARIAS Y AGRUPACIÓN PRESTACIONES

Situación a 30 de Abril de 2013

ÁMBITO TERRITORIAL	TOTAL PRESTACIONES POR SERVICIO (1)		PRESTACIONES ECONÓMICAS PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Andalucía	145.557	58,71%	102.370	41,29%	247.927	100,00%
Aragón	7.579	38,55%	12.079	61,45%	19.658	100,00%
Asturias (Principado de)	9.526	52,31%	8.686	47,69%	18.212	100,00%
Illes Balears	2.988	29,98%	6.978	70,02%	9.966	100,00%
Canarias	5.456	46,56%	6.263	53,44%	11.719	100,00%
Cantabria	7.462	45,80%	8.829	54,20%	16.291	100,00%
Castilla y León	53.093	68,34%	24.595	31,66%	77.688	100,00%
Castilla-La Mancha	27.712	53,74%	23.854	46,26%	51.566	100,00%
Catalunya	76.388	42,33%	104.056	57,67%	180.444	100,00%
Comunitat Valenciana	26.726	55,84%	21.134	44,16%	47.860	100,00%
Extremadura	12.219	59,17%	8.432	40,83%	20.651	100,00%
Galicia	29.476	69,40%	12.995	30,60%	42.471	100,00%
Madrid (Comunidad de)	77.060	79,43%	19.952	20,57%	97.012	100,00%
Murcia (Región de)(*)	11.051	35,59%	20.003	64,41%	31.054	100,00%
Navarra (Comunidad Foral de)	4.315	42,94%	5.735	57,06%	10.050	100,00%
País Vasco	22.767	49,38%	23.335	50,62%	46.102	100,00%
La Rioja	6.678	62,06%	4.083	37,94%	10.761	100,00%
Ceuta y Melilla	1.137	47,89%	1.237	52,11%	2.374	100,00%
TOTAL	527.190	55,98%	414.616	44,02%	941.806	100,00%



■	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar
■	Prestaciones económicas vinculadas al servicio
■	Prestación económica Asistencia Personal
■	Prestaciones por Servicios

(1) Las prestaciones por servicio incluyen: Prevención dependencia y promoción autonomía personal, Teleasistencia, Ayuda a domicilio, Centros de día/noche, Atención residencial. Además, se incluyen las prestaciones mediante servicios a través la prestación económica vinculada al servicio, y la prestación económica de asistencia personal.

(*) Ver nota en la página "Gestión del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia".