

## **SESSIÓ INFORMATIVA**

### **L'IMPACTE ECONÒMIC DE L'APLICACIÓ DE LA LLEI DE L'ESTAT 39/2006, DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA PERSONAL I ATENCIÓ A LES PERSONES EN SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA**

Tram. 355-00082/08

El motiu de sol·licitar aquesta sessió informativa és exposar el capteniment del Departament d'Acció Social i Ciutadania en relació a l'impacte econòmic de la Llei estatal 39/2006, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència.

Ara bé, abans d'entrar en els aspectes financers faré un breu repàs sobre el desplegament de la llei.

Una llei que sens dubte és una bona llei i que ha estat un aposta valenta per millorar la situació de la ciutadania en situació de dependència i que suposa un canvi important respecte la situació anterior.

Permetin-me mencionar només dues dades :

A dia d'avui hi ha a Catalunya més de 31.161 persones en situació de dependència que ja disposen del seu pla individual d'atenció. En aquest marc, en cas que rebin una prestació econòmica, la mitjana es situa en 597 euros mensuals, és a dir, gairebé 600 euros.

Abans de començar, vull recordar que les prestacions que preveu la LAPAD s'integren en el sistema català d'atenció a la dependència que inclou totes aquelles persones amb dependència ateses pels serveis socials, independentment que estiguin atesos per la llei.

Per tant, a Catalunya l'atenció a la dependència i la promoció de l'autonomia personal és un marc molt més ampli que les prestacions que fixa la LAPAD.

## Els beneficis de la LAPAD

La Llei estatal 39/2006, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència va ser aprovada pel Congrés dels Diputats amb un important consens a l'octubre del 2006.

Aquesta llei havia estat impulsada per les forces polítiques progressistes que tot i reconèixer la complexitat de l'aplicació de la norma va prioritzar els beneficis que havia de comportar per un grup important de persones grans o amb discapacitat o malaltia mental.

El primer gran benefici és que les persones han passat de ser persones "assistides" de forma "graciable" a ser conciutadans i conciutadanes que gaudeixen de serveis i prestacions de dret, i el segon benefici important, és situar el concepte "dependència" en l'àmbit legal i de reconeixement de dret. Sens dubte, en aquesta llei avançàvem en la millora de l'Estat del Benestar.

Un primer aspecte que calia resoldre era l'encaix d'un sistema estatal no regulat ni desenvolupat del tot, en el sistema de serveis socials català. Ara bé, amb l'aprovació en aquest Parlament de la Llei 12/2007 d'11 d'octubre, de serveis socials varem aconseguir incloure les prestacions previstes a la llei estatal en el SISTEMA CATALÀ D'AUTONOMIA I ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA que queda fixat en la disposició addicional cinquena de la Llei 12/2007.

Per tant, podem dir que tenim una sola llei d'aplicació i un sol Sistema d'Atenció Social.

Tanmateix, la LAPAD ha comportat canvis significatius a nivell legislatiu, organitzatiu i també de prestacions per les persones beneficiàries.

## Actuacions en l'àmbit legislatiu

Pel que fa als canvi legislatius, el DASC ha desenvolupat normativament les prestacions i serveis necessaris, abans fins i tot que ho fes l'Estat.

En aquest sentit cal destacar per a la seva importància, la publicació de les Ordres:

-Ordre ASC/432/2007 de 22 de novembre que regula el règim de participació en el finançament dels serveis del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència per part de les persones beneficiàries.

-Ordre ASC/55/2008 de 12 de febrer que estableix els criteris per determinar les compatibilitats i incompatibilitats de les prestacions del sistema.

-Ordre ASC/344/2008 de 14 de juliol que regula la prestació d'assistència personal i fixa el mínim garantit.

## Actuacions en l'àmbit organitzatiu

Els parlaré ara de les actuacions realitzades en l'àmbit organitzatiu. El Sistema Català d'Autonomia i Atenció a la Dependència té com a principi bàsic la necessària coordinació interadministrativa, fonamentalment entre l'administració local i l'administració autonòmica.

Estem construint un sistema participat principalment pels ens locals. Podem dir que són la principal porta d'entrada ja que

- les sol·licituds és lliuren majoritàriament als ajuntaments i consells comarcals
- i també fan el volum principal de propostes de prescripció atès que el Pla Individual d'Atenció, majoritàriament està fet pels Equips de Serveis Socials Bàsics dels Ens Locals.

Una novetat important que cal destacar és que també podran fer la proposta els equips d'atenció social dels centres de la xarxa pública de serveis socials en que les persones amb situació de dependència estiguin ingressades. Així doncs, i en paraules d'una treballadora social, estem en un sistema en que "la treballadora social de l'ajuntament prescriu i la Generalitat paga". Ens trobem doncs davant d'un canvi conceptual importantíssim.

l és en aquest sentit que parlem de descentralització, i anem avançant decididament en la construcció i millora de la “xarxa”, com ho demostra a tall d'exemple

- La implantació dels “referents de la dependència en el territori” que són un total de 23 professionals,

- el “Pla de suport als ens locals” que actua com a reforç dels equips de treball socials dels ens locals,

- i la potenciació de les àrees de serveis socials en el marc del Contracte Programa que enguany s’hi ha dedicat 143,6 milions d’euros, del quals més de 84 milions s’han dedicat a l’atenció a la dependència. Concretament a:

62.405.150 € pels professionals per respondre la Disposició Addicional Segona de la Llei de Serveis Socials, incloent LAPAD.

990.000 € pels referents de dependència:

2.794.945 € del Pla de suport per a la realització de PIAs.

18.000.000 € pel Servei d’Atenció Domiciliària per persones amb dependències.

Si bé el nucli essencial és el creixement dels “recursos humans de les àrees socials” i la seva formació en el marc de la qual hem realitzat més 100 accions formatives on han assistit més de 2.500 professionals, no podem deixar de parlar de la creació dels Equips de Valoració de la Dependència (SEVAD). Disposem de 23 equips de valoració territorialitzats que tenen la tasca d’anar als domicilis de les persones sol·licitants i fer la corresponent valoració. És a dir, ens desplaçem al domicili de la persona, sigui aquest la seva llar particular o una residència. Aquesta és una altra novetat important i molt valorada per les persones beneficiàries, que ens ha suposat una inversió del voltant dels 11,5 milions d’euros per l’any 2008.

Prèviament a la posada en marxa d’aquests equips, va ser necessari fer la formació adient per tal d’acreditar la capacitat dels valoradors i les valoradores. Aquesta formació es fa de forma periòdica i està previst fer cursos d’especialització per la valoració, entre d’altres, de persones amb discapacitat, infants, o persones amb malaltia mental.

Val a dir que també tenim previst abans d’acabar l’any realitzar un “seguiment tècnic de les valoracions” per introduir-ne les adaptacions que siguin necessàries.

Així mateix, cal destacar en l'àmbit organitzatiu l'avenç que suposarà la implantació del nou aplicatiu informàtic de gestió, que ens permetrà millorar tot el tràmit administratiu, que a hores d'ara podem dir que és la nostra principal dificultat ocasionada per la falta d'operativitat de l'aplicatiu estatal en temes de gestió.

No voldria acabar aquest punt sense destacar el paper del Consell de Participació del Prodep format per més de 35 entitats i institucions de la societat civil catalana com són sindicats, organitzacions de persones grans, de persones amb discapacitat, etc.

El Consell és informat periòdicament, entre d'altres, de la situació del desplegament del sistema o dels nous projectes. Aquest organisme és molt dinàmic, per exemple en aquests moments està constituint grups de treball per estudiar i proposar millores en temes clau com ara el sistema de valoració, és a dir el barem, el paper de les entitats i el desenvolupament dels programes d'autonomia personal. És important destacar que és l'únic organisme d'aquest tipus a tot l'Estat espanyol.

### Millores en les prestacions

Després de comentar les actuacions en l'àmbit legislatiu i en l'organitzatiu, exposaré les millores en les prestacions per les persones beneficiàries.

Primer de tot cal dir, que Catalunya fa possible compatibilitzar dues prestacions sempre que siguin: dos serveis o un servei i una prestació econòmica si bé, aplica una limitació, de la meitat de la intensitat, en una d'elles. En canvi, no es permet dues prestacions econòmiques alhora. Per exemple, una persona pot rebre una prestació per cuidador familiar i tenir un servei d'ajuda a domicili, la limitació de la intensitat s'aplicarà, en aquest cas, al servei. Malgrat tot, s'inclouen situacions especials en que serà possible compatibilitzar dues prestacions econòmiques, com per exemple, el cas d'un centre de dia amb una prestació per persona cuidadora familiar.

La teleassistència és compatible amb qualsevol prestació sense cap tipus de limitació igual que el centre de dia i la llar residència sempre que aquesta no sigui d'atenció continuada.

Catalunya també ha regulat complements a les prestacions econòmiques contemplades en la Llei 39/2006 per tal que no quedi exclosa cap persona beneficiària per manca de capacitat econòmica per contractar un servei. Aquestes prestacions són finançades íntegrament pels pressupostos de la Generalitat ja que es preveuen dintre del nivell addicional de protecció previst en l'article 7.3 de la Llei 39/2006.

Les prestacions addicionals a les regulades per la Llei 39/2006 amb càrrec exclusiu als pressupostos de la Generalitat són:

- 1) La prestació addicional a la prestació econòmica vinculada al servei residencial i a l'assistència personal.

Catalunya ha regulat una prestació complementària en els casos de la prestació vinculada al servei residencial i la prestació per assistència personal en la modalitat de "suport i acompanyament" per les persones amb rendes més baixes, fins a 2,5 vegades l'índex de renda de suficiència de Catalunya (IRSC).

L'import màxim de la prestació addicional correspon al 60% de l'import màxim de la prestació principal. La prestació complementària es modula en funció dels trams de renda compresos entre 1 i 2,5 vegades l'IRSC. Així, el tram de renda entre 1 i 1,5 vegades l'IRSC, li correspon el 50% de la prestació addicional correspon a l'import màxim d'aquesta i, el tram de renda entre 1,5 i 2,5 vegades l'IRSC, li correspon el 25%.

- 2) Prestació addicional a la prestació econòmica per assistent personal

El Departament ha regulat un complement addicional a la prestació econòmica per assistent personal quan les persones beneficiàries estiguin situades en el primer tram de renda, i la prestació tingui per objecte proporcionar tasques d'acompanyament i de suport per les activitats de la vida diària. L'import del complement addicional pel grau 3-2 i grau 3-1 serà equivalent a la xifra establerta pel nivell addicional de la prestació econòmica vinculada al servei residencial.

- 3) Prestació mínima garantida

La Generalitat garanteix una prestació mínima igual al 25% de la prestació que li correspondria a la persona beneficiària quan aquesta rebi una prestació d'anàloga naturalment incompatible anàloga amb la prestació establerta per la Llei 39/2006.

Aquest supòsit s'aplica en aquells casos en que l'import resultant de la deducció entre les dues prestacions sigui positiu però inferior al 25% de l'import de la prestació que li correspondria si no rebés un complement per gran invalidesa, el complement per assignació econòmica per fill a càrrec major de 18 anys amb un grau de minusvalidesa superior al 75%, el complement de tercera persona de la PNC i el subsidi de tercera persona de la prestació de la LISMI. La percepció d'aquesta prestació és incompatible amb qualsevol altra prestació econòmica o servei.

Aquestes decisions per impulsar un sistema més fort i just van venir motivades per dues raons:

- La primera fou que el nivell dels costos dels serveis és més alt que en altres CC.AA. Per exemple el preu mig de la plaça residencial a Espanya és de 1.688 €/mes i a Catalunya és de 1.817 €/mes.
- La segona va ser la ferma voluntat política de fer que les classe mitjanes accedissin als serveis i prestacions d'atenció a la dependència i al foment de l'autonomia personal.

En aquestes decisions és on es demostra la voluntat de situar als Serveis Socials al nivell dels de Salut i dels d'Educació. De fet, a Europa els serveis socials han progressat quan tothom hi ha tingut accés, i s'ha trencat la idea que els serveis socials només són per persones pobres i excloses socialment.

Parlant ja de prestacions, des del nostre punt de vista hi ha tres prestacions que tenen una rellevància important.

En aquest sentit, cal destacar les dues de nova creació com són la prestació de la persona cuidadora en l'entorn familiar i la de l'assistència personal. Pel que fa a la tercera ens referim a la prestació de servei d'ajuda a domicili a la qual s'ha donat un fort impuls.

Tots els estudis ens diuen, tant els dels professionals com les enquestes que s'han fet a les persones grans, que el que es vol és viure a casa sempre que les condicions de salut ho permetin. Segons els estudis entre el 70 i el 75% de les persones volen seguir vivint a casa seva, en el seu entorn. En aquest sentit, les dades de les que disposem demostren aquesta tendència, donat que la prestació més demanada és la de cuidador/cuidadora en l'entorn familiar, en un 73%. Està clar que aquesta nova prestació, tant econòmicament com conceptualment, no té res a veure amb l'antic "Viure amb Família". A part de la millora econòmica que representa, concretament més del doble, comportarà la creació d'una plataforma de serveis adreçada a la persona cuidadora que entrarà en funcionament el 2009 i que disposarà de programes de formació o grups d'ajuda mútua entre d'altres.

Vull esmentar també que preveiem que a mesura que els ens locals puguin desenvolupar adequadament el servei d'ajuda a domicili (SAD) probablement la prestació de la persona cuidadora en l'entorn familiar baixarà en percentatge. Tanmateix, encara no portem suficient temps de desenvolupament per tal que aquest servei, tot i que ha crescut molt, hagi crescut suficientment tot i el suport econòmic del departament al SAD municipal, que com he dit abans, ha arribat enguany als 18 milions d'euros.

En aquest sentit, cal dir que l'any 2006 es van fer un total de 2.905.244 hores d'atenció domiciliària que al 2007 es van veure augmentades fins a 3.494.557 hores. Enguany, restem a l'espera que l'administració local ens faci arribar les dades, ara bé, sens dubte podem parlar d'un escenari d'increment més que consolidat.

El principal problema que ens trobem és la captació de professionals, cosa que també passa a la resta d'Europa i que és comú a tots els serveis relacionats amb l'atenció a les persones, tant en l'àmbit social, com en el sanitari o en l'educatiu. Per tant ens caldrà fer accions decidides per atraure professionals i poder desenvolupar com es mereixen els sectors dedicats a l'atenció a les persones.

Aprofito per dir que les estimacions que tenim fetes, corroborades per les xifres que tenim, apunten a que crearem milers de nous llocs de treball en els propers anys. En aquest marc, hem engegat un estudi específic sobre aquest tema conjuntament amb el Departament d'Economia atès que l'àmbit del sector dels serveis socials és sens dubte, un sector generador d'ocupació i per tant de riquesa.

Una menció especial mereix una prestació específica, que donarà peu segur a una figura professional nova, la de l'assistent personal per a persones amb Gran Dependència (Grau III). Catalunya és la pionera a l'hora de regular la prestació econòmica d'assistència personal i ampliar el nivell de protecció.

Des del Departament hem establert dues modalitats:

- La primera, és la prestació de suport personal i integració laboral i/o educativa que es concedeix per facilitar el desenvolupament d'activitats de la vida diària, laborals i/o educatives i propiciar la participació en la vida social i econòmica de la persona beneficiària. Hem fet una equivalència econòmica i de compatibilitat entre aquesta modalitat i la prestació econòmica vinculada a la compra del servei residencial. És a dir, es pot concedir una prestació addicional a la persona en funció del seu nivell de renda tal com és fa en el cas de la prestació econòmica vinculada a residència.

- La segona és la d'acompanyament fora de la llar a activitats educatives i/o laborals.

Donat que parlem d'una prestació novedosa esperem que un nombre important de persones demanin aquest any aquesta prestació.

Finalment, per tancar l'apartat sobre les prestacions econòmiques vull dir que igual que les altres prestacions i serveis de la cartera de serveis socials, les relatives a l'atenció a la dependència evolucionaran per millorar, de manera que un cop puguem avaluar la seva implantació, farem si s'escau, les modificacions oportunes.

En definitiva, des de l'any 2007, quan varem començar a implantar la Llei 39 , fins ara, hem aconseguit diverses fites importants, que probablement donades les expectatives creades no han semblat suficients i que estem convençuts que en poc temps es valoraran molt positivament, donat que les dificultats per aconseguir-les han estat importants.

En aquest sentit em vull referir especialment a dos fets rellevants en el desplegament de la llei:

- El primer és que les previsions estatals del llibre blanc respecte a les persones sol·licitants han resultat errònies.

Per exemple, pel primer any d'aplicació de la llei, la previsió estatal per Catalunya era de 31.550 persones amb un grau 3 de dependència. Tanmateix, actualment ja tenim 54.578 persones de grau 3 sense comptar el nombre de sol·licituds encara sense valorar.

Així mateix, la proporció de la gravetat de la dependència també ha estat més alta de la prevista ja que quasi un 84% de les persones tenen dret a prestacions i serveis en aquests moments.

Conseqüència de tot això és la dotació econòmica insuficient per part de l'Administració de l'Estat que segueix la memòria econòmica de la llei tot i haver-se demostrat que no s'ajusta a la realitat. Han augmentat les persones potencialment beneficiàries però no la dotació econòmica estatal per atendre a aquestes persones. Això ens ha obligat a suportar una inversió extraordinària per fer front als drets generats.

Cal ressaltar també que la major part de persones sol·licitants estan a domicili, concretament un 72%. Aquest fet afegeix un punt de dificultat a la valoració i a la confecció del PIA ja que majoritàriament són persones que no eren usuàries dels serveis socials i per tant no se'n tenia informació prèvia.

Malgrat aquestes dificultats, hem rebut més de 129.199 sol·licituds, de les quals 89.200 estan en termini. Hem realitzat 74.786 valoracions, de les que amb dret hi ha 62.474, i hem tancat ja 31.161 PIA. Durant tot el procés hem registrat al voltant de 14.300 incidències que fan que el procés es paralizzi com són els ingressos hospitalaris, els canvis de residència o els èxits.

Els perfil de la persona sol·licitant és majoritàriament dona (amb un 58%), de més de 65 anys (amb un 82%), amb algun tipus de discapacitat reconeguda (50% majoritàriament física ), de les comarques de Barcelona (en 72%), que viu a casa (en un 72%) i que no ha tingut abans cap contacte amb els serveis socials de l'ens local (en un 50%).

## FINANÇAMENT

Passo ara a parlar del model de finançament que fixa la LAPAD.

La LAPAD estableix que el finançament de les prestacions es farà mitjançant un sistema mixt: d'una banda, a través del sistema fiscal i , per l'altre, amb la participació de les persones usuàries en la utilització de les prestacions.

La memòria econòmica de la llei estima que dos terços del cost seran assumits per l'Administració i, el terç restant, per la persona usuària. Aquests càlculs es refereixen al import global i, per tant, aquestes proporcions no es reproduïen d'igual manera en cadascuna de les tipologies de les prestacions ja siguin en serveis o econòmiques.

Els ens que recaptin impostos són l'Estat i, en una part molt petita les comunitats autònomes. No obstant, a través del sistema de finançament autonòmic, les comunitats reben la cessió d'una part dels impostos estatals com l'IRPF, l'IVA i els impostos especials.

Així, les CCAA disposen de recursos cedits per l'AGE i aquells que, a través de les seves competències, recaptin directament. Ara bé, la capacitat normativa que tenen per variar les normes dels impostos és molt petita i, per tant, la capacitat per incrementar els seus ingressos fiscals, també. Aquesta és una limitació important per tal que les comunitats autònomes puguin absorbir l'increment de la despesa originada per la LAPAD.

A això, cal afegir a més el dèficit fiscal que pateix Catalunya des de fa molts anys.

La LAPAD estableix que el finançament públic de les prestacions de la dependència es faci de forma compartida entre les CCAA i l'AGE. La memòria econòmica de la llei estima que el cost públic anual es repartirà a parts iguals entre les CCAA i l'AGE. No obstant, aquesta distribució dels costos no és així per diverses raons .

Si prenem només les parts que aporten CCAA i AGE observem que les CCAA està previst que suportin dues terceres parts del cost i l'AGE la tercera part restant.

Una segona constatació és que els imports del nivell acordat i el del mínim garantit vigents actualment fan que aquesta desigualtat creixi al llarg del anys de desplegament.

El sistema actual de finançament estableix un nivell mínim garantit que és un import per cada una de les persones que se'ls ha reconegut el dret i varia segons el grau i nivell, i un nivell acordat que és un import fix que es distribueix entre les CCAA d'acord amb uns criteris.

Amb el sistema actual i els recursos que actualment hi destina l'AGE a cada un dels nivells l'aportació al cost de la dependència de les CCAA és molt superior al de l'AGE.

Per exemple, per la prestació econòmica de cuidador no professional de 405,99 € pel grau 3 nivell 1, l'Estat aporta 175,95 € mentre la Generalitat n'aporta 230 €.

La diferència és molt més rellevant en el cas del grau 2 nivell 2 on de 325 € que és l'import de la prestació, l'AGE aporta 100 € mentre que la Generalitat n'aporta 225 €, més del doble del que posa l'Estat.

D'acord amb les estimacions de la despesa i del finançament segons el nombre de persones beneficiàries, la proporció entre l'aportació de Catalunya i de l'AGE és d'un 76% y un 24%, respectivament amb tendència a créixer al llarg del temps. De fet al 2011 es preveu que proporció sigui un 81% y un 19% respectivament.

Aquesta estimació s'ha realitzat amb la hipòtesis que el nivell conveniat s'incrementi un 5% anual respecte a l'import de l'any 2008 de 39,38 milions de euros.

Davant d'aquesta situació el Departament ha tramés al Govern Espanyol una proposta de millora en el finançament del sistema que se centra en:

1. Els pressupostos generals de l'Estat haurien de diferenciar els crèdits destinats al mínim garantit i els corresponents al nivell acordat.

Cal tenir en compte que la finalitat de l'un i de l'altre són molt diferents. Els recursos destinats al mínim garantit són crèdits ampliables, ja que responen a un dret subjectiu que ha de fer-se efectiu en funció de les persones beneficiàries del sistema, mentre que el nivell acordat és un import fix a distribuir entre las CCAA d'acord amb els criteris establerts. Això permetria que les CCAA coneixessin abans d'iniciar-se l'exercici els recursos a distribuir entre les diferents CCAA i evitaria que recursos inicialment previstos pel nivell acordat es destinessin al nivell mínim per insuficiència del crèdit total.

2. El nivell acordat hauria de contemplar el finançament del manteniment del total de les places destinades a l'atenció dels beneficiaris de la LAPAD i no només les noves. Per a això s'hauria d'incrementar el fons destinats per finançar el nivell acordat

3. Incrementar els imports del mínim garantit 2008 adequant-los al cost real de les prestacions i al previst al finançament de la llei. L'import mínim ha a de guardar relació amb la intensitat de servei i l'actualització anual ha de ser com a mínim igual al de les prestacions econòmiques.

Al 2008 mentre el mínim garantit només ha crescut un 3,5 % les prestacions econòmiques van créixer un 4,10 %. Aquesta diferència torna a ser assumida per les CCAA.

El cost per les CCAA de l'atenció a una persona és molt variable dins d'un mateix nivell i grau, la diferència de cost no només està entre la prestació de servei i la prestació econòmica sinó també dins de cadascuna d'elles.

El nivell mínim és igual pels beneficiaris d'un mateix nivell i grau, amb independència que la persona estigui en una residència, un centre de dia, se li presti una ajuda a domicili o tingui una prestació econòmica. Tanmateix, els costos dels diferents serveis i prestacions econòmiques són ben diferents. Per tant, el nivell acordat hauria de compensar una part de la diferència del cost, ja que la CA haurà de suportar el dèficit que es produeix entre la quantitat aportada pel nivell mínim, el cost del servei i el copagament.

Per exemple, una persona de Grau 3-2 atesa en una residència, de l'AGE rebrà 258,75 euros pel nivell mínim quan el cost d'una plaça residencial és 1.800 euros. La diferència entre aquesta, els 258,75 euros de l'AGE i el copagament de 500 euros, fa que la resta, 1.041,25 euros, vagi a càrrec de la C.A.

4. Creació per part de l'AGE d'un fons addicional per a inversions de centres destinats a l'atenció de persones en situació de dependència i per a la promoció de l'autonomia personal i per tota la inversió de noves places que han de suportar les CCAA.

5. Creació d'un fons addicional per a les despeses indirectes de gestió de les prestacions de la LAPAD

El sistema de finançament de la LAPAD no contempla la despesa indirecta que suposa la gestió de les prestacions que fixa la mateixa llei. És a dir, no estableix finançament per les despeses derivades de la valoració de l'estat de dependència de la persona sol·licitant, la realització del programa individual de atenció, el cost del manteniment d'una base de dades, el servei d'informació i reclamacions i d'altres despeses derivades de la implantació d'un nou sistema operatiu de gestió de prestacions.

El Departament també ha proposat al Govern Espanyol tot un seguit de millores en els criteris de distribució dels fons:

1. Introduir en els criteris de distribució entre les CCAA, dels recursos del nivell acordat el de cost de la vida i la tipologia de les prestacions incloses en els PIA, ja que són dos factors determinants en el costos de les CCAA.

Per a això s'assignaria un fons que es distribuiria en funció de l'índex de costos laborals segons les CCAA i un altre en funció de les tipologies de prestacions efectives en els PIA's.

2. L'índex combinat de renda per càpita / pensió mitjana de jubilació s'ha d'aplicar sobre la població dependent en lloc de la potencialment dependent.

El fet de considerar com a criteri de distribució del nivell acordat els ingressos respon al copagament de les persones beneficiàries de les prestacions de la LAPAD, ja que aquest serà superior en aquelles CCAA amb rendes més elevades. Tenint en compte que la majoria de les persones beneficiàries de prestacions tenen la seva font principal d'ingressos en les pensions considerem que la ponderació efectuada al 2008 entre renda per càpita bruta i pensió mitjana de jubilació no reflecteix la situació real de les persones dependents ja que dóna un pes excessiu a la renda per càpita. Per exemple al 2008 la ponderació mitjana de les CCAA és 75% renda per càpita i 25% pensió, mentre que la població menor de 65 anys dependent valorada només representa el 20,90% .

Pel que fa a l'impacte de la LAPAD en els Pressupostos del Departament del 2008 cal dir que el pressupost assignat a al Sistema català d'atenció a la Dependència que inclou totes aquelles prestacions destinades a persones amb dependència, amb independència que tinguin reconegut el seu dret per la LAPAD és de 975 milions €.

Pel que fa a la despesa estimada a 31 de desembre per atendre a les persones beneficiàries de la LAPAD serà de 545 milions € dels quals 113 els haurà aportat l'AGE en concepte del mínim garantit i acordat, 62 vindran per la via del copagament i 370 els haurà aportat la Generalitat.

## TANCAMENT

Ja per acabar vull dir que malgrat els problemes de finançament que els he exposat, treballem cada dia per anar consolidant el sistema d'atenció a la dependència i per tal que, com està previst, estigui en ple funcionament el 2015.

No cal dir que amb el desenvolupament de la Llei de Serveis Socials anirem creixent en recursos humans, tècnics i tecnològics prioritàriament en el territori, en els ens locals, i això farà que el sistema sigui més àgil i puguem atendre, parlant de dependència, promoció de l'autonomia personal i accessibilitat, a aquelles persones que ho necessitin. Així mateix, el nivell de coordinació amb el departament de Salut, ens portarà a crear models d'atenció integrals i passar del PIA al PIAI (pla individual d'atenció integral), on la persona rebrà els serveis socials i sanitaris de forma integrada, millorant per tant l'eficiència i l'eficàcia de l'atenció que rebí. En aquest sentit ja existeixen experiències al respecte, gràcies als projectes demostratius del Prodep fet a territoris com ara el Baix Camp o la Garrotxa.

També fruit d'aquesta col·laboració, estem estudiant conjuntament sistemes de millora de l'atenció en els serveis (residències, centres de dia, etc.) a partir del "model PIAI", és a dir, centrant-nos en la persona i no en el servei. Cal dir que progressivament aniran entrant persones amb nivells més lleus de dependència, i per tant, amb menys necessitats de suport.

A més anirem consolidant els programes actuals i desenvolupant els programes adreçats a la millora de l'accessibilitat i de l'autonomia . Tot això serà possible només amb l'esforç compartit de totes les administracions implicades, començant per la de l'Estat.

## **ANNEX. PARTICIPACIÓ EN LA REUNIÓ DEL CONSELLER TERRITORIAL DEL SISTEMA D'AUTONOMIA I ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA DEL 23 DE JULIOL DE 2008**

**Tram. 354-00177/08**

Com a consellera d'Acció Social i Ciutadania vaig assistir el passat 23 de juliol al Ple del Consell Territorial del Sistema per l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD), a la seu del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, a Madrid.

En aquesta sessió plenària es va donar a conèixer els criteris de repartiment del nivell acordat dels crèdits de l'Estat per finançar la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència. En el cas de Catalunya, l'Estat hi destinarà 39.332.134 euros.

D'aquesta manera, aplicant els criteris de la Llei, l'Estat hauria d'aportar en més recursos dels que n'aportarà, la qual cosa produirà un dèficit molt important.

Per afrontar el dèficit, vaig proposar la necessitat d'augmentar el nivell acordat en el Marco de Cooperación.

També vaig defensar que es compensi l'increment del mínim garantit en el mateix percentatge que han crescut les prestacions econòmiques.

Per últim, vaig proposar diferenciar el mínim garantit del mínim acordat. El mínim garantit hauria de ser ampliable en funció de les persones dependents que es valorin.

De fet, vaig anunciar que si no es millorava el finançament de la llei, Catalunya tindria serioses dificultats per aplicar-la a mesura que les persones amb graus de dependència menors vagin entrant al sistema de la dependència.

Per fer-hi front, el Departament ha doblat aquest 2008 els recursos destinats a atendre a les persones amb dependència (Grau III i Grau II nivell 2).

En aquesta mateixa reunió es va retirar de l'ordre del dia que feia referència al *Proyecto de Criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*.

Des del Departament considerem que aquesta qüestió envaeix les competències que Catalunya té en serveis socials.

Segons el text d'aquest projecte l'Estat seria l'encarregat de fixar els criteris mínims per l'acreditació dels centres i serveis del SAAD, que inclouen aspectes com ràtios de professionals, calendaris d'aplicació, qualificacions professionals o indicadors de qualitat. Aquest fet podria vulnerar la competència exclusiva de la Generalitat en "la regulació i l'ordenació de les entitats, els serveis i els establiments públics i privats que presten serveis a Catalunya", que es recull en l'article 166.1.b de l'Estatut d'Autonomia. En el mateix text s'estableix que: "Correspon a la Generalitat en l'àmbit de les seves competències exclusives, de manera íntegra, la potestat legislativa, la potestat reglamentària i la funció executiva. Correspon únicament a la Generalitat l'exercici d'aquestes potestats i funcions, mitjançant les quals pot establir polítiques pròpies".

Els temes d'acreditació i copagament estan essent tractats per grups de treball que s'han creat recentment.