

LA PARTICIPACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO EN EL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE LA PRESIDENCIA

La evaluación “La participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia” se integra en el Plan de Trabajo acordado por el Consejo de Ministros, en su reunión de 1 de agosto de 2008, dando así cumplimiento al artículo 23 del Estatuto de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL).

Éste es el segundo plan de trabajo de AEVAL desde su constitución el 1 de enero de 2007 y su objetivo es verificar los resultados de las iniciativas políticas para favorecer la transparencia en la gestión pública, la eficiencia en el uso de los recursos y la mejora continua de la calidad de los servicios prestados a la ciudadanía.

Primera edición: 2009

© Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios

<http://www.aeval.es>

Este informe es propiedad de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios. Se puede reproducir libremente, en su totalidad o parcialmente, siempre que se cite la procedencia y se haga adecuadamente, sin desvirtuar sus razonamientos.

E13/2008

La participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
Madrid, diciembre de 2008

Edita: Ministerio de la Presidencia. Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios

Director de la Evaluación:

Fernando Hervás Soriano

Coordinador de la Evaluación:

Javier Rico Callado

Con la colaboración de:

Irene Rosales Jiménez

Directora del Departamento de Evaluación:

Ana Ruíz Martínez

Catálogo de Publicaciones oficiales:

<http://www.060.es>

NIPO: 012-09-013-8



ÍNDICE

ÍNDICE.....	III
GLOSARIO DE SIGLAS.....	IV
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PRINCIPALES.....	V
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. EL SISTEMA DE AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SAAD) Y LA PARTICIPACIÓN DE LA AGE EN EL SAAD.....	11
2.1. El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).....	11
2.2. La participación de la AGE en el SAAD.....	14
3. ENFOQUE EVALUATIVO.....	17
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.....	19
4.1. La AGE en su papel de coordinador, impulsor y garante del desarrollo del SAAD y de la correcta aplicación de la Ley.....	19
4.2. El Sistema de Información del SAAD - El SISAAD.....	30
4.3. La participación financiera de la AGE en el SAAD.....	39
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	54
BIBLIOGRAFÍA.....	61
ANEXOS.....	64
Anexo I. Matriz de criterios y preguntas de evaluación.....	65
Anexo II: El papel de la AGE como coordinador e impulsor de la aplicación de la Ley y el desarrollo del SAAD.....	68
Anexo III. El SISAAD. Datos de registro que es posible introducir empleando la aplicación como instrumento de gestión.....	84
Anexo IV. El Sistema Informático del SAAD (SISAAD).....	85
Anexo V. Coste de los distintos servicios de atención a la dependencia por CCAA.....	90



Anexo VI. Propuesta de Catálogo estándar de Servicios	92
Anexo VII. Indicadores	94



GLOSARIO DE SIGLAS

AAPP	Administraciones públicas
ABVD	Actividades básicas de la vida diaria
AGE	Administración General del Estado
BVD	Baremo de Valoración de la situación de dependencia
CCAA	Comunidades Autónomas
CD	Comisión Delegada del Consejo Territorial
CE	Constitución Española
CT	Consejo Territorial para el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
CTVD	Comisión Técnica de coordinación y seguimiento de la aplicación del baremo de valoración de la situación de dependencia
EELL	Entidades Locales
IMSERSO	Instituto de Mayores y Servicios Sociales
MEPSYD	Ministerio de Educación, Política Social y Deportes
PIA	Plan Individual de Atención
SAD	Servicio de atención domiciliaria
SAAD	Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
SISAAD	Sistema Informático del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
RD	Real Decreto

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PRINCIPALES

La aprobación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia ha supuesto la creación de un nuevo derecho subjetivo de ciudadanía, que viene a consolidar el Estado de Bienestar sobre un nuevo pilar. El objetivo último perseguido es el de mejorar la calidad de vida de las personas en situación de dependencia y la de sus cuidadores, familiares directos y mujeres en la mayoría de los casos. Se espera además, que la efectiva implementación de la Ley contribuya a alcanzar algunos de los objetivos principales de la agenda de reformas estructurales en favor de un mayor crecimiento económico y mayores y mejores niveles de empleo a medio y largo plazo en España, como es el incremento de la tasa de participación femenina en el mercado de trabajo.

Para garantizar que los ciudadanos puedan ejercer este derecho, la Ley crea un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). Para la implementación y el desarrollo de este sistema, la Ley atribuye a las administraciones públicas implicadas, Estado y CCAA fundamentalmente, una serie de funciones y responsabilidades específicas, respetando el reparto de competencias en vigor que asigna a las CCAA el desarrollo y la gestión de los servicios sociales en el ámbito de su territorio. Crea además un nuevo ente encargado de canalizar la necesaria cooperación entre esas administraciones, el llamado Consejo Territorial, que tiene a su vez atribuidas en virtud de la Ley una serie de funciones específicas.

Transcurrido año y medio desde la entrada en vigor de la Ley, el Gobierno ha solicitado a la Agencia, como parte del encargo de evaluaciones para el año 2008 aprobado por el Consejo de Ministros, la evaluación de la participación de la AGE en el SAAD. Así, la evaluación parte de la identificación de los aspectos fundamentales de dicha participación, agrupándolos a efectos de su análisis en tres grupos:

- el papel de garante último del ejercicio del derecho, junto al papel de impulsor y coordinador del desarrollo del sistema;
- el papel en relación al desarrollo de un sistema de información que permita el seguimiento y evaluación eficaces de la implementación del SAAD, y que debe incluir un mecanismo de transmisión telemática eficaz de los datos;
- el papel en relación a la financiación del SAAD.

Del análisis de esos tres aspectos, surgen una serie de conclusiones y de recomendaciones que buscan mejorar la eficacia de esa participación de la AGE en la implantación y desarrollo del SAAD, con vistas a contribuir al objetivo último de garantizar el cumplimiento del nuevo derecho a todos los ciudadanos en condiciones de igualdad:



En primer lugar, se constata que la AGE ha contribuido de manera decisiva al arranque del sistema, regulando en plazo y forma aquella normativa básica que tenía asignada e impulsando los acuerdos necesarios en el seno del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para regular aquellas materias que, siendo de su competencia en virtud de la Ley, requieren ese acuerdo previo.

La situación es muy distinta en relación a las materias cuya regulación corresponde al Consejo Territorial. Aún cuando entre dichas materias se encuentran cuestiones tan fundamentales para el desarrollo del SAAD como los criterios comunes para la participación de los beneficiarios en el coste de los servicios (copago), los criterios comunes de acreditación de centros o los objetivos y contenidos mínimos para el necesario establecimiento del sistema de información, el Consejo Territorial no ha regulado, o la ha hecho con mucho retraso, casi dos años después de la adopción de la Ley, muchas de estas cuestiones. Del análisis de la estructura y del funcionamiento del CT, se detectan algunos problemas y carencias que hacen que el Consejo Territorial esté aún lejos de ser el elemento de gobierno innovador que pretende establecer la Ley, capaz de canalizar eficazmente la necesaria cooperación de todas las Administraciones Públicas implicadas. A este respecto, se han identificado una serie de mejoras que la AGE podría promover, y que se corresponderían bien con el ejercicio de su papel relevante y su grado de responsabilidad dentro del CT, del que ejerce la Presidencia.

Entre las materias que debe acordar el CT, merece una mención especial el establecimiento del marco de cooperación interadministrativo previsto en la Ley. El establecimiento de este marco en los años 2007 y 2008 no ha respondido al objetivo que le marca la Ley, que es el de establecer los objetivos, medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones del SAAD. Se ha limitado a establecer el reparto entre las CCAA de los fondos destinados por la AGE a la financiación del llamado nivel acordado, que constituyen fondos adicionales a las cantidades a las que el Estado se compromete a aportar a las CCAA para cada uno de los beneficiarios reconocidos (nivel mínimo).

Otro aspecto fundamental del papel del Estado es el de asegurar que los principios básicos que establece la Ley se cumplen a medida que se implementa y desarrolla el SAAD. Esa tarea incluye el seguimiento y análisis del desarrollo normativo que realizan las CCAA en el ejercicio de sus competencias. Se observa que hasta ahora, la AGE ha mantenido una actitud en la que ha primado el diálogo y la voluntad de hacer arrancar la Ley, renunciando a las herramientas legales de que dispone a la hora de solicitar la corrección de determinadas desviaciones detectadas. Además, más allá del control estrictamente legal, hay cuestiones importantes, relacionadas con los procedimientos administrativos de reconocimiento del derecho y del establecimiento de los servicios o prestaciones concretas, a las que se debería dar un seguimiento detallado con vistas a acortar al máximo los tiempos de espera y las cargas impuestas sobre los ciudadanos a la hora de ejercer su derecho.

Recomendación 1

La AGE debería promover un desarrollo de la estructura del Consejo Territorial, con vistas a dotarle de los medios necesarios que le permitan cumplir plenamente con las funciones que le otorga la Ley, y que incluya una revisión de su composición. El objetivo a perseguir sería convertir al Consejo Territorial en un verdadero órgano de colaboración entre las AAPP, que promueva la fijación de objetivos comunes, la supervisión multilateral, el control entre los pares y el intercambio de buenas prácticas.

Entre las propuestas para revisar su estructura se incluiría la creación de comités técnicos permanentes, dependientes de la Comisión Delegada, que se ocupasen cada uno de un ámbito específico de la Ley y que sirvieran para dar apoyo al Consejo Territorial, suministrar información, desarrollar propuestas y dar seguimiento a la aplicación de la Ley en su ámbito de competencia. Igualmente sería conveniente una reforma de la estructura de la AGE, en especial del IMSERSO con vistas a alinear el reparto de competencias con el nuevo contenido de la Ley.

Recomendación 2

La AGE debería revisar el contenido y elaboración del marco de cooperación interadministrativa de cara a la nueva propuesta para el año 2009. Este marco debería ser de carácter plurianual y recoger los aspectos básicos señalados en la Ley (los objetivos, medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones). Un aspecto muy relevante sería el establecimiento de unos criterios comunes para la elaboración por parte de las CCAA de sus planes de desarrollo de la red de servicios en su territorio.

Los criterios comunes establecidos en dicho marco se verían luego trasladados a la situación específica de cada CCAA a través de los convenios bilaterales que se firmarían cada año y en los que quedarían fijadas las aportaciones financieras anuales correspondientes comprometidas por cada administración.

Recomendación 3

La AGE debería ejercer su potestad, una vez agotados los recursos de negociación bilateral y multilateral, de acudir a la vía jurisdiccional para aquellos casos de flagrante incumplimiento por parte de una CCAA de disposiciones y principios básicos de la Ley.

Sería conveniente estudiar cómo reforzar el papel de la AGE en el seguimiento y la supervisión general de los servicios de dependencia prestados. Asimismo la AGE debería hacer un seguimiento detallado de los plazos y de las cargas impuestas a los ciudadanos para ejercitar su derecho, fijando unos límites máximos que todas las CCAA deberían respetar en sus correspondientes desarrollos normativos.

La Ley prevé la necesidad de establecer un sistema de información que permita el seguimiento y la evaluación de la implementación del SAAD, y atribuye al CT la potestad de acordar los objetivos y contenidos de ese sistema. Se ha visto que el CT no ha llegado a ningún acuerdo al respecto. La principal razón es que, transcurridos casi dos años desde la aprobación de la Ley, la AGE no ha sometido al CT ninguna propuesta. El establecimiento del sistema de información (SISAAD) por parte de la AGE, se ha centrado en el desarrollo de una aplicación informática de gestión de los procedimientos, que, de ser utilizada por todas las CCAA, permitiría recoger los principales datos relativos a los procedimientos ligados al reconocimiento del derecho y de las prestaciones reconocidas para cada beneficiario (procesos de valoración y de elaboración de dictámenes y resoluciones). No obstante, el hecho de que en la práctica, casi la mitad de las CCAA utilicen sus propias herramientas de gestión, está impidiendo a la AGE y al CT disponer de datos completos y fiables sobre aspectos básicos del desarrollo del sistema.

El análisis del funcionamiento de la aplicación informática desarrollada por la AGE y en particular del sistema de intercambio de datos para aquellas CCAA que no utilizan la aplicación para su gestión, muestra que las dificultades iniciales han sido subsanadas y que el sistema funciona con normalidad. Sin embargo, se han detectado algunos aspectos que podrían dar lugar a mejoras.

Actualmente no se cuenta con un sistema de información que permita un seguimiento y evaluación efectivos de la implementación de la Ley. Por otro lado la información publicada por el SISAAD es claramente insuficiente, tanto para el conjunto de los ciudadanos, como para satisfacer las necesidades de la investigación social.

Recomendación 4

La AGE debería promover con carácter urgente la adopción de un acuerdo en relación a los objetivos y contenidos de la información que debe integrarse en el SISAAD, conforme a lo establecido en el artículo 37 de la Ley.

Dicho acuerdo debería incorporar la definición y establecimiento de un sistema de indicadores extenso que permita el seguimiento y evaluación del SAAD, orientada a una eficaz planificación y gestión de los recursos y servicios disponibles. Dicho sistema debería posibilitar la realización de evaluaciones sistemáticas (incluyendo análisis de equidad, cobertura de necesidades, modelo de simulación que permita captar los efectos que la estructura de servicios y prestaciones y el mecanismo de copago provoca en la elección de los beneficiarios, análisis coste-eficiencia, etc.).

Igualmente se debería hacer pública información más extensa y desagregada de los datos del SISAAD, permitiendo de este modo a la ciudadanía y a los investigadores sociales disponer de una información más pormenorizada.

Recomendación 5

La AGE debería analizar la posible introducción de mejoras en la aplicación informática de gestión, sobre todo en relación a las herramientas disponibles para la explotación estadística de los datos. Se debería estudiar también el establecimiento de un sistema de intercambio de datos para aquellas CCAA que no utilizan la aplicación informática del SAAD que facilite aún más la tarea de preparación de la información para su volcado y que, a efectos de entradas y salidas de información y de acceso a la base de datos común, no diferencie entre las CCAA que utilizan la aplicación y las que no.

No ha sido objeto de la presente evaluación, realizar un análisis de la participación financiera del SAAD desde el punto de vista de su suficiencia y de su impacto de cara a asegurar la sostenibilidad financiera del SAAD. Dicho estudio solo podrá realizarse una vez que se vayan conociendo el conjunto de parámetros que inciden en el coste total del sistema y que se obtenga información sobre las aportaciones que, aparte del Estado, realizan las administraciones públicas implicadas, CCAA y entidades locales.

Se ha analizado el método de fijación y las cuantías comprometidas por el Estado para hacer sus aportaciones financieras en los dos tramos de financiación en los que participa: el nivel mínimo, que es una cuantía fija pagada por el Estado a las CCAA para cada beneficiario en función del grado de dependencia que se le reconoce, y el nivel acordado, que son aportaciones adicionales repartidas entre CCAA en virtud del acuerdo interterritorial y libradas en base a convenios bilaterales. Sin que por el momento puedan establecerse conclusiones firmes, dado el carácter incompleto de la información, se han establecido algunas hipótesis acerca de cómo el mecanismo de financiación y las cuantías fijadas por la AGE estarían incidiendo en la configuración del SAAD y en su coste.

La conclusión principal se refiere a la necesidad de que el CT decida cuanto antes sobre aspectos clave que inciden en las estimaciones que se puedan hacer acerca del coste total del sistema y de las claves de reparto entre las administraciones implicadas. Un elemento fundamental, aparte de las cuestiones sobre las que el CT acaba de llegar a un acuerdo (copago, acreditación de centros etc.) y que las CCAA tienen ahora que desarrollar, es la necesidad de establecer un catálogo común de servicios básicos del SAAD. Por otro lado, es imprescindible que, como parte de los objetivos y de la información básica que debería contener el sistema de información antes citado, se conozca con detalle el conjunto de la red de servicios que integran actualmente el SAAD. Esto, y si se logra disponer de mayores y mejores datos sobre la gestión que permitan una estimación más fiable de las necesidades de servicio, permitiría una planificación a medio y largo plazo de las inversiones necesarias para el desarrollo de la red.

Recomendación 6

La AGE debería promover en el Consejo Territorial el desarrollo de un catálogo común de servicios más extenso, que incluya estándares de intensidad y calidad, como elemento básico sobre el que realizar una estimación fiable del coste real del SAAD.

Por otro lado, y como parte de la evaluación prevista en la Ley, deberían examinarse en detalle los efectos que el método de financiación y las cuantías fijadas por la AGE en función de los distintos grados y niveles de dependencia, pueda estar teniendo sobre la población de dependientes efectivamente reconocida por las CCAA y sobre el modelo de servicios y prestaciones que éstas le están concediendo, de manera que se puedan tomar las necesarias correcciones a tiempo.



1. Introducción

La Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia¹ (en adelante la Ley), tiene como objetivo fundamental configurar la atención a la dependencia como un nuevo derecho subjetivo de ciudadanía, fundamentado en los principios de universalidad y equidad. Para que se garantice la igualdad en el ejercicio del derecho de todos los ciudadanos, la Ley prevé el establecimiento de un Sistema de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (el SAAD). La implantación y el efectivo funcionamiento de este Sistema requiere la aplicación de nuevas medidas cuya implementación está repartida entre todas las Administraciones competentes en esta materia.

Transcurrido un año y medio desde la entrada en vigor de la Ley, el Gobierno decidió encargar a la Agencia una evaluación de la participación de la Administración General del Estado (AGE) en el SAAD. Así consta en el plan de trabajo encargado a la Agencia aprobado por Consejo de Ministros el pasado día 1 de agosto de 2008.

La finalidad de la presente evaluación es evaluar la participación de la AGE en el SAAD desde el punto de vista de su ajuste a las funciones que le corresponden dentro del Sistema y de su contribución a los objetivos del mismo, como paso previo a la eventual adopción de medidas para mejorar determinados aspectos de esta participación. No es por tanto una evaluación de los resultados obtenidos en la implementación de la Ley, cuestión ésta que será tratada en 2010 por el órgano que canaliza la cooperación entre las Administraciones públicas implicadas, el Consejo Territorial, según prevé la propia Ley².

El modelo de atención a la dependencia en España y la necesidad de la Ley

El progresivo incremento del número de personas mayores de 65 años,-en términos absolutos y relativos respecto a otros grupos de edad-, y las transformaciones operadas en las estructuras familiares, así como la progresiva incorporación de la mujer al trabajo remunerado, pusieron en evidencia las insuficiencias del modelo de atención a la dependencia existente en España antes de la aprobación de la Ley y la necesidad de reforzar el sistema de protección social destinado a estas personas.

La atención de las personas dependientes en España no es un fenómeno nuevo en el sistema de protección social. La Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963

¹ El artículo 2.2. de la Ley define la dependencia como "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 a la 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".

² La disposición final primera, apartado 3 de la Ley establece que, "Transcurridos los primeros tres años de aplicación progresiva de la Ley, el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia realizará una evaluación de los resultados de la misma (...)".

estableció un conjunto de prestaciones que tenían por objeto cubrir estados de necesidad derivados de la discapacidad³. Estas prestaciones fueron ampliándose posteriormente, constituyendo hitos destacados la aprobación en 1982 de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI),-que supuso un importante avance en materia de dependencia, al profundizar en el reconocimiento de derechos para las personas discapacitadas-, la Ley 14/1986 General de Sanidad, que amplió y mejoró la atención sanitaria, y la Ley 26/1990 de Prestaciones no Contributivas, que amplió un sistema hasta esos momentos esencialmente contributivo. De este modo, con anterioridad a la aprobación de la Ley, en materia de Seguridad Social, las prestaciones y ayudas económicas relativas a dependencia estaban conformadas en lo esencial por:

- la pensión de gran invalidez de naturaleza contributiva;
- la pensión de invalidez y la ayuda de tercera persona de naturaleza no contributiva;
- la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con discapacidad, en ambas modalidades, contributiva y no contributiva.

Por otro lado, la AGE ha ejercido sus competencias en materia tributaria, que se traducen en desgravaciones fiscales por discapacidad y en el ámbito de la normativa laboral y la normativa sanitaria⁴. Por último, ha recurrido al establecimiento e impulso de planes y políticas a nivel estatal. A lo largo de los años 90 y en la presente década se han desarrollado diversos planes nacionales entre los que destacan el Plan Gerontológico Nacional de 1993, Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007, Plan Alzheimer, Plan Estratégico 1998-2001 del INSALUD y el Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de Comunidades Locales.

Paralelamente, y a partir de comienzos de la década de los ochenta, las CCAA fueron desarrollando su competencia en materia de servicios sociales, dando contenido específico a sus sistemas de atención a las personas en situación de dependencia, si bien no excluye la que pueda realizar la Seguridad Social en el ejercicio de sus competencias. Como resultado, en el momento de aprobarse la Ley en diciembre de 2006, la situación en España es la coexistencia de diecisiete sistemas de atención con contenidos, derechos, requisitos de acceso, calidad en la atención, prestaciones y recursos diferentes. A ello hay que sumar los antecedentes de comportamiento particularista de las CCAA en materia de servicios sociales (Sarabia Sánchez, 2007).

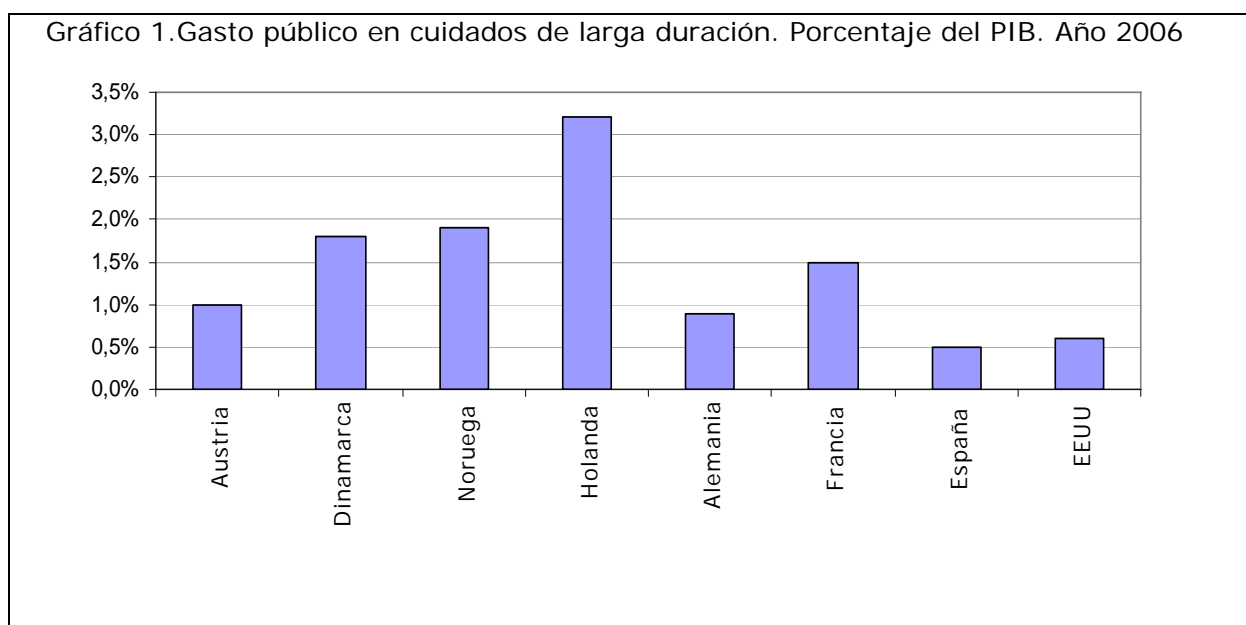
Aparte del importante problema de la fragmentación de los sistemas y sus implicaciones de cara al desigual tratamiento de derechos básicos a los ciudadanos, la cobertura garantizada en el ámbito estatal por vía de la Seguridad Social presentaba importantes lagunas. Cabe así destacar la exclusión de un volumen importante de población (población menor de 18 años y mayor de 65) y

³ Los servicios sociales fueron definidos por la Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963 como prestaciones complementarias, y su gestión atribuida al IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales).

⁴ Destaca en este aspecto la aprobación de la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que plantea importantes medidas en materia de discapacidad y dependencia.

el problema derivado de la vinculación de las cuantías de las prestaciones a la pensión a la que venía referenciada la ayuda (en lugar de determinarla sobre la base de la situación objetiva de dependencia). Otro rasgo predominante del sistema de atención antes de 2006 es su carácter asistencial: si bien el acceso al mismo se realiza mediante la aplicación de un baremo donde se valoran elementos tales como la salud, la dependencia o la situación social y sanitaria, los recursos económicos de los que disponen los posibles beneficiarios tiene un peso fundamental. Asimismo los recursos públicos empleados tienen una naturaleza discrecional y son en ocasiones de cuantía incierta. Finalmente existe una notable falta de integración de las dimensiones socio-sanitarias, como ha puesto de manifiesto Rodríguez Rodríguez (2006) y Rodríguez Cabrero (2004).

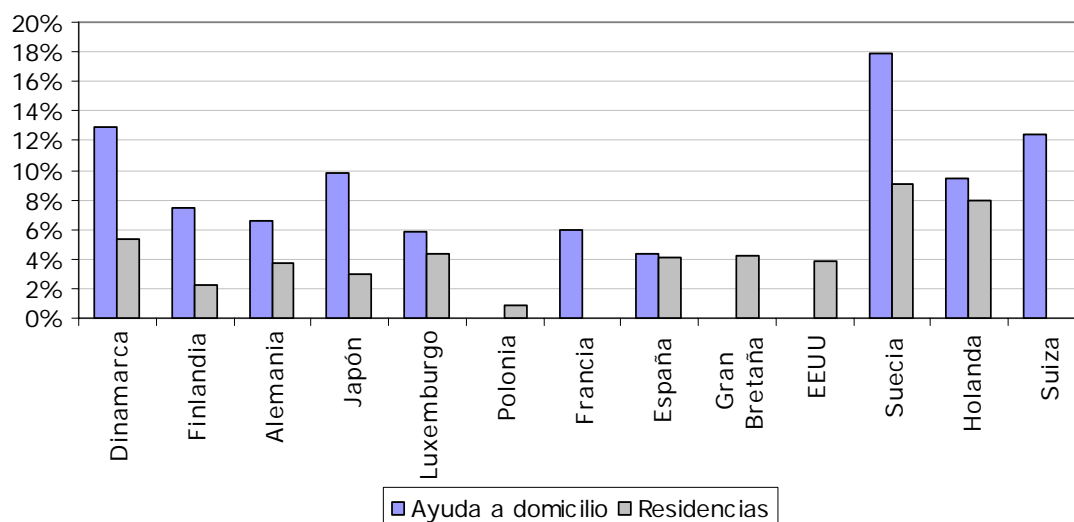
Por otro lado, la protección social de la dependencia con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley tiene como rasgos definitorios un nivel de gasto público notablemente inferior a los países de nuestro entorno (véase gráfico 1).



Fuente: elaboración propia a partir de Health Data 2008, OCDE.

Este insuficiente nivel de gasto se ha traducido en una oferta de servicios sociales y de la red de cuidados claramente deficitaria y una baja intensidad protectora, como se aprecia en el gráfico 2. Del mismo modo, existe una desigual distribución de servicios, con un escaso desarrollo de los servicios comunitarios y de atención domiciliaria (SAD). No obstante, y como se refleja en el gráfico 3, a partir del año 1999 se produce en España un paulatino incremento de la red de servicios sociales de atención a las personas mayores y discapacitadas.

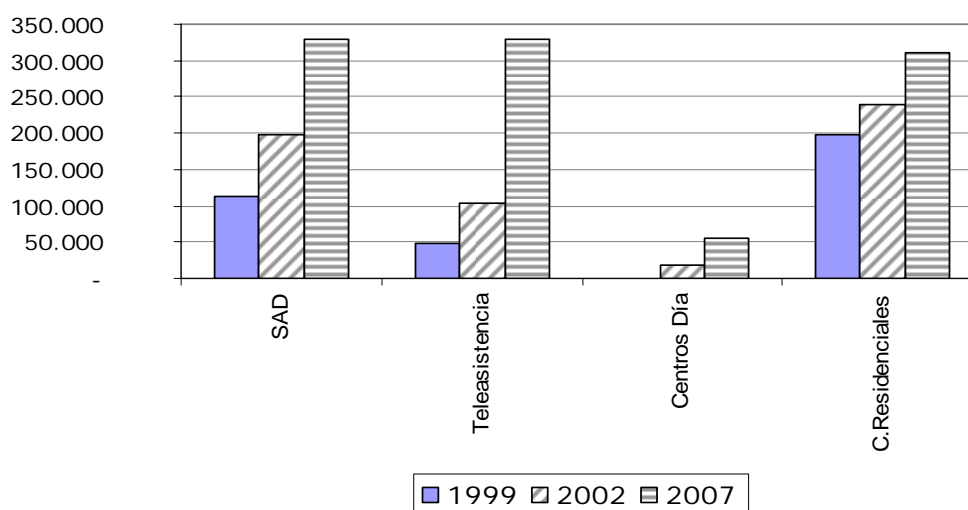
Gráfico 2. Porcentaje de población mayor de 65 años receptora de cuidados de larga duración en residencias y ayuda domiciliaria. Año 2006 *



* Los datos correspondientes a Gran Bretaña y Estados Unidos provienen de la estimación realizada en 2004. Para Polonia y Francia existen diferencias metodológicas en el cómputo del PIB. En el caso de Suecia y Holanda los datos corresponden a finales de los 90

Fuente: elaboración propia a partir de Health Data 2008, OCDE.

Gráfico 3. Evolución de los distintos servicios 1999-2006.



Fuente: Las personas mayores en España. Informe 2006. IMSERSO

Con todo, el modelo de atención en España se ha venido caracterizando por el predominio de la ayuda informal, donde la provisión de cuidados ha recaído principalmente en el ámbito familiar. Dentro de este modelo familiarista, la carga de la atención ha descansado fundamentalmente en el colectivo femenino, en un fenómeno que ha venido a denominarse la feminización del cuidado a la

1. Introducción

dependencia. Este hecho ha provocado, y sigue provocando, importantes costes sociales y un marcado déficit en el bienestar de las familias en general y de las mujeres en particular. Atendiendo a la tipología de modelos establecida por los expertos, que abordan de modo diferente el tipo de prestación, los criterios de acceso a las prestaciones, la financiación y la coordinación de recursos y administraciones, el modelo español encajaría en el modelo mediterráneo, en contraposición con otros modelos existentes en los países de nuestro entorno y cuyas características se resumen a continuación⁵:

- **Modelo liberal.** Un rasgo característico de este modelo es su naturaleza asistencial, por lo que el acceso al sistema de cuidados está condicionado por la comprobación previa de los recursos económicos, restringiéndose el acceso al sistema público a la población con menores recursos. Si bien coexisten servicios y prestaciones económicas, predominan éstas últimas, eligiendo el beneficiario el modo de provisión (pública o privada).
- **Modelo conservador o continental.** La atención a la dependencia está considerada como un derecho subjetivo de ciudadanía, no estando sometido el acceso al sistema de cuidados a prueba de recursos económicos. Siguiendo la tradición de seguros sociales, la protección se enmarca como un pilar más de la Seguridad Social. La intervención del Estado no pretende sustituir a las familias cuidadoras, sino actuar como medio de apoyo. Los beneficiarios cuentan con la posibilidad de elegir entre provisión de servicios y prestaciones económicas.
- **Modelo socialdemócrata o nórdico.** La larga tradición en el reconocimiento de los derechos de ciudadanía motiva que el reconocimiento a la asistencia social y sanitaria sea de carácter universal. El sistema de atención se basa fundamentalmente en la provisión directa de servicios, destacando la atención a los dependientes en su entorno familiar y social, con una fuerte presencia de servicios comunitarios. El modelo de servicios tiene, como uno de sus objetivos específicos, contribuir al crecimiento del empleo, por lo que las prestaciones económicas adquieren un carácter marcadamente residual.
- **Modelo mediterráneo.** El cuidado de las personas en situación de dependencia descansa sobre la familia. El derecho a la atención no es universal, y está sometido a mecanismos de comprobación de medios económicos. El escaso desarrollo de los servicios públicos de atención y la insuficiencia de recursos destinados hace que predominen las prestaciones económicas frente a la provisión de servicios. Se aprecia una fuerte presencia de organizaciones no lucrativas y privadas.

⁵ En lo esencial, estos modelos coinciden con los diferentes estados de bienestar identificados por G. Esping-Andersen. Véase G. Esping-Andersen (1993) *Los tres mundos del bienestar*. Alfons el Magnànim. Valencia. 304 Págs. y G. Esping-Andersen (2000) *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Editorial Ariel. Barcelona. Sobre la pertinencia de un modelo "mediterráneo" nos remitimos al amplio debate generado en torno a la cuestión. Para un análisis más detallado de los modelos de atención a la dependencia véase S. Sarasa (2006) y Rodríguez Cabrero (2004) y (2005).



La Ley 39/2006 como respuesta a las insuficiencias del modelo de atención a la dependencia en España

La confluencia de fenómenos de naturaleza económica y social, así como de toma de conciencia de las insuficiencias del modelo de atención a la dependencia anteriormente descritas, tanto por parte de los ciudadanos como de las instituciones, propició el debate sobre la necesidad de mejorar e intensificar la intervención por parte de los poderes públicos en el problema personal, familiar y social de la dependencia⁶. El proceso desembocó en la aprobación en diciembre de 2006, por consenso parlamentario, de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, que viene a completar los tres pilares del estado de bienestar ya existentes (el educativo, el de pensiones y el de salud).

Los efectos esperados de una aplicación eficaz de la Ley trascienden el ámbito de la política social. Esta medida forma parte de la agenda de reformas estructurales a favor de un mayor crecimiento económico y mayores y mejores niveles de empleo a medio y largo plazo en España. En concreto, la medida se incluye dentro del Programa Nacional de Reformas (PNR) presentada por España el año 2005 en el marco de la agenda renovada de Lisboa, vinculada a los objetivos del eje de actuación prioritario "mercado de trabajo y diálogo social" (eje 6). Se establece así que la Ley "contribuirá a promover la conciliación de la vida personal y profesional (...), desarrollará nuevas fuentes de empleo y contribuirá a un incremento sustancial del nivel de ocupación, al elevar el empleo y la tasa de actividad femenina"⁷.

El título competencial en la que se basa esta Ley de rango estatal es el del artículo 149.1.1º, que otorga a la AGE competencias exclusivas en la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales. Se elige así una vía distinta a la que, hasta la fecha, había fundamentado la parte esencial de la actuación de la AGE en materia de protección social a las personas discapacitadas y mayores, la de la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social (artículo 149.1.17º de la Constitución).

La Ley reposa sobre el reparto de competencias entre las administraciones públicas vigente en España en materia de servicios sociales, sin alterarlos (ver cuadro 1). Para hacer efectivo el nuevo derecho de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia que se reconoce, es necesaria por tanto la participación y colaboración de todas las Administraciones Públicas implicadas. Consciente de este hecho, la Ley canaliza

⁶ Sirva como ejemplo la recomendación adicional tercera de la renovación del Pacto de Toledo aprobada por el Congreso en octubre de 2003, que marcaría el inicio de la gestación de la Ley, formalmente iniciada con la elaboración del Libro Blanco presentado en 2005.

⁷ Se han realizado diversas proyecciones sobre los efectos que el incremento de los servicios sociales destinados a la atención de las personas dependientes en general, y en particular la implantación de la Ley. Véase en este sentido la Memoria Económica del Anteproyecto de la Ley y el estudio de soporte previo sobre los efectos sobre el empleo publicado por el IMSERSO (Herce, Labeaga et al.). En dicho estudio se incluyen los efectos que sobre el empleo tendrían las inversiones en capital (principalmente por la construcción de nuevos centros).

dicha participación mediante la creación de un Sistema para la autonomía y atención a la dependencia (SAAD), que se configura como una red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados.

Cuadro 1. Distribución competencial en materia de servicios sociales

AGE	Comunidades Autónomas	Corporaciones Locales
<ul style="list-style-type: none"> ○ Regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes (artículo 149.1.de la Constitución Española) ○ Legislación en materia laboral ○ Legislación de Seguridad Social, régimen económico de la misma y servicios sociales incluidos en la Seguridad Social. ○ Materia tributaria (desgravaciones fiscales) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Competencia en servicios sociales. ○ Reconocimiento del grado de minusvalía. ○ Reconocimiento del concurso de otra persona para realizar actos esenciales de la vida diaria y la dificultad para utilizar transportes públicos colectivos. ○ Otras funciones referidas al diagnóstico, valoración y orientación de situaciones de discapacidad. ○ Ejecución en materia de trabajo y relaciones laborales. ○ Desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica sanitaria y de la seguridad social (salvo régimen económico). 	<p>(Según las leyes autonómicas de servicios sociales)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Programación, coordinación y prestación de nivel primario (servicios sociales generales, comunitarios o de atención primaria): <ul style="list-style-type: none"> - Información - Diagnóstico - Orientación - Atención domiciliaria - Hogares y centros de día (sólo en algunas CCAA) - Teleasistencia

Fuente: elaboración propia.

La Ley clasifica la dependencia en tres grados, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad de cuidado que se requiere para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) personales e instrumentales: gran dependencia (grado III), dependencia severa (grado II) y dependencia moderada (grado I). Dichos grados se descomponen, a su vez, en dos niveles. Para la valoración de la situación de dependencia, los órganos de valoración de las CCAA han de aplicar un baremo⁸ común, teniendo en cuenta los informes sobre salud y sobre el entorno en el que vive la persona dependiente. Una vez determinado el grado y nivel de dependencia, los servicios sociales correspondientes deben negociar con la persona beneficiaria y establecer un Programa Individual de

⁸ A través del baremo se fijan los intervalos de puntuación para cada uno de los grados y niveles de dependencia. Igualmente se fija un protocolo con los procedimientos y técnicas a seguir para la valoración de la dependencia.



Atención (PIA), en el que se determinan las modalidades de intervención más adecuadas a la necesidad de la persona beneficiaria para su grado y nivel.

El reconocimiento del derecho y de las prestaciones se realiza de manera gradual, siguiendo este calendario:

Cuadro 2. Calendario de implantación de la Ley

Años	Grado	Nivel	Clasificación según la Ley
2007	Grado III	Niveles 2 y 1	Gran dependencia
2008-2009	Grado II	Nivel 2	Dependencia severa
2009-2010	Grado II	Nivel 1	Dependencia severa
2011-2012	Grado I	Nivel 2	Dependencia moderada
2013-2014	Grado I	Nivel 1	Dependencia moderada

Fuente: elaboración propia.

Una característica esencial de la Ley es que opta por la prestación de servicios a las personas reconocidas como dependientes. Para ello, el SAAD deberá contar con una red de servicios sociales suficientemente desarrollada, capaz de prestar los servicios reconocidos en la Ley con unos niveles mínimos de intensidad y calidad. Hasta que no se haya producido la plena implantación de la red de servicios asistenciales, el acceso a los mismos vendrá condicionado en primer término por el grado y nivel de dependencia, y en segundo lugar por la capacidad económica del solicitante.

El catálogo de los servicios viene fijado por el artículo 15, donde se detallan los servicios comprendidos dentro del nivel básico de protección a las personas dependientes. Se establece también la necesidad de acordar y establecer estándares esenciales de calidad para cada uno de los servicios que conforman el catálogo (cuadro 3). Sólo con carácter excepcional la Ley prevé que las personas beneficiarias puedan percibir una prestación económica, que puede adquirir tres modalidades (cuadro 4). Únicamente la prestación económica para cuidados en el entorno familiar puede considerarse como prestación económica, por cuanto el resto está vinculada al pago de servicios o a la contratación de un asistente personal.

Cuadro 3. Catálogo de Servicios de la Ley

1. Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal	
2. Servicio de Teleasistencia	
3. Servicio de Ayuda a Domicilio	(i) Atención de las necesidades del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros. (ii) Cuidado personal, en la realización de las actividades de la vida diaria
4. Servicio de centro de día y de noche	(i) Centro de día para mayores (ii) Centro de día para menores de 65 años (iii) Centro de día de atención especializada (iv) Centro de noche
5. Atención Residencial	(i) Residencia para personas mayores en situación de dependencia (ii) Centro de atención a las personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad

Fuente: elaboración propia.

Cuadro 4. Modalidades y cuantías de las prestaciones económicas

Tipo de prestación	Objeto
Prestación económica vinculada al servicio	En el caso de que no sea posible el acceso a un servicio público o concertado, se asigna al beneficiario esta prestación para la provisión privada del servicio.
Prestación económica para cuidados en el entorno familiar	Excepcionalmente se puede 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 PIA.
Prestación económica de asistencia personal	Pretende contribuir a la contratación, por parte de los grandes dependientes, de una asistencia personal durante un número de horas, con el objeto de facilitar al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma.

Fuente: elaboración propia.

La Ley contempla tres niveles de protección: un nivel mínimo, establecido y financiado por el Estado, un nivel acordado pactado entre la AGE y las CCAA y financiado entre ambas sobre la base de convenios bilaterales, y un nivel adicional que pueda establecer cada CCAA.



El esquema del informe sigue la lógica seguida en el proceso de evaluación: en el capítulo 2 se analizan los objetivos del SAAD, identificando las principales medidas previstas en la Ley para su consecución y el reparto de competencias de cara a su implementación. Una vez identificadas y acotadas las funciones que corresponden a la AGE, éstas se han ordenado, a efectos del análisis que se realiza en el capítulo 4, en torno a tres ámbitos principales: su papel como coordinador, impulsor y garante de la aplicación de la Ley; su papel en el establecimiento de un sistema de información del SAAD (SISAAD); y su papel como contribuyente a la financiación del sistema. En el capítulo 5 se presentan las conclusiones y las recomendaciones para mejorar dicha participación, de cara a contribuir a la consecución de los objetivos del SAAD de manera más eficaz.

Equipo evaluador

La evaluación ha sido realizada por Fernando Hervás Soriano, Director de la Evaluación y Javier Rico Callado, Evaluador Especializado, contando con la asistencia de Irene Rosales Jiménez, becaria de AEVAL.

2. El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y la participación de la AGE en el SAAD

2.1. El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)

De acuerdo con la Ley, el SAAD se configura “como una red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados”. Dicha red se establece sobre la base de las redes de asistencia social existentes en las CCAA, que son las responsables de su planificación, ordenación, coordinación y dirección en el ámbito de su territorio.

Los objetivos del Sistema, cuya finalidad última es contribuir a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos mediante la creación de un nuevo derecho de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, son:

- garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho para asegurar la igualdad de todos los ciudadanos en el ejercicio del mismo;
- servir de cauce para la necesaria colaboración y participación de todas las AAPP para que ejerciten las competencias que les corresponden en relación a la materia objeto del nuevo derecho;
- canalizar y gestionar los recursos necesarios para garantizar la cobertura del nuevo derecho, optimizando los recursos públicos y privados disponibles;

El Título I de la Ley detalla los aspectos que configuran el Sistema y las medidas que habrán de desarrollarse para su efectivo despliegue y desarrollo.

Como se ha visto al exponer la distribución competencial en materia de servicios sociales existente en España, el establecimiento de las condiciones básicas del nuevo derecho tiene que realizarse mediante el acuerdo de todas las AAPP implicadas, CCAA y Gobierno Central fundamentalmente, sin olvidar el importante papel que pueden y deben desempeñar las Entidades Locales, sobre todo en materia de gestión de determinados servicios. De ahí que se incluya entre las finalidades del Sistema su función de encauzar la necesaria colaboración y participación de las AAPP en el ejercicio de sus competencias.

La Ley prevé para ello la creación del Consejo Territorial del SAAD (CT), que se configura como un órgano de gobierno encargado de canalizar la cooperación interadministrativa. La Ley establece que el CT tiene que estar constituido por un representante de cada CCAA, el titular del Ministerio del

Gobierno de España que detente la competencia en política social y un número por determinar de representantes de los distintos Departamentos de la AGE. La Ley establece además que los representantes de las CCAA deberán ostentar la mayoría respecto del número total de miembros.

Para garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho, la Ley atribuye al CT la responsabilidad de alcanzar acuerdos en relación a los procedimientos de reconocimiento del derecho y de las prestaciones, de las condiciones de provisión de las mismas, de su financiación por parte de los beneficiarios y de otras cuestiones clave (ver detalle en el cuadro 5). En el seno del CT han de acordarse también una serie de materias sobre las que la AGE ha de regular mediante Real Decreto, y que incluyen el establecimiento del baremo de valoración de la situación de dependencia, la cuantía de las prestaciones económicas o la intensidad de protección de los servicios previstos en la Ley.

Por su parte, entre las materias a regular para desarrollar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho, la Ley reserva a la AGE la potestad de regular las condiciones de la seguridad social de los cuidadores no profesionales

Por otro lado, y como parte de las medidas previstas en el Título II de la Ley para asegurar la calidad y la eficacia del SAAD, se atribuye a la AGE la responsabilidad de establecer un sistema de información (el SISAAD), con vistas a garantizar “la disponibilidad de la información y la comunicación recíproca entre las AAPP, así como la compatibilidad y articulación entre los distintos sistemas” (artículo 37). Para su establecimiento, la Ley establece la necesidad de acordar en el seno del Consejo Territorial los objetivos y contenidos de la información.

Además, la Ley atribuye a la AGE la responsabilidad de poner a disposición del SAAD una red de comunicaciones que facilite y dé garantías de protección al intercambio de información entre los integrantes del SAAD. La Ley establece que, a través de esa red de comunicaciones, se intercambiará información sobre, al menos, dos aspectos esenciales: las infraestructuras del sistema, por un lado, y la situación, grado y nivel de dependencia de los beneficiarios de las prestaciones, por otro. Se prevé que a través de esa misma red se pueda intercambiar cualquier otra información necesaria para el SAAD.

Para proporcionar los recursos suficientes para el funcionamiento del SAAD y optimizar los recursos públicos y privados disponibles, la Ley plantea un modelo de financiación específico por parte de la AGE y las CCAA, ligado a cada uno de los niveles de protección que establece la Ley:

- a) para garantizar el nivel mínimo de protección, que la Ley prevé que sirva como condición básica de garantía del nuevo derecho, la AGE tendrá que fijar el mismo para cada beneficiario según su grado y nivel,

una vez oído el CT, y financiarlo a cargo de los Presupuestos Generales del Estado (artículo 9 de la Ley).

- b) para el nivel de protección acordado entre la AGE y las CCAA, se prevé el establecimiento de convenios bilaterales en los que cada parte determina las obligaciones financieras que asume (artículo 10 de la Ley). Estas cuantías han de conformarse al marco de cooperación administrativo que previamente acuerde el CT, en el que, según establece la Ley, han de determinarse los objetivos, medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones.
- c) el nivel de protección adicional, será el que quiera fijar la CCAA, que es la que lo financia íntegramente.

La Ley establece que las aportaciones que realicen cada año las CCAA, equivalgan, al menos, a la cuantía comprometida por la AGE tanto en concepto de nivel mínimo como de nivel acordado.

La Ley contempla además (artículo 33), como complemento a la financiación de la AGE y de las CCAA, la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones (el copago). Los criterios de participación y la determinación de la capacidad económica de las personas beneficiarias han de acordarse en el seno del CT.

A modo de resumen se recogen, en el siguiente cuadro, las medidas del SAAD distribuidas según el organismo o administración competente para su desarrollo.

Cuadro 5. Distribución de competencias para el desarrollo de las medidas establecidas por el SAAD para la consecución de los objetivos	
AGE	<ol style="list-style-type: none"> 1) Desarrollo de la normativa de su competencia informando previamente al CT, (normativa sobre el nivel mínimo de protección y la seguridad social de los cuidadores no profesionales). 2) Financiación del nivel mínimo de protección y determinación del presupuesto estatal destinado al nivel acordado. 3) Establecimiento del SISAAD y la red de comunicaciones. 4) Participación activa en el Consejo Territorial y en la suscripción de los convenios bilaterales con las CCAA. 5) Regular, previo acuerdo del CT, aquellas materias reservadas a regulación mediante Real Decreto 6) Ejercer una actividad de seguimiento del desarrollo normativo y de la implementación del SAAD asegurando que se cumplan los principios esenciales del derecho.

Consejo Territorial	<ol style="list-style-type: none"> 1) Acordar la normativa que establezca los contenidos mínimos del derecho y que estén reservadas a regulación mediante Real Decreto (arriba citadas) 2) Acordar normativa que establezca las condiciones básicas y el contenido común del derecho en asuntos como la composición y actuación de los órganos de valoración; el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia; la acreditación de centros de atención a las personas en situación de dependencia; los criterios comunes de calidad y seguridad de los centros; los criterios de participación de las personas beneficiarias en el coste de las prestaciones; etc. 3) Acordar los objetivos y los contenidos comunes de información del SISAAD 4) Regulación del Marco de Cooperación Interadministrativa 5) Llevar a cabo una evaluación de resultados de la Ley trascurridos los tres primeros años de aplicación progresiva de la misma.
CCAA	<ol style="list-style-type: none"> 1) Planificación, ordenación, coordinación y dirección de los servicios de promoción de la autonomía y atención de la dependencia en su territorio. 2) Regulación de la normativa de procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema y aplicación del procedimiento. 3) Regulación de las condiciones de acceso a las prestaciones económicas, el régimen de incompatibilidad de prestaciones y de los criterios para la determinación de la capacidad económica de la persona beneficiaria y desarrollo del cuadro de infracciones y sanciones. 4) Elaboración de los Programas Individuales de Atención de las personas beneficiarias en el que se determinan las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades en función del grado y nivel. 5) Participación en el Consejo Territorial y en la suscripción del convenio bilateral de cada CCAA con la AGE. 6) Definición y financiación de los niveles de protección adicionales.
CCLL	<p>Gestión y financiación de los servicios sociales de su competencia</p> <p>Participación en el CT en la manera en que éste lo disponga.</p>

Fuente: elaboración propia.

2.2. La participación de la AGE en el SAAD

Una vez identificadas las principales medidas previstas en la Ley para la consecución de los objetivos del SISAAD y descrito su reparto entre las AAPP

implicadas, se expone a continuación la manera en que la evaluación va a analizar la participación de la AGE en el SAAD en los años 2007 y 2008 para ver en qué medida está contribuyendo a la consecución de los objetivos del mismo.

Las medidas atribuidas a la AGE se han clasificado en tres grandes bloques de funciones (ver cuadro 6):

- El papel de la AGE como coordinador, impulsor y garante del desarrollo del SAAD y de la aplicación de la Ley. El principal objetivo al que se entiende que contribuye este papel es el de garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho reconocido. El análisis realizado parte de las competencias que, en materia de desarrollo normativo y de implementación de determinadas acciones, la Ley atribuye a la AGE. No obstante, y dado el número de cuestiones clave cuya responsabilidad se atribuye al Consejo Territorial, el análisis se centrará en examinar el funcionamiento del mismo y la manera en que la AGE, en tanto que miembro relevante de este órgano de gobierno interterritorial, ha contribuido para cumplir el objetivo de encauzar la colaboración y participación de todas las AAPP. En esta parte del análisis, se examina además la responsabilidad general de la AGE de asegurar el cumplimiento de los principios básicos de la Ley durante su desarrollo e implementación por el resto de AAPP.
- El cumplimiento de las obligaciones que la Ley atribuye a la AGE de cara al establecimiento de un sistema de información del SAAD (el SISAAD). Se analiza de qué manera la labor de la AGE ha contribuido a establecer un sistema que permita un seguimiento y una evaluación sistemáticas de la implementación, los resultados y efectos del SAAD.
- La participación de la AGE en la financiación del Sistema. Se analiza en esta parte, la manera en que el desarrollo y la implementación de los mecanismos de financiación que corresponden a la AGE (nivel mínimo y parte del nivel acordado), contribuyen a garantizar la cobertura del derecho y el objetivo de optimizar los recursos disponibles.

El organismo de la AGE que se encarga principalmente del desarrollo de estas medidas es el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), perteneciente al Ministerio de Educación, Política Social y Deporte (MEPSYD).

Cuadro 6. La participación de la AGE en el SAAD como garante último del nuevo derecho de ciudadanía

Ámbito de Participación de la AGE	Medidas de la AGE en el SAAD	Objetivos del SAAD asociados a cada medida
1. Papel de la AGE como coordinador, impulsor y garante del desarrollo del SAAD y la aplicación de la Ley	1.1 Desarrollo normativo del SAAD de aquellas materias que estén en el ámbito de su competencia y de aquellas que, previo acuerdo del CT, se reserven a la regulación mediante Real Decreto Estatal.	Garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho, para asegurar la igualdad en el ejercicio del mismo.
	1.2 Participación de la AGE en el Consejo Territorial del SAAD y en el acuerdo y desarrollo del marco de cooperación interadministrativa con las CCAA.	Servir de cauce para la necesaria colaboración y participación de todas las AAPP.
	1.3 Control y seguimiento del correcto desarrollo normativo del SAAD.	Garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho.
2. Participación de la AGE en el Sistema de Información del SAAD (SISAAD)	2.1. Establecimiento de un sistema de información, SISAAD.	Permitir un seguimiento y evaluación sistemáticas de la implementación, los resultados y efectos del SAAD.
	2.2. Generación de la aplicación informática del SISAAD que garantice la red comunicación entre administraciones.	
3. Participación de la AGE en la financiación del sistema	3.1 Aportación financiera de la AGE al nivel mínimo de protección garantizado.	Garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho. Proporcionar recursos suficientes para el funcionamiento del Sistema, optimizando los recursos públicos y privados disponibles
	3.2 Aportación financiera de la AGE al nivel acordado de protección.	

Fuente: elaboración propia.

3. Enfoque evaluativo

La evaluación de la participación de la AGE en el SAAD se ha realizado desde el punto de vista de ver en qué medida, partiendo de las funciones que específicamente le asigna la Ley por un lado, y de manera más amplia el ordenamiento jurídico en vigor, su actuación durante esta primera fase de implementación (de enero del 2007 a diciembre de 2008) ha contribuido a la consecución de los objetivos del Sistema. En especial, se ha de valorar el sistema informático del SAAD (SISAAD), en términos de compatibilidad e interconexión con las herramientas informáticas de gestión desarrolladas por las Comunidades Autónomas.

En este sentido, el objeto remite a una evaluación de la implementación y los resultados logrados hasta el momento.

La finalidad que se otorga a esta evaluación es la de proporcionar información fiable como paso previo a la eventual adopción de medidas para mejorar el funcionamiento del SAAD.

Las herramientas de obtención y de análisis de información utilizadas han sido las siguientes:

- Análisis normativo: En primer lugar se ha realizado una revisión y un análisis de la normativa nacional y autonómica que desarrolla la Ley.
- Análisis documental: En segundo lugar, se han recopilado diversa documentación, artículos y monografías publicadas, los cuales constan en la bibliografía de este informe. A través de las distintas entrevistas con los actores implicados se ha recopilado diversos documentos internos relativos a la gestión y el papel de coordinación de la AGE.
- Análisis de las aportaciones financieras de la AGE al sistema, tanto por el nivel mínimo como por el acordado.
- Análisis del SISAAD y, en particular, de su aplicación informática de gestión, desarrollada por encargo del IMSERSO y puesta a disposición de las CCAA.
- Entrevistas con los responsables y gestores del IMSERSO y del Ministerio de Educación, Política Social y Deportes, con expertos académicos en materia de dependencia y los agentes sociales. Se han realizado un total de seis entrevistas: tres de ellas con los gestores de la política, dos entrevistas con académicos y una con



un representante de un colectivo de beneficiarios. El listado completo de las entidades entrevistadas está a disposición de quién así lo solicite.

Por otra parte, se ha desarrollado un informe técnico externo para el análisis de las siguientes cuestiones:

- Análisis de los mecanismos de coordinación de la información de los que dispone la AGE en relación al SAAD. Se analiza el SISAAD como mecanismo de obtención de información homogénea y relevante para el funcionamiento del sistema y el análisis, desde el punto de vista informático y telemático, de la aplicación informática de transmisión de información para la gestión del SISAAD.
- Análisis de los servicios prestados efectivamente por las CCAA para elaborar con ello una propuesta de catálogo estándar de servicios
- Desarrollo de una propuesta de indicadores de seguimiento y evaluación de la implementación y resultados del SAAD.

En el anexo I se detallan las preguntas de la evaluación.

4. Análisis e interpretación

4.1. La AGE en su papel de coordinador, impulsor y garante del desarrollo del SAAD y de la correcta aplicación de la Ley

A la hora de garantizar las condiciones básicas y el contenido común del derecho y asegurar la igualdad en el ejercicio del mismo, los mecanismos de actuación de la AGE se ven condicionados por el reparto de competencias vigente. Este reparto tiene su reflejo en los mecanismos de desarrollo normativo del SAAD y, a su vez, en los de seguimiento del correcto desarrollo del sistema, distinguiéndose dos niveles:

- En aquellas materias que son competencia del Estado, la AGE regula mediante Real Decreto, informando previamente al CT. Estas cuestiones son: regulación del nivel mínimo de protección y la seguridad social de las personas cuidadoras no profesionales.
- Para las materias que, siendo competencia de las CCAA, resulta necesario acordar unos criterios homogéneos de aplicación al conjunto del SAAD para así garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho, la Ley crea un nuevo ente, el Consejo Territorial, que canaliza la necesaria colaboración entre las distintas AAPP para la consecución de esos acuerdos. Dentro de este nivel cabe distinguir dos grupos de materias:
 - Aquellas en las que la Ley establece que la AGE debe formalizar los criterios comunes de esos acuerdos mediante un Real Decreto, estableciendo así su aplicabilidad a todo el territorio.
 - Aquellas en las que la Ley no establece ningún mecanismo específico para dar fuerza legal al contenido de los acuerdos. Por defecto cabría interpretar que corresponde a las CCAA trasladar ese contenido a su normativa autonómica. Pero en este caso queda sin resolverse qué ocurre cuando una CCAA no realiza dicha formalización, bien porque no suscribió en su momento el acuerdo, bien por dejación de funciones.

Los mecanismos de actuación al alcance de la AGE para contribuir a garantizar las condiciones básicas y el contenido común de derecho, va a variar en función de cada caso anteriormente descrito.

El análisis de este primer ámbito de participación de la AGE en el SAAD, se ha centrado en dos aspectos: se examina primero su actuación en relación al desarrollo normativo, y en segundo lugar su función en relación al

seguimiento y control de la aplicación de los desarrollos normativos y de la implementación del SAAD.

4.1.1 La participación de la AGE en el desarrollo normativo

a) Materias de su competencia

La AGE ha regulado en plazo y forma sobre aquellas materias asignadas a la regulación exclusiva del Estado, informando previamente al CT. Así la AGE ha regulado en mayo de 2007 la seguridad social de los cuidadores familiares y el nivel mínimo de protección⁹.

Cuadro 7. Materias a desarrollar, competencia de la AGE

Regulación de la AGE, informando previamente al CT	
Regulación de la seguridad social de los cuidadores familiares (art. 18.3)	RD 615/2007 de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia.
Definición del nivel mínimo de protección (art. 9.1)	RD 614/2007, de 11 de mayo, sobre nivel mínimo de protección del SAAD garantizado por la AGE

Fuente: elaboración propia en base a la normativa estatal.

b) Materias competencia del Consejo Territorial

Como hemos visto en el capítulo anterior, el Consejo Territorial es el encargado de desarrollar normativamente una serie de cuestiones, competencia de las CCAA, sobre las que resulta necesario acordar unos criterios homogéneos de aplicación al conjunto del SAAD para así garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho.

En el caso de las cuatro materias a regular mediante RD por la AGE, se han alcanzado los acuerdos necesarios en el seno del CT (ver Cuadro 8). Partiendo del análisis de las actas del pleno del CT durante el año 2007¹⁰, se observa que la participación activa de la AGE ha promovido la consecución de los acuerdos necesarios. En todos los casos, los acuerdos se han obtenido a partir de las propuestas realizadas por la AGE.

⁹ El análisis del contenido del Real Decreto sobre nivel mínimo de protección se detalla en el capítulo 4.3

¹⁰ Ver anexo II.2

Cuadro 8. Materias en las que la AGE regula previo acuerdo del CT

Materias en las que la AGE ha de desarrollar normativa previo acuerdo del CT	Desarrollo Normativo
1) Criterios para determinar la intensidad de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo y compatibilidad e incompatibilidad entre los mismos (art. 15 y D.F. 5ª)	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 (Art.4 al 11)
2) Cuantía de las prestaciones económicas (art. 20 y D.F. 5ª)	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 (Art.12, 13 y 14), modificados por el RD 7/2008, de 11 de enero, sobre prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre
3) Baremo de valoración de la situación de dependencia (art. 27.2)	RD 504/2007 de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia y su modificación mediante el RD 1198/2007, de 14 de septiembre
4) Condiciones de acceso al SAAD de los emigrantes españoles retornados (art. 5.4)	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 (Disposición adicional única)

Fuente: elaboración propia en base a la normativa estatal.

Por otra parte, de las quince materias atribuidas al CT para las que no hay definido un mecanismo de formalización jurídico específico, hasta la fecha sólo se han regulado ocho (ver Cuadro 9). Es importante señalar que, en el caso de tres materias que son de especial relevancia para el funcionamiento del SAAD (los criterios para la participación de los beneficiarios en el coste de los servicios, la determinación de la capacidad económica del beneficiario en función de la renta y el patrimonio y, por último, los criterios comunes de acreditación de centros), ha habido que esperar hasta el mes de diciembre de 2008 para la consecución de un acuerdo.

En ambos casos se ha demorado en exceso, la aprobación de estas materias, si tenemos en cuenta que los criterios de copago y la acreditación de centros son elementos esenciales para el desarrollo del sistema. En el primer caso por

afectar al principio de igualdad en materia tan sensible; en el segundo por ser la acreditación un medio para el logro de la calidad asistencial y que afecta al funcionamiento de la red pública de servicios.

Por otra parte se ha desarrollado las previsiones de la Disposición Adicional 7ª referido a la regulación de los seguros privados o fórmulas de aseguramiento que faciliten el acceso a la red pública o contemplen formas de financiación del copago de los usuarios mediante la Ley 41/2007, de 7 de diciembre que modifica la Ley 2/1981, de 25 de marzo de Regulación del Mercado Hipotecario y otras normas que aportan dos cambios: la hipoteca inversa (disposición adicional primera) y el aseguramiento privado de la dependencia (disposición adicional segunda) mediante contratos de seguros con empresas de seguros o mutuas de previsión social o a través de un plan de pensiones.

Para las materias aún pendientes de acuerdo, entre las que figuran cuestiones de gran importancia como la determinación de los objetivos y contenidos de la información del SISAAD¹¹ o los criterios e instrumentos de la calidad de los centros y servicios no existe todavía ninguna propuesta o proyecto de acuerdo (ver cuadro 11).

¹¹ Esta cuestión se analizará con mayor profundidad en el apartado 4.2

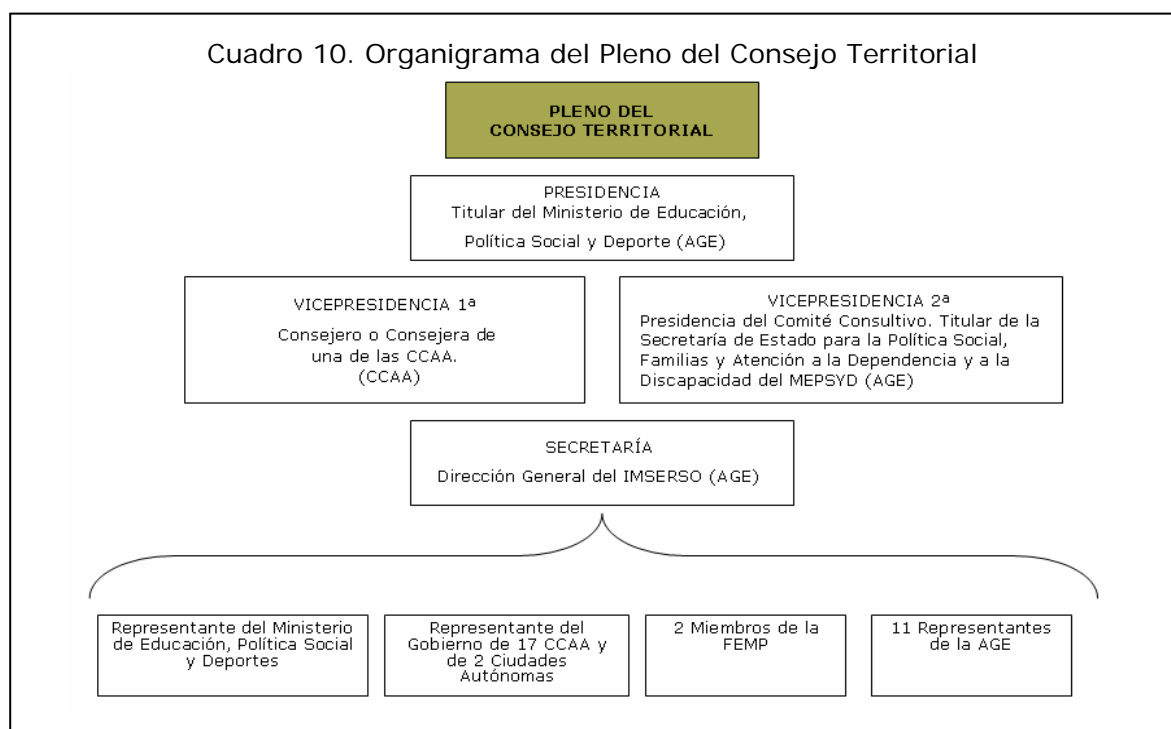
Cuadro 9. Materias a regular por acuerdo del CT y desarrollo normativo

Materias en las que el desarrollo normativo se hace a través de acuerdo del CT, sobre las que ha habido acuerdo	Desarrollo Normativo
1) Establecimiento de mecanismos de coordinación para personas desplazadas (art. 8.2)	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 (Art. 3)
2) Criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las CCAA (art 27.1)	Resolución 23 mayo 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia
3) Criterios básicos de procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia (art. 28.5)	Resolución 23 mayo 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia
4) Condiciones de acceso a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar. (art. 18.2)	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
5) Marco de Cooperación Interadministrativa (art. 8.2, 10.1 y D.F. 4ª)	Resolución 8 agosto 2008 y 23 de mayo de 2007 por el que se aprueba el marco de cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la AGE para la financiación del nivel acordado
6) Determinación de la capacidad económica del beneficiario en función de la renta y el patrimonio (art. 14.7)	Resolución de 2 de diciembre de 2008 sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del SAAD
7) Criterios para la aplicación de la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones (art. 33.3)	Resolución de 2 de diciembre de 2008 sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del SAAD
8) Criterios comunes de acreditación de centros y planes de calidad del Sistema (art. 34.2)	Resolución de 2 de diciembre de 2008 sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD

Fuente: elaboración propia en base a la normativa estatal.

Para ver en qué medida la actuación de la AGE ha podido influir en la capacidad del CT para llegar a los acuerdos necesarios, y en la situación descrita en la que quedan aún materias importantes pendientes de adopción, se ha examinado en detalle el funcionamiento del CT y, más concretamente, el papel jugado por la AGE en tanto que miembro cualificado del mismo, tanto por funciones atribuidas como por número de representantes. En el anexo II se exponen con mayor grado de detalle el resultado de los análisis efectuados en relación a la estructura, composición y funcionamiento del CT.

Como indica la Ley, el CT está compuesto por una mayoría de representantes de las CCAA. Como se puede observar en el Cuadro 10, la AGE tiene una presencia relevante en el pleno del Consejo, participando con once representantes de los diferentes departamentos ministeriales más el titular del MEPSYD. La AGE ocupa los puestos de presidencia, la secretaría y la vicepresidencia segunda lo que conlleva una serie de funciones de especial relevancia dentro del CT como es la capacidad de convocar, presidir y moderar las reuniones del pleno.



Fuente: elaboración propia a partir del Reglamento de funcionamiento del Consejo Territorial.

El análisis de las actas de las reuniones del pleno del CT refleja el importante papel de la AGE en el funcionamiento del Consejo. Así, durante el periodo analizado, más del 85% de las materias tratadas en el pleno del CT de 2007,

son propuestas por la AGE¹². Durante las sesiones del pleno, las CCAA manifiestan su postura a favor, con alegaciones o en contra de la propuesta realizada por la AGE. Tan solo en dos ocasiones, dos CCAA han presentado una propuesta concreta que ha sido tratada y votada por el pleno del CT. Esto muestra el importante papel jugado por la AGE en este ámbito, en el que ha asumido la tarea de impulsor principal del desarrollo del SAAD.

Además del pleno del CT (en el que están presentes principalmente cargos a nivel de titulares de consejería autonómica y dirección general o ministerio), el Consejo Territorial se reúne en Comisión Delegada (CD), en la que están representados personal titular de viceconsejerías de las CCAA y de direcciones generales.

Analizando las fechas de las reuniones, dada la composición política de los representantes del CT en pleno y en Comisión Delegada, se observa que la concurrencia de las elecciones autonómicas en mayo de 2007 y de las generales en marzo de 2008 han afectado al desarrollo y normal funcionamiento de las sesiones ordinarias, provocando periodos de inactividad en el Consejo Territorial por tener que esperar a la renovación de los equipos. Esto puede estar en el origen de ciertos retrasos en la adopción de acuerdos.

La estructura diseñada en el reglamento del Consejo Territorial establece que la Comisión Delegada puede formar grupos de trabajo y ponencias para el desarrollo de las tareas encomendadas. Durante el primer año de vigencia de la Ley, han tenido lugar dos reuniones de los grupos de trabajo de la Comisión Delegada. Del análisis de las actas se observa que estos grupos han funcionado sin embargo como reuniones monográficas de la Comisión Delegada, sin variar su composición y sin incorporar expertos que pudiesen ayudar a preparar las propuestas a someter al nivel de decisión político.

En enero de 2008, se creó la Comisión Técnica de coordinación y seguimiento de la aplicación del baremo de valoración de la situación de dependencia (CTVD) que se reúne a su vez tanto en pleno como en grupos de trabajo técnicos para el análisis específico del BVD (Baremo de Valoración de la situación de dependencia).

Como se apuntaba anteriormente y como se puede ver en el cuadro siguiente, aún quedan cuestiones importantes pendientes de acuerdo, lo cual repercute en la correcta implementación del SAAD. Para mejorar esta situación, la Comisión Delegada acordó recientemente la constitución de nuevos grupos de trabajo que vienen a cubrir la mayoría de los aspectos que quedan por acordar en el seno del CT¹³.

¹² Ver Anexo II.2

¹³ Ver Anexo II.3

Cuadro 11. Materias a regular por acuerdo del Consejo Territorial y grupos de trabajo creados a tal efecto.

Materias sobre las que el desarrollo normativo se hace a través de acuerdo del CT	Fase del acuerdo
1) Criterios de calidad y seguridad de los centros, indicadores de calidad para la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado, guía de buenas prácticas y cartas de servicios (art. 34.3)	Grupo de trabajo de estándares, indicadores y cartas de servicio para cada uno de los servicios del Catálogo. Creado el 23 de junio de 2008 en la Comisión Delegada
2) Estándares esenciales de calidad para cada uno de los servicios que conforman el Catálogo (art. 35.1)	
3) Adoptar criterios comunes de actuación y de evaluación del Sistema, conforme al artículo 8.2.g) de la Ley.	Grupo de trabajo de objetivos y contenidos comunes de la Información. Documentos, datos y estadísticas. Criterios comunes de evaluación. Creado el 23 de junio de 2008 en la Comisión Delegada
4) Objetivos y contenidos de la información del SISAAD (art. 37.1)	
5) Criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberán cumplir los planes de prevención de las situaciones de dependencia que elaboren las CCAA (art. 21)	Grupo de trabajo de criterios, recomendaciones y condiciones mínimas de los planes de prevención. Plan de Atención Integral de los menores de 3 años. Creado el 23 de junio de 2008, en Comisión Delegada.
6) Plan integral de atención a menores de 3 años en situación de dependencia (D. A: 13ª)	
7) Promoción de acciones de apoyo a los cuidadores no profesionales (art.18.4)	Grupo de trabajo de apoyo a los cuidadores no profesionales. Condiciones específicas de acceso a la prestación económica. Creado el 23 de junio de 2008 en la Comisión Delegada

Fuente: elaboración propia en base al informe sobre el avance y funcionamiento de los grupos de trabajo de la Comisión Delegada del Consejo Territorial del SAAD, del IMSERSO.

A estos cuatro grupos de trabajo hay que añadir dos que trabajarán sobre materias ya acordadas previamente. Son el grupo de trabajo sobre los criterios para el reparto de los créditos de la AGE para financiar el nivel acordado y sobre el baremo de valoración de la dependencia. Estos dos, junto con el de los objetivos y contenidos comunes de la información; documentos datos y estadísticas; y criterios comunes de evaluación han sido considerados prioritarios. Estos grupos de trabajo abren una nueva dinámica en el seno del

CT, sin que, dado el ámbito temporal cubierto por esta evaluación, haya sido posible evaluar los primeros resultados de la misma.

4.1.2 Funciones de la AGE en el seguimiento y control de los desarrollos normativos y de la implementación de la Ley

La AGE dispone de herramientas y de cauces de actuación diferentes para asegurar que el desarrollo normativo de las materias a regular por las CCAA, y que la implementación del SAAD¹⁴ en términos generales se realiza siguiendo la normativa acordada y respetando los principios básicos de la Ley.

Hay un ámbito en el que el papel de la AGE en relación al seguimiento y control de la aplicación de la Ley estaría sin definir de manera clara. Sería el caso de aquellas materias que requieren un acuerdo del CT y para los que la Ley no establece mecanismo de formalización jurídico específico. El sistema de votación del Consejo Territorial (que establece un mecanismo de doble mayoría por el cual se requiere el voto favorable de la mayoría de los representantes de la AGE y de la mayoría de las CCAA)¹⁵ permite que se alcancen acuerdos sobre criterios mínimos en cuestiones que son competencia de las CCAA, aún cuando algunas CCAA pueden emitir un voto negativo. Dado que existe una indefinición respecto al régimen de eficacia de dichos acuerdos para aquellas CCAA que se manifestaran en contra o que se abstuvieran en la votación de los acuerdos en el CT, la AGE no dispondría de herramientas para corregir situaciones en las que, por decisiones tomadas por esas CCAA que no están sujetas a los acuerdos del CT, se pudiesen crear situaciones de desigualdad entre ciudadanos en lo relativo a determinadas condiciones de acceso al derecho de atención a la dependencia.

Para el resto de materias, la AGE contaría con dos herramientas para dar respuesta a las desviaciones que se detecten en relación a principios básicos de la Ley o a situaciones que deriven en desigualdades de acceso al derecho por parte de los ciudadanos: una herramienta informal de conciliación y una vía jurisdiccional.

El IMSERSO ha llevado a cabo un seguimiento de la tramitación y del contenido del desarrollo normativo que hacen las CCAA, mediante la revisión de los boletines oficiales autonómicos. De esta manera se han detectado una serie de desviaciones respecto de lo establecido en la Ley, entre las que cabe

¹⁴ Como puede verse en el cuadro 5, las CCAA han de regular entre otras, las siguientes materias: los órganos de valoración y el procedimiento que da lugar al reconocimiento de la situación de dependencia y de las prestaciones reconocidas, las condiciones de acceso a las prestaciones económicas, el régimen de incompatibilidad de prestaciones y los criterios para la determinación de la capacidad económica del beneficiario de las mismas en base a la Ley y a lo que previamente se acuerde en el CT. Las CCAA son las responsables de la aplicación del Baremo de valoración de la dependencia y las responsables de elaborar los PIA y de planificar, ordenar, coordinar y dirigir los servicios de promoción de la autonomía y atención de la dependencia en su territorio.

¹⁵ Artículo 12 del Reglamento del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y atención a la dependencia aprobado en la sesión constitutiva del Consejo el 22 de Enero de 2007.

citar: la iniciación de oficio del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia¹⁶, la utilización de mecanismos propios de homologación de valoraciones realizadas con baremos diferentes del baremo común (las llamadas “pasarelas”) y que se apartan de lo establecido en la Ley¹⁷, la regulación de órganos de valoración ajenos a la administración pública¹⁸, etc. Hasta este momento, el IMSERSO ha utilizado la herramienta de conciliación mediante el envío de una carta dirigida a las Consejerías Autonómicas competentes en las que se describen las desviaciones detectadas, exponiendo los argumentos jurídicos en los que han basado su análisis del desarrollo normativo en cuestión. En uno de los casos, en el que se ha regulado del silencio negativo en una norma con rango legal, (una Ley de presupuestos autonómicos), sin cumplir los requisitos exigidos, ha sido el Defensor del Pueblo quien ha iniciado un recurso de inconstitucionalidad¹⁹. Por el momento, el IMSERSO ha renunciado a emprender la vía del recurso jurisdiccional, tratando de evitar situaciones que bloqueen o retrasen la aplicación de la Ley. Tampoco hay constancia de que se haya entablado ninguna discusión de carácter bilateral que pueda conducir a un acuerdo sobre la necesidad de que la CCAA realice los ajustes normativos correspondientes.

Un aspecto importante del desarrollo normativo de las CCAA es el tiempo máximo que se establece para resolver el procedimiento que da lugar al reconocimiento de la situación de dependencia y de las prestaciones reconocidas, ya que la disparidad de plazos puede ocasionar desigualdades en el acceso al sistema. La Ley establece que se trata de un único procedimiento, en el marco del cual se establecen dos resoluciones: la de grado y nivel de dependencia y la del Programa Individualizado de Atención (PIA), que determina las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades de la persona beneficiaria según el grado y nivel reconocido. Según el análisis de los procedimientos autonómicos²⁰, la mayoría de las CCAA han regulado un

¹⁶ La Ley establece que el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema se iniciará a instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia o de quien ostente su representación (Art. 28.1). Tres CCAA y una diputación foral han regulado la iniciación de oficio de la solicitud y el procedimiento.

¹⁷ La Ley establece que quienes tuvieran reconocida pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona según el RD 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, tendrán reconocido el requisito de encontrarse en situación de dependencia. Por su parte, el RD 504/2007 de 20 de Abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establece un mecanismo para asimilar las puntuaciones anteriores específicas con los grados y niveles de dependencia que fija la Ley. Dos CCAA y una diputación foral han creado mecanismos de asimilación propios o “pasarelas” que se apartan de la disposición adicional primera del RD 504/2007.

¹⁸ La Ley establece que los órganos de valoración de las CCAA tendrán, en todo caso, carácter público (art. 27.1) y que los servicios de valoración de la situación de dependencia se efectuarán directamente por las AAPP no pudiendo ser objeto de delegación, contrato o concierto con entidades privadas (Art. 28.6). Una CCAA ha resuelto un convenio con un organismo sin carácter público.

¹⁹ Recurso de inconstitucionalidad 2394/2008, de 27 de marzo de 2008, que ha sido admitido a trámite.

²⁰ Ver II.5 Análisis de la normativa autonómica de procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema.

procedimiento con dos resoluciones²¹. Como media, el plazo máximo de respuesta de ambas resoluciones es de nueve meses, llegando en algunos casos a doce meses. Estos plazos máximos de nueve o doce meses para la resolución del procedimiento podrían entrar en contradicción con la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones que establece la obligación de resolver un procedimiento administrativo en un plazo que no podrá exceder de seis meses (art. 42.2)²². Esta cuestión, sobre la que la AGE no ha actuado, resulta relevante puesto que afecta directamente al ejercicio del nuevo derecho por parte de la ciudadanía. Más allá del análisis de los plazos, sería también importante examinar la carga administrativa que dichos procedimientos hacen recaer sobre las personas beneficiarias.

²¹ Una CCAA ha regulado dos procedimientos separados en lugar de un procedimiento con dos resoluciones.

²² Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones. Artículo 42.2. "El plazo máximo en el que debe notificarse la resolución expresa será el fijado por la norma reguladora del correspondiente procedimiento. Este plazo no podrá exceder de seis meses salvo que una norma con rango de Ley establezca uno mayor o así venga previsto en la normativa comunitaria europea". En todo caso, aquellas CCAA que no han dictado normas relativas a plazos de resolución, disponen de un plazo máximo de 3 meses a contar desde la presentación de la solicitud (artículo 42.3 b).

4.2. El Sistema de Información del SAAD - El SISAAD.

4.2.1. El SISAAD como sistema de información.

Disponer de un sistema de información que centralice la información básica relativa a la implementación de la Ley, además de responder a una necesidad esencial para el correcto seguimiento y evaluación de toda intervención pública, constituye una pieza fundamental dada la configuración de las competencias en esta materia. Por otro lado, esta cuestión adquiere gran relevancia en el ámbito de la atención a la dependencia, ya que se aprecia un retraso en la disponibilidad de sistemas de información que garanticen la necesaria sistematización en la recogida de información y en su tratamiento, frente a lo que ha sucedido en otros sistemas similares, como el sanitario. Esto último no es exclusivo del caso de España, sino que es un problema compartido con la mayoría de los países del entorno²³.

La Ley atribuye expresamente a la AGE la responsabilidad en el establecimiento del SISAAD, a través del departamento ministerial competente. Entre la información que debe figurar en el SISAAD, la Ley establece, con carácter preceptivo, los datos relativos al catálogo de servicios, a la población protegida, los recursos humanos implicados, la infraestructura de la red de servicios, además de los resultados obtenidos y la calidad en la prestación de los servicios. No obstante, el SISAAD debe contener toda la información precisa derivada de las necesidades de información en el SAAD.

El cumplimiento de este mandato legal por parte de la AGE está supeditado a la aprobación, en el seno del CT, de los objetivos y contenidos de la información del SISAAD. Transcurridos dos años desde la entrada en vigor de la Ley, no se ha sometido al CT ninguna propuesta de acuerdo sobre el contenido mínimo de la información que debe integrarse en el SISAAD. Como se ha señalado en el capítulo anterior, en junio de 2008 se ha creado un grupo de trabajo en el seno de la Comisión Delegada del CT, para su elaboración.

A pesar de este hecho, actualmente se cuenta con información sobre la implementación de la Ley, como resultado de dos circunstancias:

- La utilización por parte de algunas administraciones autonómicas de la aplicación informática diseñada por el IMSERSO (que se analizará más adelante), como instrumento para la gestión ordinaria del procedimiento de

²³ En el campo de los servicios sociales, y en especial en las políticas de atención a la dependencia, el retraso en la disponibilidad de sistemas de información que garanticen la comparabilidad es evidente respecto a otros ámbitos, como el sanitario y las políticas de empleo. Se carece, en el marco de la OCDE y la UE, así como dentro de nuestro Estado, de sistemas comunes e integrados que permitan un análisis riguroso y detallado, y propicien la realización de evaluaciones sistemáticas (incluyendo análisis de equidad, cobertura de necesidades, modelo de simulación que permita captar los efectos que la estructura de servicios y prestaciones y el mecanismo de copago provoca en la elección de los beneficiarios, análisis coste-eficiencia, etc.) Véase en este sentido Eurostat (2003) Feasibility Study – Comparable Statistics in the Area of Care of Dependent Adults in the European Union.

reconocimiento del derecho y asignación del PIA, hace que queden grabadas en el mismo, con mayor o menor grado de detalle, información básica sobre el procedimiento administrativo y sobre los beneficiarios.

- Por otro lado, las CCAA se ven obligadas a proporcionar a la AGE, vía la red de comunicaciones común establecida en respuesta a lo previsto en la Ley, una serie de informaciones mínimas sobre los beneficiarios reconocidos como dependientes, para que ésta proceda al reconocimiento y al pago efectivo de las cuantías que se ha comprometido a pagar en concepto de nivel mínimo. Las CCAA que utilizan la aplicación informática antes mencionada, hacen esa transmisión en el momento en que graban los correspondientes datos al efectuar su gestión. El resto las transmiten a la aplicación común vía un servicio web.

Este requisito de transmisión de datos para el libramiento de las cuantías en concepto de nivel mínimo por parte de la AGE está regulado por el RD 614/2007²⁴. En él se establece que el libramiento de los fondos se producirá mensualmente, siempre que se hayan proporcionado, a través de la red común de comunicaciones (en este caso la aplicación informática común), los datos sobre las resoluciones de situación de dependencia, donde se detalle el grado y nivel reconocidos, y que tengan derecho a prestación. Este último requisito implicaría la necesidad de que se haya establecido un PIA detallando los servicios reconocidos y su fecha de efectos. Sobre esta última cuestión sin embargo, el criterio mantenido por el IMSERSO ha ido variando a lo largo del tiempo, pasando progresivamente de una situación inicial flexible a otra más restrictiva.

Así, hasta el mes de mayo de 2008, el IMSERSO procedió al pago de las cuantías correspondientes al nivel mínimo tras la comunicación, por parte de las CCAA, de la resolución administrativa de situación de dependencia, así como del grado y nivel. No se exigía la notificación del PIA ni de la fecha de efectividad del derecho. En su defecto, la fecha de efectos aplicada, en ausencia de otra información, fue la de solicitud.

Durante este tiempo, se llegó a una situación en la que no todas las CCAA informaban sobre el contenido de los programas individuales de atención una vez que éstos se adoptaban. Esto impedía proceder a las necesarias regularizaciones de pagos, para ajustarlas a la fecha de efectos de prestación de los servicios realmente reconocida en los PIA. Por otro lado, esta es una información esencial para conocer el modelo de atención efectivamente implantado, así como el destino último de los recursos financieros de la AGE. Así a finales de mayo del 2008, cuatro CCAA no habían comunicado ningún PIA, mientras que otras dos tan sólo informaban en un porcentaje inferior al 10%²⁵ de las resoluciones reconocidas. Todo ello, llevó al IMSERSO a hacer

²⁴ RD 614/2007, de 11 de mayo, sobre nivel mínimo de protección del SAAD garantizado por la AGE, BOE de 12 de mayo de 2007.

²⁵ Datos extraídos del análisis efectuado sobre las prestaciones reconocidas a 2 de junio de 2008.



más restrictiva su solicitud de información a las CCAA para proceder al pago del nivel mínimo. A partir de junio de 2008 se exige la información relativa a los PIA. Para proceder a la regularización de los pagos ya efectuados, el IMSERSO congela los pagos correspondientes a aquellos beneficiarios para los que, transcurridos seis meses desde la fecha de solicitud, no se dispone de información sobre el PIA en la aplicación informática. Para esos casos, si transcurren otros seis meses sin información sobre el PIA, se solicitará a las CCAA la devolución de los importes pagados.

Este cambio de criterio ha contribuido notablemente a incrementar el número de PIA comunicados por parte de las CCAA respecto al total de beneficiarios con derecho a prestación reconocido: se ha pasado de 67.000 en junio de 2008, -lo cual representa un 29% del total de beneficiarios con derecho a prestación-, a 236.172 en diciembre de 2008 (un 56 %).

Actualmente el SISAAD contiene la siguiente información:

- Datos de la población beneficiaria. Número y características principales de los beneficiarios reconocidos (datos personales, datos de residencia, convivencia, renta y patrimonio); fecha de solicitud y fecha de reconocimiento de la situación de dependencia, así como grado y nivel. No obstante la disponibilidad de dicha información está condicionada por el sistema seguido en la comunicación de datos al SISAAD, bien a través del aplicativo de gestión, bien a través de servicios web, como se analizará más adelante, y por el progresivo desarrollo del sistema de información.
- Información relativa a la red de servicios y centros disponibles en las distintas CCAA para la atención de los dependientes. La información contenida en el SISAAD es parcial y no se encuentra actualizada.
- Resultados obtenidos. Se dispone de datos relativos a la población cubierta por grados y niveles. No obstante, como se indicaba anteriormente, se desconocen en un porcentaje elevado (43%), los PIA asignados a los beneficiarios y la fecha de efectividad del derecho. Existe una gran variabilidad en dicha información, en función de la CCAA responsable de la gestión. Algunas informaciones parecen apuntar al hecho de que muchos dependientes, aún cuando se les ha reconocido el derecho, no se les ha reconocido todavía un PIA.

No se dispone de información sobre los recursos humanos destinados a la prestación de servicios, así como sobre la cualificación de dichos recursos. Tampoco se dispone de datos relativos a la calidad de la atención, información intrínsecamente vinculada a la información correspondiente a los recursos humanos y ratios de personal destinado a la atención respecto al número de dependientes. Por otro lado, el SAAD no determina con suficiente detalle las

intensidades de los servicios del catálogo, ni los estándares mínimos de calidad con que deben prestarse los servicios. En este sentido, el RD 727/2007²⁶ remite el desarrollo normativo de las intensidades de dichos servicios a las CCAA competentes en materia de gestión, fijando exclusivamente las intensidades horarias en los servicios de atención domiciliaria (SAD), en función del PIA establecido.

Otra información ausente del SISAAD son las aportaciones presupuestarias que realizan las distintas AAPP en programas de atención a la dependencia. Dicha información resulta indispensable para el SISAAD en cuanto sistema de información, tanto para la realización de un correcto seguimiento y evaluación, como por las implicaciones de naturaleza financiera y relativas a la sostenibilidad del sistema para la dependencia.

En este sentido, el actual sistema de contabilidad nacional de España (adaptado al Sistema Europeo de Cuentas Nacionales y Regionales SEC95), refleja el gasto de las AAPP en materia de servicios sociales, particularmente el destinado a las personas mayores y las políticas de discapacidad. No obstante, no resulta posible identificar con precisión, en las distintas clasificaciones presupuestarias, las dotaciones destinadas específicamente a la dependencia por parte de las CCAA y las entidades locales. Tampoco se refleja el gasto estrictamente sanitario vinculado a la dependencia, que se contabiliza en las partidas presupuestarias de gasto sanitario.

4.2.1. La red de comunicaciones

El artículo 38 atribuye a la AGE la obligación de poner a disposición del SAAD una red de comunicaciones que facilite y dé garantías de protección al intercambio de información entre los integrantes del sistema, empleando a tal fin, de forma preferente, las infraestructuras comunes de comunicación y servicios telemáticos de las AAPP. Esta red de comunicación tiene un marcado carácter instrumental, con el objetivo de crear un sistema de información novedoso a nivel estatal en materia de atención y cuidado de la dependencia.

Para dar cumplimiento a esta obligación, la AGE ha publicado una Orden Ministerial por la que se establece el SISAAD, y se da efectivo cumplimiento a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos²⁷ en lo referente a la publicidad de ficheros y contenido del mismo.

²⁶ Real Decreto 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, publicado en el BOE de 9 de junio de 2007.

²⁷ ORDEN TAS/1459/2007, de 25 de mayo, por la que se establece el Sistema de Información del sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia y se crea el correspondiente fichero de datos de carácter personal.

La AGE ha desarrollado una aplicación informática que va más allá del establecimiento de una red de comunicaciones común, y que sirve también como herramienta informática para la gestión. La aplicación permite actualmente gestionar el conjunto de procesos que implica el reconocimiento del derecho y la asignación de los correspondientes servicios o prestaciones económicas: el proceso de admisión de las solicitudes, la valoración de los solicitantes, el dictamen de clasificación de grado y nivel, y por último, la elaboración, negociación, propuesta y resolución del programa individual de atención (PIA), así como la vida del mismo. Por otro lado dicha aplicación sirve a la AGE para la gestión financiera de los pagos del nivel mínimo garantizado. No consta, en la fase de análisis efectuado, la participación de las CCAA en la conceptualización y diseño de dicha aplicación, aún a pesar de constituirse como destinatarios últimos de la misma.

La aplicación reposa sobre una infraestructura tecnológica avanzada y en línea con las tendencias tecnológicas actuales. A partir de una arquitectura informática ya existente (un motor CRM), ésta se ha adaptado a las necesidades del sistema de gestión del SAAD. En su diseño e implementación han participado empresas especializadas en los distintos campos de desarrollo tecnológico²⁸. El coste del desarrollo e implantación de la herramienta asciende a 27 millones de euros.

Un aspecto novedoso lo constituye el hecho de poder introducir los datos mediante tablets-pc, dispositivos portátiles que posibilitan que la información recabada por los valoradores en los domicilios de los solicitantes pueda ser introducida en tiempo real. El IMSERSO ha adquirido y repartido 1.730 de estos dispositivos entre las CCAA que utilizan la aplicación como herramienta para la gestión.

La herramienta informática cuenta con un módulo específicamente diseñado para la confección y explotación de estadísticas, basado en OLAP²⁹. Se pueden extraer estadísticas estándares o bien confeccionar estadísticas a medida por parte de los usuarios de la aplicación, en función de las necesidades de gestión. La arquitectura actual del SISAAD realiza estos procesamientos estadísticos sobre los mismos sistemas que dan servicio a los usuarios en la gestión de los ciclos de vida de los expedientes.

²⁸ La aplicación ha sido elaborada por Siebel; el hardware está compuesto por equipos de IBM, quien a su vez proporciona los sistemas operativos. El sistema de gestión de base de datos está proporcionado por ORACLE. La red de comunicaciones telemática que permiten la conexión de las CCAA con el sistema corresponde a Telefónica. En el anexo IV se realiza un análisis técnico más detallado de la aplicación informática.

²⁹ On-Line Analytical Processing (procesamiento analítico en línea). El OLAP es una herramienta de Business Intelligence, con la que se pretende agilizar la consulta y realización de informes de grandes cantidades de datos almacenados, aprovechando su velocidad de respuesta.

La introducción de datos en el sistema. Tipología de usuarios

Las CCAA tienen plena potestad a la hora de definir los medios técnicos que emplean para la gestión de sus servicios sociales. En relación al procedimiento ligado al reconocimiento del nuevo derecho y de las prestaciones asignadas a cada beneficiario, nueve CCAA han decidido emplear la aplicación informática puesta a disposición por el IMSERSO. Ocho han optado por utilizar sistemas de gestión e información propios, volcando posteriormente los datos al SISAAD vía servicios web³⁰. El cuadro 12 refleja las CCAA que han optado por un modo u otro de transmisión de la información.

Cuadro 12. El sistema de transmisión de datos al SISAAD.

CCAA	Vía aplicativo	Vía servicio web
Andalucía	x	
Aragón	x	
Asturias	x	
Baleares	x	
Canarias	x	
Cantabria		x
Castilla la Mancha	x	
Castilla y León		x
Cataluña		x
Comunidad		x
Extremadura	x	
Galicia	x	
La Rioja	x	
Madrid		x
Murcia		x
Navarra		x
País Vasco		x

Fuente: elaboración propia en base a datos proporcionados por el IMSERSO. Mes de octubre.

La existencia de dos tipos de usuarios genera problemas de disponibilidad de datos. Existen importantes asimetrías en la cantidad y nivel de actualización de los datos disponibles en el SISAAD, dependiendo de las CCAA. Esto dificulta y limita las posibilidades de análisis de las estadísticas generadas. A esto hay que añadir las dificultades que plantea el disponer de determinadas informaciones básicas con mucho retraso (como las relativas al PIA). Esto no hace sino agravar la situación descrita en el epígrafe anterior, relativa al establecimiento de un sistema de información que responda a lo previsto en la Ley.

³⁰ Un servicio web (*web-service*) es un conjunto de protocolos y estándares que sirven para intercambiar datos entre aplicaciones.

Las CCAA que han optado por utilizar la aplicación para la gestión introducen en el sistema registros individualizados para cada persona dependiente, con lo que es posible proporcionar al SISAAD información con un elevado grado de detalle. No obstante, el hecho de que no todos los datos tengan carácter obligatorio hace que sea la propia CCAA quien decida introducirlos en el sistema, por lo que no todos están disponibles para todas las CCAA. Por otro lado, la progresiva implantación y mejora de la aplicación informática motiva que el criterio de introducción de datos haya variado en el tiempo, lo cual impide contar con todos los datos para todos los registros desde un primer momento. El anexo III muestra la información que es posible introducir en la aplicación.

Las CCAA que han mantenido sus instrumentos de información y gestión, han debido realizar una adaptación o desarrollo de los mismos, según sus necesidades. Actualmente existen tres módulos de transmisión de datos al SISAAD vía servicio web, que corresponden a las tres fases fundamentales del proceso: tramitación del expediente, aprobación del dictamen y elaboración del PIA. El procedimiento de volcado de datos vía servicio web es variable. Mientras algunas CCAA lo hacen de forma progresiva, otras realizan volcados masivos en fechas puntuales, que suelen coincidir con los finales de mes, fecha que se toma de referencia para el pago del nivel mínimo.

Problemas técnicos en el uso de la aplicación y en la transmisión de datos

La implementación de una aplicación tan compleja como la diseñada ha requerido, lógicamente, un período de ajuste, maduración, aprendizaje, resolución de problemas e introducción de mejoras que se han implantado de forma progresiva. Diez CCAA o ciudades autónomas han manifestado dificultades en el empleo de la aplicación, bien sea servicio web o aplicativo para la gestión. Las mayores quejas se concentraron a finales del año 2007 y principios del 2008. La naturaleza de las dificultades varía, en función del empleo de la herramienta y del modo de introducción de datos, así como entre las propias CCAA, puesto que algunas manifiestan experimentar problemas que otras no han tenido. El cuadro 13 detalla las principales quejas expresadas por las CCAA.

Para las CCAA que utilizan los servicios web, los sistemas de gestión de la información que utilizan los servicios sociales de dichas CCAA y los recursos de que disponen para estas tareas, subyacen en el origen de los problemas detectados. La elección del modelo de servicio web comporta el establecimiento de un modelo y formato de intercambio único que el resto de los sistemas de cada CCAA debe implementar partiendo de su propia arquitectura de sistemas de información. Así las desventajas tecnológicas

para la implementación de un cliente de servicio web³¹, dificultades para adaptar la información disponible al formato de intercambio definido, y/o dificultades para integrar la información procedente de varios y dispares sistemas origen (en algunas CCAA la gestión de la dependencia está repartida entre varios departamentos) han contribuido a estos problemas de ajuste iniciales.

Cuadro 13. Dificultades experimentadas por las CCAA en la progresiva implantación de la aplicación informática.

Tipo de usuario	Detalle
Emplean la aplicación como herramienta de gestión	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de sincronización de tablets- PC • Problemas en la confección de estadísticas y en la consulta de registros • Limitaciones en el rendimiento de la aplicación por el incremento de usuarios • No disponibilidad de impresión masiva de documentos y comunicaciones o deficiencias en las mismas • Lentitud en el funcionamiento de la aplicación • Dificultad en la gestión y cambio de los perfiles de usuario • Dificultades puntuales en la introducción de datos.
Emplean los webservices para el volcado de datos	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad en el volcado por la no coincidencia de campos de los datos de origen y destino • Precariedad o inestabilidad en el entorno de webservices • Dificultades puntuales en el volcado de datos
Otros	<ul style="list-style-type: none"> • Caídas del portal de la dependencia.

Fuente: elaboración propia en base a información de las actas de la Oficina Técnica y la Unidad de Apoyo Técnico.

El IMSERSO ha instrumentado diversos mecanismos para solventar las dificultades manifestadas por las CCAA y proceder a un correcto ajuste de la

³¹ Según información del IMSERSO, Algunas CCAA comenzaron a proporcionar datos al SISAAD mediante hojas de cálculo Excel o CD. Por otro lado cabe resaltar cierto retraso en la implantación y manejo de tecnologías de la información en el ámbito de los servicios sociales.

aplicación. Así, se ha articulado un mecanismo de apoyo técnico (Unidad de Apoyo Técnico) con posterioridad a la entrada en funcionamiento de la aplicación informática. Dicha unidad se creó en junio de 2007, modificándose la estructura de la misma en febrero de 2008. Está integrada por personal del IMSERSO y personal de las empresas participantes en el diseño y desarrollo de la herramienta informática. Entre sus cometidos figura proporcionar apoyo a la implementación del sistema, la realización de análisis y desarrollo de mejoras para un funcionamiento eficaz de la aplicación y dar respuesta a las solicitudes de mejora formuladas por las distintas administraciones autonómicas usuarias del sistema de gestión.

Durante el primer semestre de 2008, el soporte funcional y técnico ofrecido por la Unidad de Apoyo Técnico a las CCAA ha consistido en la recepción y resolución de incidencias,- de las que se han recibido 124 hasta finales de junio de 2008, habiéndose resuelto el 84%-, la respuesta a consultas relativas al funcionamiento -220-, y el análisis de solicitudes de mejora, habiéndose recibido 5 hasta esa misma fecha³². Próximamente se instaurará un sistema de incidencias online. Progresivamente se han ido introduciendo nuevos desarrollos en la aplicación que venían a solventar tanto las incidencias como las mejoras que se estimaban necesarias para un correcto funcionamiento.

La formación de los diferentes usuarios del sistema constituye un aspecto igualmente relevante, en especial en una aplicación tan compleja como la diseñada. Ésta cuenta con un entorno específico de formación, donde es posible reproducir todos los elementos de la gestión de datos y familiarizar a los usuarios con la misma. Por otro lado se han editado y distribuido un total de 27 manuales pormenorizados sobre el empleo de la aplicación y sobre las mejoras implementadas. Igualmente se realizan cursos formación especializada a los formadores de los usuarios destinatarios del sistema. Por último, las CCAA, previa solicitud, cuentan con la posibilidad de celebrar reuniones bilaterales. Hasta el mes de agosto del presente año se han realizado tres reuniones de este carácter.

³² Informe de resultados del control de llamadas de usuarios y monitorización del sistema de información del SAAD. 27 de junio de 2008

4.3. La participación financiera de la AGE en el SAAD

La participación financiera de la AGE pretende garantizar las condiciones mínimas y el contenido común del derecho reconocido en todo el territorio nacional, así como optimizar los recursos públicos disponibles. Para ello corresponde a la AGE aportar recursos económicos que contribuyan, junto al resto de recursos previstos, a que la financiación global del SAAD sea suficiente.

El grado en que la financiación de la AGE contribuye a cumplir dicho objetivo y a la sostenibilidad del SAAD está condicionado por dos factores: el coste total del sistema - que a su vez depende de un conjunto de variables que se analizarán más adelante-, la financiación total aportada por los usuarios (copago) y el resto de AAPP para cubrir dicho coste.

4.3.1 La financiación del nivel mínimo y el nivel acordado en 2007 y 2008

Se ha visto que las aportaciones de la AGE al SAAD se realizan mediante dos vías, la financiación del nivel mínimo de protección y su contribución a financiar el nivel de protección acordado con cada CCAA.

De estos dos mecanismos, el más importante es el nivel mínimo, tanto por su definición (establece un nivel mínimo de protección para todos los beneficiarios a nivel del Estado) como por su cuantía. Así del total de financiación realizada (o presupuestada en el caso del año 2009) por la AGE, las aportaciones de nivel mínimo tienen un carácter creciente, pasando del 20,64 % en 2007, al 43,36 % en 2008 y 66,02 % para 2009. Esta tendencia está motivada fundamentalmente por la progresiva entrada en el SAAD de los beneficiarios.

El cuadro 14 muestra las dotaciones presupuestarias dedicadas por la AGE a la aplicación de la Ley (2007-2009), distinguiendo las partidas dedicadas al nivel mínimo y al nivel acordado. Las cifras muestran un incremento de las cuantías presupuestadas por la AGE respecto a las previsiones contenidas en la memoria económica de la Ley: un 18% para 2008 y de un 28% para 2009.

Cuadro 14. Dotaciones presupuestarias de la AGE en la Ley de Dependencia
(en miles de euros)

Fuente	Capítulo	Tipo de gasto	2007	2008	2009
Presupuestos Generales del Estado	Cap. 4* (Gastos corrientes)	N. Mínimo	82.563	502.353	764.979
		N. Acordado	170.000	205.076	283.197
		Cuotas S.S.	0	9.864	33.505
		Otros gastos	34.101	100.927	68.005
		Total Cap.	286.665	818.222	1.149.68
	Cap. 7* (Gasto en inversión)	N. Acordado	50.000	35.942	0
		Otros gastos	63.335	16.833	9.000
		Total Cap.	113.335	52.776	9.000
	TOTAL	TOTAL	400.000	870.99	1.158.68
Memoria			400.000	678.000	979.000

*El capítulo 4 de la clasificación económica de los presupuestos recoge las transferencias corrientes (destinadas a la adquisición de bienes y servicios o transferencias directas a los beneficiarios), mientras que el capítulo 7 corresponde a transferencias de capital (destinadas a inversiones en la infraestructura de servicios).

Fuente: elaboración propia a partir de la información proporcionada por el IMSERSO y la Memoria Económica del Anteproyecto de la Ley.

El nivel mínimo ha sido regulado por la AGE mediante el RD 614/2007, aplicándose un sistema de financiación capitativo, esto es, se establece una cuantía mensual para cada beneficiario según su grado y nivel. Las cuantías establecidas en 2007 y 2008 aparecen reflejadas en el cuadro 15.

Cuadro 15. Cuantías mensuales del nivel mínimo por beneficiario

		2007	2008
Grado III	nivel 2	250 €	258,75 €
	nivel 1	170 €	175,95 €
Grado II	nivel 2	-	100 €
	nivel 1	-	-

Fuente: elaboración propia en base al RD 614/2007 y al RD 6/2008.

Estas cuantías son fijas y no están vinculadas al tipo de servicio o prestación económica que se haya reconocido al beneficiario a través del PIA, cuyo coste es muy variable. Por tanto, tampoco se ven moduladas en función de ningún tipo de criterio ligado al precio de los servicios en las distintas CCAA.

En el caso del nivel acordado las cuantías presupuestadas por la AGE en 2007 y en 2008 se han repartido en virtud de los dos marcos de cooperación interadministrativa aprobados por el CT³³.

Los marcos de cooperación interadministrativa distribuyen los créditos de la AGE en dos fondos: un fondo general y un fondo adicional. El fondo general se distribuye en base a unos criterios de ponderación, siendo el más importante el de la población potencialmente protegible (94 %). El marco de cooperación correspondiente a 2008 se ha alterado con respecto a 2007. Por un lado se modifica el concepto de qué debe entenderse por población protegible: si en 2007 se consideraba que ésta era la población dependiente estimada de grado III según el Libro Blanco, en 2008 se tomará como referencia la población total por CCAA, ponderada por las edades promedio de los solicitantes de valoración de la dependencia³⁴. Por otro lado se incluye un segundo tramo en el fondo general, que toma como referencia la población valorada como dependiente en grado III y II con referencia a junio de 2008, y que representa el 7,5% de la financiación total de nivel acordado.

El fondo adicional, por su parte, tiene por objeto compensar las diferencias de ingresos de la población dependiente por CCAA, tomando como base la renta per cápita disponible de los hogares y la pensión media de jubilación, reponderados ambos criterios por la población dependiente de grado III.

El cuadro 16 muestra la variación experimentada en 2008 respecto de 2007 en relación a los criterios de ponderación para el reparto entre CCAA del nivel acordado presupuestado por la AGE.

³³ Publicados en el BOE de 2 de junio de 2007 y 16 de agosto de 2008, respectivamente.

³⁴ El marco de cooperación justifica este cambio en base a los datos de valoraciones efectuadas, considerando que se correlacionan no sólo con el tamaño de población de las CCAA, sino también con su índice de envejecimiento.

Cuadro 16: Criterios de ponderación sobre el total de fondos de nivel acordado

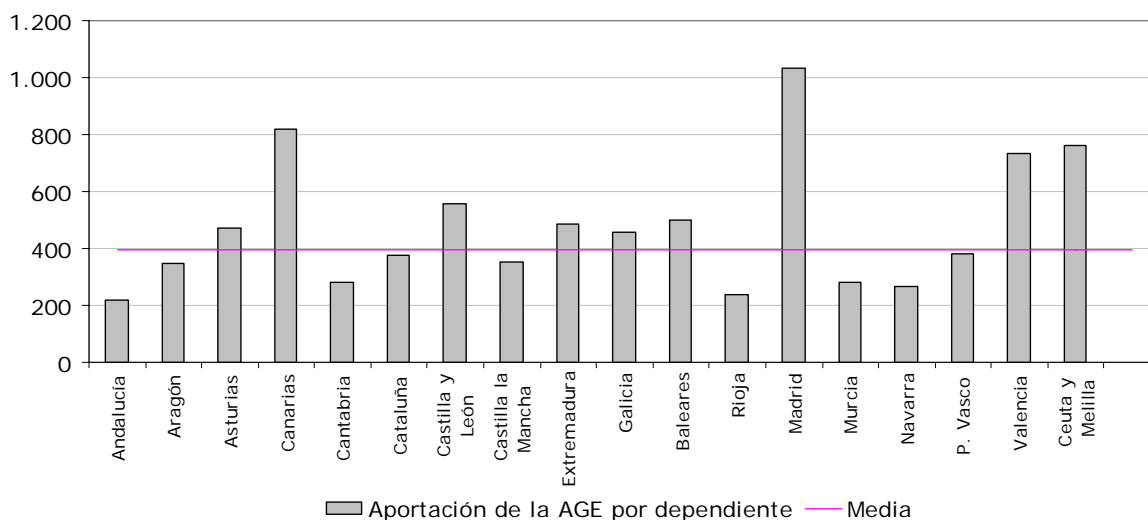
		2007	2008
Fondo general	Población potencialmente	85,45%	79,90%
	Dispersión	1,09%	1,11%
	Insularidad	0,55%	0,55%
	Emigrantes retornados	0,18%	0,18%
	Superficie	3,64%	3,70%
Nuevo tramo	Población dependiente valorada a 30 de junio		7,05%
Fondo adicional	Ingresos de la población dependiente	9,09%	7,50%

* Las ponderaciones que aparecen en este cuadro se han recalculado sobre el total de fondos destinados al nivel acordado, en base a lo que establecen los marcos de cooperación para cada fondo y tramo.

Fuente: elaboración propia a partir de los marcos de cooperación interadministrativa.

La distribución de los fondos de nivel acordado vuelve a reproducir el criterio utilizado para el nivel mínimo, basado en número de dependientes, con niveles de modulación muy limitados y sin incluir referencia alguna al nivel de desarrollo de la red de servicios o al precio de los mismos. Por otro lado, al haber utilizado para el cálculo el número de dependientes potencialmente previstos, y no la población efectivamente reconocida (salvo el leve ajuste introducido en 2008), se obtiene como resultado un reparto en el que el dinero recibido por cada uno de los dependientes efectivamente reconocidos varía mucho entre CCAA, favoreciendo a aquellas que han dado de alta un menor número de beneficiarios (ver gráfico 4). Las cuantías repartidas en concepto de nivel acordado en 2007 y las aportaciones de las CCAA reflejadas en los convenios bilaterales se presentan en el cuadro 17.

Gráfico 4. Nivel acordado 2008. Aportaciones de la AGE por dependiente (en €).



Fuente: elaboración propia a partir del marco de cooperación interadministrativa de 2008 y datos estadísticos del SAAD. La cifra de población dependiente corresponde a diciembre de 2008.

Cuadro 17. El marco del nivel acordado de protección (Año 2007)

	Aportación C.A	Aportación AGE		Aportación C.A	Aportación AGE
Andalucía	87.189.674	28.008.714	Extremadura	5.130.032	5.130.032
Aragón	6.475.706	6.475.706	Galicia	14.667.976	14.491.038
Asturias	5.541.847	5.541.847	I. Baleares	3.404.297	3.404.297
Canarias	18.987.538	5.957.423	La Rioja	1.262.199	1.262.199
Cantabria	2.615.278	2.615.278	Madrid	31.653.059	18.084.792
Cataluña	96.876.909	25.031.293	Murcia	4.528.352	4.528.352
Castilla la Mancha	39.785.064	8.998.398	C.Valenciana	30.024.981	16.441.962
Castilla y León	31.321.658	13.754.678			

Fuente: elaboración propia a partir de los Convenios Bilaterales del año 2007.

El marco de cooperación del año 2008 introdujo como novedad un apartado destinado al mecanismo de desembolso a las CCAA de los fondos comprometidos por el Estado por el nivel acordado. Se establece así que el 75% se haría efectivo en el mes siguiente a la aprobación del marco de cooperación interadministrativa, dejando el 25% restante pendiente de la

firma del convenio. Esta práctica de anticipar el pago de la mayor parte de los fondos antes de la firma de los convenios también tuvo lugar el primer año, atendiendo a razones presupuestarias relacionadas con la necesidad de desembolsar los créditos antes de final de año.

Así pues, los dos primeros marcos de cooperación interadministrativa han limitado su contenido a la cuestión del reparto del nivel acordado presupuestado por la AGE entre las CCAA, sin añadir ninguna otra cuestión relevante de las que prevé la Ley. Esto, unido al mecanismo de desembolso anticipado de los fondos, ha limitado el alcance de los convenios bilaterales entre la AGE y las CCAA, que según la Ley habrían de reflejar los objetivos, medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones del catálogo de servicios común.

4.3.2 La cuestión de la suficiencia y sostenibilidad financieras del SAAD

Todo intento de análisis en relación a la suficiencia de las aportaciones de las AAPP para financiar el coste del SAAD, requiere, como paso previo, determinar el coste de dicho sistema y conocer, con suficiente grado de detalle, las fuentes de financiación disponibles.

En relación al análisis de las fuentes de financiación, sería necesario conocer las aportaciones presupuestarias que las distintas AAPP destinan a la dependencia³⁵, por un lado, y la parte del coste que, de acuerdo con los criterios mínimos de copago y las reglas establecidas en cada CCAA, vendría financiada por las aportaciones de los beneficiarios. La única información fiable disponible hasta la fecha, es la que corresponde a las aportaciones realizadas por la AGE. Ante la ausencia de datos sobre las cuantías dedicadas por las CCAA y los Entes Locales a la financiación del SAAD, y el desarrollo todavía incompleto de las reglas comunes de copago (aprobadas en diciembre de 2008), este análisis está fuera del alcance de la presente evaluación.

En relación al cálculo del coste del sistema, se debería partir de la definición de un catálogo básico de servicios del SAAD. Posteriormente, se debería llegar a un acuerdo en relación a su intensidad, que vaya más allá de lo que se establece en el actual acuerdo de mínimos reflejado en el RD 727/2007, donde solo se cuantifica la intensidad para el servicio de atención domiciliaria. Una vez establecido el acuerdo sobre el catálogo básico, que incorpore también un acuerdo detallado sobre intensidades, todas las partes implicadas deberían cooperar y compartir información para estimar con precisión un coste estándar de cada línea de servicio³⁶. En este punto, la colaboración de

³⁵ El sistema de contabilidad actual refleja el gasto de las AAPP en materia de servicios sociales, personas mayores y discapacidad. No obstante, no resulta posible identificar con precisión, en las distintas clasificaciones presupuestarias, las dotaciones destinadas específicamente a la dependencia. Tampoco se refleja el gasto estrictamente sanitario vinculado a la dependencia, que se contabiliza en las partidas presupuestarias de gasto sanitario.

³⁶ Los datos relativos al coste de los distintos servicios presentan divergencias a nivel de CCAA, no sólo en base a los diferentes precios de los insumos, sino también por la variabilidad observada en cuanto a la

las CCAA es fundamental, al ser las responsables de la red de servicios de dependencia en su territorio.

Una vez establecido el catálogo y estimado su coste, el paso siguiente sería el establecimiento de un sistema de seguimiento y evaluación permanentes, que tendría como una de sus tareas principales el controlar la evolución del coste del sistema en función de su desarrollo y evaluar periódicamente la sostenibilidad del sistema de financiación en vigor. Para ello, debería prestar atención al seguimiento de los elementos que directamente inciden en dicho coste: la población dependiente, la esperanza de vida sin discapacidades, la tasa de cobertura, la intensidad protectora y el modelo de atención³⁷. A continuación se analizan algunos datos disponibles en relación al modelo de prestaciones que la implantación del SAAD va apuntando y la población dependiente, poniéndolos en relación con los mecanismos de financiación establecidos por la AGE anteriormente descritos.

La población dependiente

La estimación de la población dependiente en España presenta cifras dispares en función del método de cálculo utilizado. El cuadro 18 compara la población de grandes dependientes prevista por el Libro Blanco, -en las que se basa la Memoria Económica de la Ley y los marcos de cooperación interadministrativa-, la estimación efectuada por diversos autores (todas basadas en la misma fuente, la encuesta sobre discapacidad, deficiencia y estado de salud del año 1999 - Eddes) y la población efectivamente dictaminada hasta la fecha.

conceptualización, tipología, intensidad y calidad de los servicios. Los últimos datos publicados son los del Observatorio de personas Mayores (2007). "Servicios sociales para personas mayores en España. Enero 2007", y tan sólo se indican los precios públicos, no los concertados.

³⁷ Rodríguez Cabrero, Rodríguez y J. Montserrat (2002).

Cuadro 18. Número de dependientes de grado III. Estimaciones y dependientes dictaminados

Fuente	Grandes Dependientes
Libro Blanco. 2008*	211.877
Marco de cooperación interadministrativa 2007	205.915
Marco de cooperación interadministrativa 2008	249.672
Dictámenes a 1 de diciembre de 2008	350.963
Rodríguez Cabrero (2005). Dependientes en 2005.	365.946-329.873
David Casado (2007). Dependientes en 1999.	387.892

*Se ha realizado una estimación para el año 2008 a partir de los datos correspondientes al Libro Blanco, distribuyendo linealmente el incremento de población del período 2005-2010 entre los años del período. Para conocer otras estimaciones de discapacidad y dependencia en España véase Palacios Ramos, E. *Et. Al.* (2008).

Fuente: elaboración propia.

La diversidad observada está motivada por las distintas metodologías empleadas para realizar las estimaciones a partir de los datos disponibles en la Eddes. La estimación realizada por el Libro Blanco consideraba que tan sólo formaba parte de la población dependiente la población que presentaba dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). A partir de las nueve categorías de discapacidad seleccionadas se construye un índice sintético, asignando una puntuación a cada actividad en función del grado de severidad de la discapacidad. De este modo se obtienen tres grados de dependencia. Otros autores incluían en el concepto de dependencia la discapacidad en la realización de las denominadas actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD). Así Rodríguez Cabrero *Et. Al.* (2005), sobre un catálogo más amplio de actividades, aplica un índice de gravedad exhaustivo, construido en torno a una doble ponderación³⁸. Casado Marín (2007), por su parte, emplea un modelo GoM (Grade of Membership Model)³⁹.

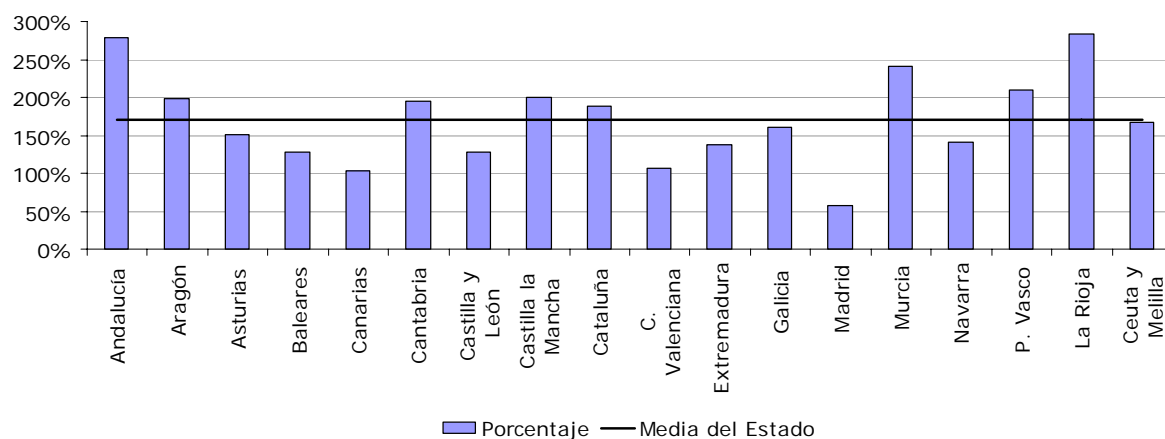
La implementación de la Ley llevada a cabo por las CCAA ha puesto de manifiesto una elevada variabilidad en la población reconocida de grado III, respecto a la estimación contenida en el Libro Blanco, oscilando entre el 58% y el 280% (ver gráfico 5). En todo caso, la descomposición del número de dependientes de grado III en los distintos niveles establecidos muestra un

³⁸ Se asigna a cada actividad una puntuación, y al mismo tiempo se puntúan en función de la prevalencia, de forma que las más importantes son las menos frecuentes y viceversa. La proyección temporal de la población se realiza partiendo de dos hipótesis.

³⁹ El modelo GoM emplea una serie de variables categóricas que suministran información sobre el grado de autonomía de la población (11 actividades básicas e instrumentales de la vida diaria). En base a estas categorías se construyen una serie de "tipos puros" que representan grados de pertenencia, y se establece una similitud de cada individuo de la muestra con los tipos identificados.

predominio de los dependientes de nivel 2 (55,7%). Por otro lado, la proporción de grandes dependientes sobre el total de dependientes reconocidos es dispar entre las distintas CCAA, siendo la media a nivel de todo el Estado del 63%⁴⁰ (ver gráfico 6).

Gráfico 5. Porcentaje de población dependiente de grado III dictaminada* frente a la población estimada en el Libro Blanco

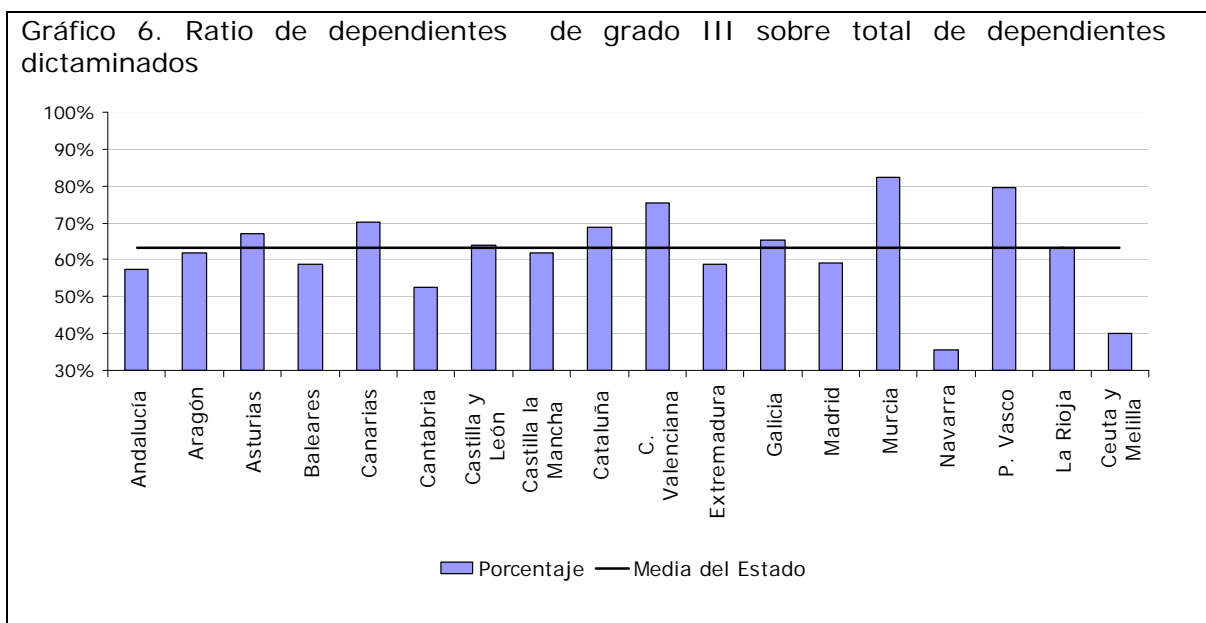


*La fuente de datos empleada no detalla el número de resoluciones. No obstante se parte de la hipótesis que los dictámenes emitidos por el órgano competente en la valoración se transforman en resoluciones de reconocimiento del derecho.

Fuente: elaboración propia a partir de datos estadísticos del SAAD. Mes de diciembre de 2008.

⁴⁰ La tasa de prevalencia de grado III sobre el conjunto de población dependiente de grado III y II se estima en torno al 42%. Actualmente es del 73% Cuando finalice la inclusión de todos los dependientes de grado II en el SAAD se tendrá una imagen más precisa del grado de desviación que está teniendo lugar a favor del reconocimiento de grandes dependientes.

Gráfico 6. Ratio de dependientes de grado III sobre total de dependientes dictaminados



Fuente: elaboración propia a partir de datos estadísticos del SAAD. Mes de diciembre de 2008.

Los motivos de la diferencia entre el número de grandes dependientes previstos en 2007 -205.915- y los beneficiarios en noviembre de 2008 - 332.091 (una desviación media del 61,3%) pueden ser varios. Las hipótesis más destacadas, a la espera de disponer de estudios y análisis más detallados, son:

- La posible subestimación de dependientes realizada por el Libro Blanco. La estimación realizada, como se señalaba anteriormente, se basa en una encuesta, mientras que la población valorada lo ha sido en base a un baremo. El baremo finalmente aprobado incorpora dos actividades, la realización de tareas domésticas y la movilidad fuera del hogar, que tienen un peso notable en el mismo, que no fueron tenidas en cuenta por el Libro Blanco al realizar la estimación de la población dependiente. La ponderación de las discapacidades no es igual en la estimación del Libro Blanco que en el baremo de valoración. Por otro lado la Ley incluyó durante la tramitación parlamentaria a los dependientes por enfermedad mental, no previstos en las estimaciones del Libro Blanco. La aplicación del baremo específico para estos casos, más genérico y abierto a un mayor grado de interpretación y discrecionalidad por parte de los órganos de valoración⁴¹, también ha podido contribuir a la desviación observada en el número de dependientes reconocidos.

⁴¹ El baremo asigna una puntuación a toda una serie de actividades y tareas, variable en función de la edad y el estado mental de la persona dependiente. A continuación pondera cada una de estas tareas por el grado de apoyo necesario para realizarlas. Así se obtiene una escala aditiva que varía entre 0 y 100 puntos, en base a la cual se establece el grado y nivel.

- La dispar aplicación del baremo entre los diferentes órganos de valoración de las CCAA, propiciado por la ausencia de reglas más estrictas en relación a la composición y el funcionamiento de dichos órganos o por el establecimiento de pasarelas no conformes con lo establecido en la Ley.

Algunas de estas cuestiones están siendo objeto de análisis por parte de la Comisión Técnica de coordinación y seguimiento de la aplicación del baremo de valoración de la situación de dependencia (CTVD) antes citada.

Otras explicaciones, sin duda acumulativas a las anteriores ligadas a la aplicación del baremo, vendrían dadas por la propia dinámica de aplicación progresiva de la Ley. Junto al hecho de que se estuvieran dejando para más tarde la valoración y los dictámenes de las solicitudes que se espera vayan a resultar en un grado y nivel de dependencia cuya entrada en el sistema es posterior a 2009 (grados I y II nivel 1), estaría la predisposición de determinados valoradores de sesgar al alza sus informes para dar entrada inmediata a beneficiarios que de otra manera tendrían que esperar dos o más años antes de recibir prestaciones.

Por último, el propio mecanismo de financiación del nivel mínimo podría estar incidiendo de alguna manera en los sesgos a favor de los reconocimientos de mayor grado y nivel posibles. Así, la existencia de un sistema de financiación capitativo⁴² (los recursos del nivel mínimo se distribuyen en función de los dependientes reconocidos por las CCAA), junto al hecho de que la cuantía aportada por la AGE difiera en función del grado y nivel de dependencia (véase el cuadro 15), pueden estar condicionando la estructura de reconocimiento por grados y suponer un incentivo para que las CCAA reconozcan dependientes en grado superior, obteniendo, de este modo, mayores recursos de la AGE.

El modelo de atención y la provisión de servicios

Un objetivo del establecimiento del SAAD es disponer de una red de servicios suficiente que, en la medida de lo posible, contribuya a facilitar una existencia autónoma de las personas dependientes en su medio habitual⁴³. Se busca además superar el actual modelo, centrado en los cuidados informales familiares y en las mujeres en particular.

Por otro lado, en contraposición a un modelo de prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, el modelo de provisión de servicios que se propone implantar con la Ley tiene asociados importantes efectos sobre los niveles de empleo –especialmente femenino- y sobre la actividad económica,

⁴² La financiación capitativa es un sistema de financiación que consiste en asignar una cuantía anual por cada persona que se integra en el conjunto de la población protegida. Normalmente la cuantía se modula en función de las características sociodemográficas de la población objeto de protección.

que repercuten favorablemente en el coste neto que supone su implementación.

Actualmente, sólo se conoce el PIA de algo más de la mitad de los beneficiarios reconocidos (un 56%). A partir de los datos disponibles, se observa un predominio de las prestaciones económicas de cuidados familiares (46%) frente a la provisión de servicios, destacando entre éstos la atención residencial (25%) y la ayuda a domicilio (14%). Esta, de momento, participación modesta de los servicios de atención a domicilio se correspondería con el claro retraso existente en España en relación a otros países europeos⁴⁴. Cabría esperar no obstante que la Ley impulsase de manera importante su desarrollo. No obstante deben respetarse las preferencias individuales de los beneficiarios en el establecimiento del PIA, en función de las modalidades de atención más adecuadas a las necesidades de los mismos.

Cuadro 19 Porcentaje de tipo de servicios/prestación

Tipo de servicio/prestación	%
Prevención de la dependencia	0,10%
Teleasistencia	4,16%
Ayuda domiciliaria	13,66%
Centros de día/noche	5,20%
Atención residencial	24,98%
Prestación económica vinculada	5,59%
P. económica de cuidados	46,31%

Fuente: elaboración propia a partir de datos estadísticos del SAAD. Mes de diciembre de 2008.

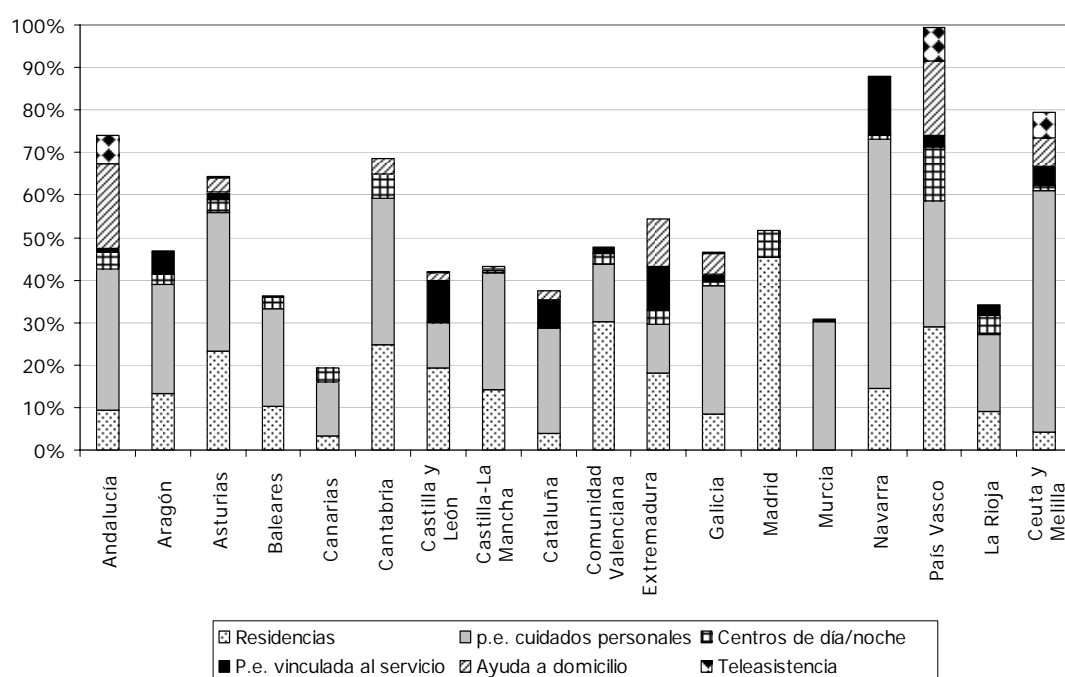
Por otro lado los datos del cuadro 19 apuntan a una práctica inexistencia de prestaciones de prevención de la dependencia, aún cuando este tipo de servicio responde a uno de los objetivos estratégicos de la Ley. Una explicación vendría dada por el hecho de que durante los años 2007 y 2008 han entrado en el SAAD los grandes dependientes (que representan un 63% de los beneficiarios reconocidos) y los dependientes severos de grado II, colectivos que, por su avanzado estado de dependencia, no requerirían servicios de prevención en la misma proporción que la población general o los dependientes de grado moderado (grado I). No obstante, el bajo número de prestaciones de prevención efectivamente concedidas podría en parte verse también explicado por la escasa atención y actividad desplegada por las AAPP en relación a este servicio, en el que no se han definido con mayor precisión el tipo de prestaciones ni su intensidad. Esto último, podría deberse al hecho

⁴⁴ La permanencia de las personas mayores en general, y de los dependientes en particular, en su entorno familiar y social, frente a su ingreso en centros residenciales, es un planteamiento fundamental en las políticas de atención a nivel internacional.

de que se considere que las políticas de prevención corresponden al sistema sanitario. Esto último remite a la necesaria integración de los servicios y de las políticas sociosanitarias (artículo 3, apartados d y l de la Ley) en el cuidado de la dependencia, aspecto que desborda el objeto de la presente evaluación, pero que resulta fundamental de cara a la futura evaluación integrada de la Ley.

Los datos desagregados a nivel de CCAA reflejan la disparidad existente entre las mismas.

Gráfico 9. Prestación de servicios y ayudas económicas asignados por las CCAA sobre el total de dictámenes emitidos

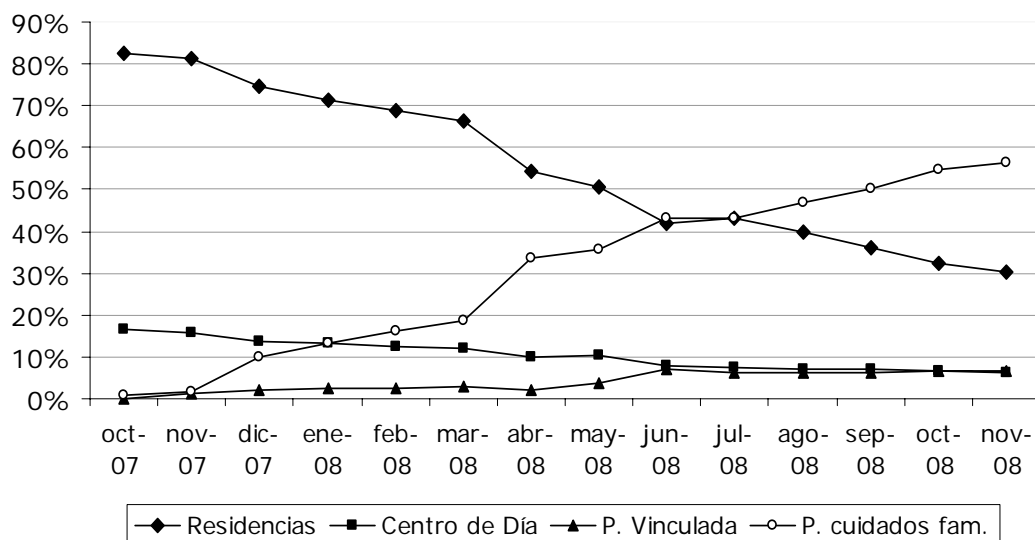


Fuente: elaboración propia a partir de datos estadísticos del SAAD. Mes de diciembre de 2008.

El gráfico 10 muestra la evolución en el tiempo de los servicios y prestaciones que se han ido reconociendo en los PIA. Se observa una marcada tendencia decreciente en la prestación de servicios (concentrada inicialmente en la atención residencial) y creciente en el caso de la prestación económica de cuidados familiares. En el caso de la atención residencial, el elevado porcentaje inicial puede estar motivado por la entrada en el SAAD de personas que ya recibían atención (el porcentaje de grandes dependientes cubiertos por el sistema de servicios sociales de las CCAA se estimaba en 1995 en un 54,1%⁴⁵).

⁴⁵ Rodríguez Cabrero, G. y J. Montserrat (2002).

Gráfico 10. Evolución de determinados tipos de servicios o prestaciones*



*El porcentaje total está calculado considerando exclusivamente los servicios o prestaciones reflejados en el cuadro

Fuente: elaboración a partir de los datos estadísticos del IMSERSO. Mes de diciembre de 2008.

España, como se refleja en el gráfico 2 de la Introducción, presenta un menor porcentaje de población mayor de 65 años cubierta por servicios de atención domiciliaria y residencias en comparación con otros países de la UE⁴⁶. No obstante, se desconoce el número de plazas de la red de servicios disponibles y destinadas a los dependientes, por lo que no es posible determinar su suficiencia respecto a los dependientes reconocidos⁴⁷.

La falta de información detallada acerca de la disponibilidad de plazas y de servicios en las redes autonómicas que conforman el SAAD, hace imposible saber si esta evolución en los servicios y prestaciones ofrecidas a los beneficiarios responde sobre todo a una insuficiencia de la red de servicios. Lo que sí se observa es que aquellas CCAA que muestran un mayor porcentaje de prestaciones económicas de cuidados familiares, son las que menor número de plazas residenciales tienen con respecto a la población dependiente reconocida. El coeficiente de correlación es de 0,63.

⁴⁶ Mientras en el caso de los servicios de atención domiciliaria el porcentaje es claramente inferior, el número de plazas en residencias se sitúa en torno a la media.

⁴⁷ Dicho indicador incluye plazas que pueden estar cubiertas por personas válidas o que, aún cuando tengan la consideración de discapacitados, no forman parte de la población dependiente. La encuesta EDAD de 2008, refleja que el 92,7% de las personas institucionalizadas sufre alguna discapacidad. Por otro lado en él se incluyen plazas públicas y privadas. Tan sólo las de carácter público y concertado pueden integrarse en el SAAD. Para España representan el 42% del total de plazas, esto es, 131.000 plazas de carácter público, frente a 351.000 grandes dependientes reconocidos.



Un factor que podría estar incidiendo en esta evolución es el mecanismo de financiación del nivel mínimo y en particular las cuantías fijadas para las prestaciones económicas por parte de la AGE. Estas cuantías podrían estar constituyendo un incentivo para que las CCAA favorezcan las prestaciones económicas, financieramente más favorables para ellas, en detrimento de la prestación de servicios que resultan más costosos.

En cualquier caso, este es un aspecto al que se debe prestar especial atención en el seguimiento y la evaluación detallada que se haga de los resultados de la aplicación de la Ley. Si se mantiene este sesgo en favor de las prestaciones económicas para cuidados familiares en detrimento de la prestación de servicios, dejaría de cumplirse un principio básico de la misma. Además, los efectos macroeconómicos esperados en términos de incremento de la tasa de empleo femenina y de incremento de la inversión y del empleo como consecuencia del desarrollo de la red de servicios serían mucho menores de los esperados.

5. Conclusiones y recomendaciones

Para hacer efectivo el nuevo derecho de autonomía y atención a las personas en situación de dependencia reconocido en virtud de la Ley, es necesario el correcto despliegue del SAAD. Para ello, la Ley atribuye a la AGE una serie de funciones y responsabilidades específicas, que se añaden a su función general de coordinación. Del análisis de la participación de la AGE en el SAAD durante los dos primeros años de funcionamiento del mismo, surgen una serie de conclusiones y de recomendaciones que buscan mejorar la eficacia de esa participación:

Primera. La AGE ha contribuido de manera decisiva al arranque del sistema, regulando en plazo y forma aquella normativa básica que tenía asignada y garantizando la creación y el funcionamiento del Consejo Territorial, órgano de gobierno interterritorial imprescindible para la implementación del SAAD.

No obstante, y dado el reparto de competencias existente en la materia, las herramientas a disposición de la AGE para asegurar el cumplimiento del objetivo básico de la Ley, garantizar unas condiciones básicas y un contenido común que permita el ejercicio del derecho por parte de los ciudadanos en condiciones de igualdad, son limitadas.

El acuerdo respecto a numerosas materias que resultan fundamentales para cumplir el objetivo del SAAD de garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho de atención a la dependencia que la Ley establece, corresponden al Consejo Territorial. En todos estos casos, el papel de la AGE es el de llevar a cabo funciones de iniciativa y propuesta, y el de intentar generar sinergias en el funcionamiento del CT que posibiliten la adopción de los acuerdos necesarios.

El hecho de que la adopción de determinados acuerdos en materias básicas como el copago hayan tardado dos años o de que queden aún casi la mitad de las materias asignadas al CT sin acuerdo, llevan a la conclusión de que el CT está aún lejos de ser el elemento de gobierno innovador que pretende establecer la Ley, capaz de canalizar eficazmente la necesaria cooperación de todas las Administraciones Públicas. Del análisis de su funcionamiento durante los dos primeros años se han detectado determinadas carencias y problemas que, al menos en parte, serían reflejo de insuficiencias en el papel que la AGE ha jugado en el mismo.

Recomendación 1:

- Promover desde la AGE un desarrollo de la estructura del CT, con vistas a dotarle de los medios necesarios que le permitan cumplir plenamente

con las funciones que le otorga la Ley, y que incluya una revisión de su composición. El objetivo a perseguir es convertir al CT en un verdadero órgano de colaboración entre las AAPP, que promueva la fijación de objetivos comunes, la supervisión multilateral, el control entre los pares y el intercambio de buenas prácticas.

Entre las propuestas para revisar su estructura se incluiría la creación de comités técnicos permanentes dependientes de la Comisión Delegada. Cada comité se ocuparía de un ámbito específico de la Ley y sería responsable de dar apoyo al CT, suministrando información, desarrollando propuestas y dando seguimiento a la aplicación de la Ley en su ámbito de competencia. Su función sería por tanto más amplia que la de los actuales grupos de trabajo y tendrían vocación de permanencia. A título de ejemplo estos comités podrían cubrir cuestiones tales como: financiación; sistema de información, seguimiento y evaluación; desarrollo y control normativo; planificación y desarrollo de la red de centros y servicios. Dichos Comités podrían tener un sistema de presidencia rotatoria entre los representantes de las CCAA y tendrían la función de instrumentar los mecanismos de cooperación señalados (benchmarking, intercambio de buenas prácticas, etc....).

- Igualmente sería conveniente una reforma de la estructura de la AGE, en especial del IMSERSO, con vistas a alinear el reparto de competencias con el nuevo contenido de la Ley, que abarca tanto aspectos de la política de atención a mayores como aspectos de atención a discapacitados. Dicha reforma debería orientarse además a dotar al órgano que centralice la aplicación de las materias cubiertas por la Ley de servicios especializados capaces de dar apoyo al CT y a los comités especializados que pudieran crearse.

Segunda. En el ámbito del control del desarrollo normativo de la Ley y la implementación del SAAD, la AGE se ha limitado a realizar un seguimiento del desarrollo normativo autonómico, informando a las CCAA de las desviaciones detectadas. En algunos casos, la indefinición de la aplicabilidad y fuerza jurídica de la mayoría de los acuerdos del CT, sobre todo para aquellas CCAA que votan en contra o se abstienen, plantea dudas sobre el papel del Estado de cara a resolver posibles desviaciones o incumplimientos de principios básicos de la Ley.

Sin embargo, hay cuestiones importantes, a las que se debería dar un seguimiento más detallado para, en caso de la detección de problemas o incumplimientos importantes, poder emprender las necesarias medidas correctoras. La cuestión de los procedimientos de reconocimiento del derecho y de las prestaciones y de las cargas impuestas a los beneficiarios es un ejemplo, al disponer de datos que muestran periodos de resolución del procedimiento en muchas CCAA que van más allá de los seis meses.

Recomendación 2:

- Para garantizar las condiciones básicas y el contenido común de la Ley, la AGE debería promover un refuerzo del papel de control entre pares dentro del CT. Esta tarea podría apoyarse en la creación de un comité de seguimiento de la implementación de la Ley establecido en el seno del CT que detectase las desviaciones o las principales disparidades en el proceso de atención a las personas dependientes. En este sentido, resultaría de interés hacer un seguimiento específico de los procedimientos administrativos y de las cargas impuestas a los ciudadanos en el marco de la Ley. Además, sería conveniente estudiar cómo reforzar el papel de la AGE en el seguimiento y la supervisión general de los servicios de dependencia prestados al amparo de la Ley, de manera similar a lo que realiza para otros servicios básicos transferidos a las CCAA.
- En cualquier caso, la AGE debería ejercer su potestad, una vez agotados los recursos de negociación bilateral y multilateral, de acudir a la vía jurisdiccional para aquellos casos de flagrante incumplimiento por parte de una CCAA de disposiciones y principios básicos de la Ley.

Tercera. La AGE tiene un papel relevante en la formulación del marco de cooperación interadministrativa, acordado en el CT, y en el desarrollo de los convenios bilaterales con cada CCAA. Si bien la aprobación del marco de cooperación interadministrativa en los años 2007 y 2008 han propiciado el arranque del sistema, no se les ha dado el contenido ni la fuerza de herramienta de cooperación que prevé la Ley. Por otro lado los fondos de nivel acordado se distribuyen, al igual que en la financiación de nivel mínimo, mediante un sistema per cápita que toma como referencia fundamental la población potencialmente protegible, y no la población reconocida, por lo que aquellas CCAA que han implementado la Ley con mayor rapidez y han reconocido dependientes en mayor número, perciben cuantías por dependientes inferiores.

Recomendación 3:

- La AGE debería revisar el contenido y elaboración del marco de cooperación interadministrativa de cara a la nueva propuesta para el año 2009. Ese marco debería ser de carácter plurianual y recoger los aspectos básicos señalados en la Ley (los objetivos, medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones). Podría aprovecharse para el establecimiento de unos criterios comunes de elaboración por parte de las CCAA de sus planes de desarrollo de su red de servicios. Los convenios bilaterales de desarrollo de dicho marco, firmados con carácter anual, detallarían la contribución de la AGE para la implementación de dichos planes y cuestiones ligadas a su

seguimiento, entre las que se encuentra el necesario intercambio de información básica. Un comité técnico específico ligado a la Comisión Delegada del CT sería el encargado de elaborar, a partir de los planes regionales, un plan integrado de desarrollo del SAAD, cuyo seguimiento se haría de manera colegiada.

En los criterios de reparto del nivel acordado establecidos en dicho marco de cooperación se deberían incluir otros criterios, en especial el relativo al grado de desarrollo de la red de servicios.

Cuarta. No se cuenta con un sistema de información que permita un seguimiento y evaluación efectivos de la implementación de la Ley. El establecimiento del SISAAD por parte de la AGE, centrado en el desarrollo de una aplicación informática de gestión de los procedimientos, no está permitiendo obtener la información necesaria. El no disponer de un acuerdo en el seno del CT sobre los objetivos y contenidos de la información del sistema, algo que prevé la Ley, constituye un problema fundamental. Dicho acuerdo debería incorporar la información precisa que permita elaborar un sistema de indicadores en el que apoyar el seguimiento y la evaluación de la consecución de los objetivos del SAAD. En el anexo VII se presenta una propuesta de indicadores, que el CT podría tomar como referencia para sus trabajos.

El acuerdo sobre contenidos de la información debería también fijar la información mínima que las CCAA deben transmitir a la AGE vía SISAAD de cara a generar la obligación de pago del nivel mínimo. En cualquier caso, esta es una cuestión que la AGE debería regular de manera más explícita y clara que lo que actualmente figura en el Real Decreto correspondiente.

Por otro lado la información publicada por el SISAAD es claramente insuficiente, tanto para el conjunto de los ciudadanos, como para satisfacer las necesidades de la investigación social, ofreciéndose tablas muy básicas con un escaso grado de desagregación, por características sociodemográficas, situaciones de dependencia, y situación socioeconómica.

Recomendación 4:

- La AGE debería promover con carácter urgente la adopción de un acuerdo en relación a los objetivos y contenidos de la información que debe integrarse en el SISAAD, conforme a lo establecido en el artículo 37 de la Ley.

Dicho acuerdo debería incorporar la definición y establecimiento de un sistema de indicadores extenso que permita la monitorización del SAAD, orientada a una eficaz planificación y gestión de los recursos y

servicios disponibles. Dicho sistema debería posibilitar la realización de evaluaciones sistemáticas (incluyendo análisis de equidad, cobertura de necesidades, modelo de simulación que permita captar los efectos que la estructura de servicios y prestaciones y el mecanismo de copago provoca en la elección de los beneficiarios, análisis coste-eficiencia, grado en que la oferta del SAAD y los PIA se ajustan a las preferencias legítimas de los beneficiarios, etc.).

- El SISAAD debería hacer pública información más extensa y desagregada de la población beneficiaria del sistema público de atención a la dependencia, permitiendo de este modo a la ciudadanía y a los investigadores sociales disponer de una información más pormenorizada. Del mismo modo debería impulsarse desde las entidades públicas la realización y publicación de estudios sobre los efectos e impactos de todo orden de las políticas y programas relativos a la atención y cuidado de la dependencia.

Quinta. La AGE ha realizado un gran esfuerzo en diseñar y poner en funcionamiento una aplicación informática que permite a las CCAA que lo utilicen realizar la gestión ordinaria del procedimiento administrativo.

El análisis de su funcionamiento y en particular del sistema de intercambio de datos para aquellas CCAA que no utilizan la aplicación para su gestión, muestra que las dificultades iniciales han sido subsanadas y que el sistema funciona con normalidad. No obstante, el esfuerzo de formación de los utilizadores y el refuerzo de las capacidades para la gestión de la información en algunas administraciones regionales es una cuestión a la que se debe seguir prestando especial atención. Esta es una cuestión que podría tratarse en el marco de cooperación interadministrativa y al que los convenios bilaterales podrían dar contenido específico en forma de actividades de apoyo técnico o puesta en común de recursos.

De cara al futuro, existen algunos aspectos técnicos relativos al intercambio de datos entre las administraciones autonómicas y el SISAAD que merecerían ser objeto de estudio. El objetivo sería facilitar aún más el tratamiento de la información a transmitir y disminuir al máximo las diferencias existentes entre las CCAA que deciden utilizar la aplicación para su gestión y las que no, tanto en términos de cantidad y calidad de la información disponible, como en términos de acceso de todas las AAPP a la base de datos común.

Recomendación 5:

- La AGE debería analizar la oportunidad y necesidad de introducir mejoras en la aplicación, tales como la ejecución de los cálculos estadísticos en un entorno de procesamiento independiente del entorno

online de servicio para la gestión; la mejora del interfaz y la usabilidad de la aplicación; y la implementación de un sistema de intercambio de datos que cubriese no sólo la integración de aquellos sistemas de información de las CCAA que no usan la aplicación común para su gestión, sino que sirviese para centralizar con carácter general todas las entradas y salidas de datos al SISAAD, eliminando la diferenciación actual entre CCAA adscritas y no adscritas⁴⁸.

Sexta. En el aspecto financiero no se han definido una serie de elementos que condicionan el coste del SAAD y la sostenibilidad del mismo. Así, si bien se ha establecido un catálogo de servicios, no se han detallado con suficiente grado de detalle los elementos que componen cada uno de dichos servicios, la intensidad de éstos, la incidencia de la cofinanciación a cargo de los usuarios o los distintos umbrales de calidad.

Dichos aspectos son esenciales tanto para la correcta implementación del SAAD como para sentar las bases que permitan conocer el coste del sistema y, en base a ello, la contribución financiera de las distintas AAPP. En el anexo VI se presenta, a título indicativo y como referencia de los trabajos que se deban desarrollar en el seno del CT sobre esta cuestión, un ejemplo de catálogo básico elaborado a partir del análisis de los catálogos existentes en cada CCAA.

La ausencia de información fiable, una vez más, hace que en esta fase temprana de aplicación de la Ley, no se disponga de datos que permitan calibrar con rigor el incremento de la red de servicios de forma paralela a la entrada en el sistema de nuevos beneficiarios no atendidos y la suficiencia de dicha infraestructura.

La financiación a través de un nivel mínimo que se fija para cada beneficiario en función de su grado y nivel, no modulándose las cuantías sobre la base de la prestación que efectivamente reciben los beneficiarios (bien sea en servicios o en prestaciones económicas) ni en función del coste de dichos servicios por CCAA podría estar incidiendo en la manera en que algunas CCAA están resolviendo las valoraciones de grado y nivel y el tipo de prestaciones ofrecidas a los beneficiarios en los PIA.

El sesgo que se observa a favor de las prestaciones económicas de cuidados familiares frente a la provisión de servicios en los PIA que las CCAA van comunicando (con retraso) a la AGE, podría, de confirmarse, tener importantes consecuencias de cara a los efectos de la Ley, no solo en

⁴⁸ Se podría por ejemplo prever el establecimiento de un sistema ETL, que está específicamente diseñado para admitir una gran variedad de tecnologías de entrada y de salida de datos. Implementan la extracción y la inserción de los mismos entre distintos sistemas, y se configuran mediante una serie de reglas de transformación que tratan la información de entrada (para la que se especifica un formato de entrada) y la convierten en información de salida (con el formato de salida especificado).

términos sociales, sino también de empleo y generación de actividad previstos.

Recomendación 6:

- La AGE debería promover en el CT el desarrollo de un catálogo común de servicios más detallado que la actual enumeración, que incluya estándares de intensidad y calidad, como elemento básico sobre el que realizar una estimación fiable del coste real del SAAD. Dicha estimación global del coste del sistema, podría descomponerse anualmente, estableciendo con carácter tentativo un modelo de prestaciones de forma que se pudiera conocer a posteriori la desviación del mismo, así como el reparto de la financiación entre la AGE, las CCAA, las EELL y los usuarios.

El desarrollo de dicho catálogo común de servicios ha de verse como un esfuerzo permanente, ligado al mecanismo de seguimiento y evaluación citado en la recomendación 4 y al proceso de elaboración y seguimiento de los planes de desarrollo de la red de servicios autonómicos que se realicen en un futuro marco de cooperación interadministrativo (recomendación 2).

- Como parte de la evaluación prevista en la Ley, deberían examinarse en detalle los efectos que el método de financiación pueda estar teniendo sobre el modelo de servicios, de manera que se puedan tomar las necesarias correcciones a tiempo.

Bibliografía

Berkeley, UC "Evaluating web pages: techniques to apply and questions to ask". Teaching Library Internet Workshops.

<http://www.lib.berkeley.edu/TeachingLib/Guides/Internet/Evaluate.html>

Casado, D. (2007) Efectos y abordajes de la dependencia: un análisis económico. Ed. Masson.

Casado, D. (2007) "la corresponsabilidad individual en la atención a la dependencia: evidencia y recomendaciones" En J. Puig-Junoy *et. Al.* La corresponsabilidad individual en la financiación pública de la atención sanitaria. Fundació Rafael Campalans, Pág. 161-188.

CCOO (2008) "El destino de la Financiación compartida del Sistema de Dependencia 2007".

<http://www.eapn-clm.org/biblioteca/documentos/28442.html>

Esping-Andersen, G. (1993) Los tres mundos del bienestar. Alfons el Magnànim. Valencia.

Esping-Andersen, G. (2000) Fundamentos sociales de las economías postindustriales. Editorial Ariel. Barcelona.

Eurostat (2003) Feasibility Study – Comparable Statistics in the Area of Care of Dependent Adults in the European Union.

http://ec.europa.eu/employment_social/gender_equality/docs/reconcil/other_dependants_2003_en.pdf

Fernández, P. (2006). "Dependencia versus autodeterminación: una Ley para quién". Zerbitzuan. Diciembre 2006. Pág. 73-79

González, M. (Coord.) (2007) "Beneficiarios potenciales de la Ley de Dependencia en España 2007. Una aproximación al Baremo de Valoración de la Dependencia a partir de la EDDES 99". Universidad de Vigo. Ourense.

<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/gonzalez-beneficiarios-01.pdf>

Guillén Estany, M. (2006) Longevidad y dependencia en España. Consecuencias sociales y económicas. Bilbao. Fundación BBVA.

Herce, J. A., J.M. Labeaga Et al. (2006). El Sistema Nacional de Dependencia. Evaluación de sus efectos sobre el empleo. IMSERSO. Colección de Estudios, Madrid.

IMSERSO (2006) Las personas mayores en España. Informe 2006.

<http://www.imsersomayores.csic.es/estadisticas/informemayores/informe2006/index.html#T1>

Jiménez-Martín, S. (Coord.) (2008) "Aspectos económicos de la dependencia y el cuidado informal en España". Universitat Pompeu Fabra-FEDEA-Fundación Astra-Zeneca.

Karsten, K. & Caprile, M. (2005) "Evaluación de portales electrónicos de ciencias sociales". Revista Electrónica de Geografía y ciencias sociales. Vol. X, nº 565, 15 de febrero de 2005.
<http://www.ub.es/geocrit/b3w-565.htm>

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2005), Atención a las personas en situación de dependencia en España, Libro blanco.
http://www.tt.mtas.es/periodico/serviciosociales/200501/libro_blanco_dependencia.htm

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2006) "Memoria del análisis de impacto normativo, económico, de género e igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de la Ley de Promoción de la Autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia".

Montserrat, J. (2006) "El coste y el modelo de los cuidados de larga duración en la Ley de la Dependencia". Revista Española del Tercer Sector, nº 3. Mayo-agosto. Pág. 81-108
<http://www.fundacionluisvives.org/rets/3/articulos/6364/index.html>

Montserrat, J. (2008) El impacto de la Ley de la Dependencia en las rentas de los usuarios mayores de 65 años: incidencia del copago. Seminarios de Economía Pública. Instituto de Estudios Fiscales. Abril 2008.
http://www.ief.es/investigacion/Recursos/Seminarios/EconomiaPublica/2008_10Abr.pdf

Observatorio de personas Mayores (2007). "Servicios sociales para personas mayores en España. Enero 2007". Boletín sobre el envejecimiento. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. IMSERSO. Nº 32 Noviembre 2007.
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/boletinsobrenevejec32.pdf>

Palacios, E., Abellán, A. & Esparza C. (2008) "Diferentes estimaciones de la discapacidad y la dependencia en España". Madrid, Portal Mayores, Informe nº 56. [Fecha de publicación: 23/09/2008, versión 11]
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/abellan-estimaciones-11.pdf>

Rodríguez Cabrero, G. y Monserrat, J. (2002) Modelos de atención sociosanitaria. Una aproximación a los costes de la dependencia. IMSERSO.
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/montserrat-modelos-01.pdf>

Rodríguez Cabrero, G., Casado, D., Jiménez A., Montserrat, J., Morán E. & Vilá A. (2005): Un modelo de gestión de la dependencia aplicable a España. Universidad Alcalá de Henares.

<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/rodriguez-modelo-01.pdf>

Rodríguez Cabrero, G. (2004) "Protección social de la dependencia en España". Fundación Alternativas. Documento de trabajo 44/2004. 67 págs.

<http://www.falternativas.org/laboratorio/documentos/documentos-de-trabajo/proteccion-social-de-la-dependencia-en-espana>

Rodríguez Rodríguez, P. (2006). "El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia". Fundación Alternativas. Documento de trabajo 87/2006.

<http://www.falternativas.org/laboratorio/documentos/documentos-de-trabajo/el-sistema-de-servicios-sociales-espanol-y-las-necesidades-derivadas-de-la-atencion-a-la-dependencia>

Sarasa, S. (2006) "El nuevo sistema para la autonomía y la atención a la dependencia: ¿Reducirá las desigualdades en la utilización de los servicios?" Revista de Escola Galega de Administración Pública. Monográfico. 2006. pág. 143-171

<http://egap.xunta.es/fich/revistapdf/revistaCast7.pdf>

Sarabia Sánchez, A. (2007). "Propuestas de mejora en la organización y gestión de los servicios sociales. Diagnóstico funcional y sugerencias de cambio". Demetrio Casado y Fernando Fantova (Coord.), Perfeccionamiento de los servicios sociales en España. Caritas Española Editores.

V.V.A.A. (2007) "Servicios sociales y atención a las necesidades de dependencia. Debate de Expertos." Fundación Alternativas. Seminarios y Jornadas 39/2007.

<http://www.falternativas.org/laboratorio/documentos/seminarios-y-jornadas/servicios-sociales-y-atencion-a-las-necesidades-de-la-dependencia>

Valcarce, A. (2008). "la Ley de Promoción de la Autonomía y Atención a las personas en situación de dependencia". Presupuesto y Gasto Público 50/2008 Instituto de Estudios Fiscales. Pág. 201-204

http://www.ief.es/Publicaciones/revistas/PGP/50_LeyPromocionAutonomia.pdf



Anexos

Anexo I. Matriz de criterios y preguntas de evaluación

PARTICIPACIÓN DE LA AGE EN EL SAAD			
Preguntas de evaluación generales <i>[a desarrollar mediante los subepígrafos a), b) y c)].</i>			Criterios
<p>¿En qué medida la AGE contribuye al cumplimiento de los objetivos del SAAD</p> <ul style="list-style-type: none"> - establecer las condiciones básicas y el contenido común para garantizar la igualdad en el ejercicio del derecho, - servir de cauce para la colaboración y participación de las AAPP en el ejercicio de sus respectivas competencias; - permitir la evaluación y seguimiento del sistema; - proporcionar financiación suficiente para funcionamiento del sistema y optimizar los recursos públicos y privados disponibles? 			Eficacia
a) PAPEL DE LA AGE: ¿La participación de la AGE en el SAAD está resultando eficaz en la coordinación, impulso y garantía del desarrollo del SAAD y la aplicación de la Ley?			
Preguntas de evaluación	Criterios	Indicadores	Fuentes de verificación
¿Las medidas de la AGE respecto al desarrollo normativo del SAAD son adecuadas para lograr el garantizar las condiciones básicas y el contenido común del nuevo derecho?	Pertinencia	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de la AGE respecto al desarrollo normativo del SAAD en relación a las materias de que se trate • Reparto competencial entre las distintas AAPP 	Normativa estatal de desarrollo Actas de la Comisión Delegada y el Consejo Territorial Entrevistas
¿La AGE está cumpliendo con el desarrollo normativo de aquellas materias que la Ley identifica como cuestiones a regular por la Administración Central?	Implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas legisladas a nivel estatal previa información al Consejo Territorial • Áreas legisladas a nivel estatal, previo acuerdo del Consejo Territorial • N° de normas estatales aprobadas en el plazo previsto 	Normativa estatal de desarrollo Actas de la Comisión Delegada y el Consejo Territorial Entrevistas
¿La AGE está contribuyendo a que el CT adopte los acuerdos necesarios para el desarrollo normativo del SAAD?	Implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Funcionamiento y reuniones del CT, en pleno, en la Comisión Delegada, la CTVD y los grupos de trabajo • N° de acuerdos alcanzados y número de cuestiones pendientes de acuerdo del CT • Participación de la AGE en las reuniones del pleno del CT • N° de temas tratados en el pleno del CT a propuesta de la AGE sobre el total 	Reglamento del Consejo Territorial Reglamento del Comité Consultivo Actas del Consejo Territorial Actas del Comité Consultivo Memorias anuales de ambos



		<ul style="list-style-type: none"> • nº de proyectos de acuerdo en el seno del CT • Nº de grupos de trabajo creados • Nº de comités técnicos específicos • Materias recogidas en el Marco de cooperación interadministrativa. y en los convenios bilaterales 2007 respecto a los elementos que exige la Ley incluir 	<p>órganos. Normativa estatal y autonómica regulada Convenios bilaterales de la AGE con las CCAA. Marco de Cooperación Interadministrativa Entrevistas</p>
¿Está desarrollando la AGE un seguimiento y control efectivo del correcto desarrollo normativo y de la correcta aplicación del SAAD?	Implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismos de la AGE de seguimiento de la legislación de desarrollo autonómica • Desviaciones detectadas en la transposición de la normativa por parte de las CCAA y su funcionamiento • Mecanismos utilizados por la AGE en relación a los mecanismos de los que dispone la AGE para garantizar las condiciones básicas y el contenido común en el desarrollo normativo y la implementación del SAAD • Nº de cartas enviadas por la AGE a las CCAA 	<p>Entrevistas Documentación interna del IMSERSO Normativa estatal y autonómica</p>
b) SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL SAAD (SISAAD): ¿Sirve el sistema de información del SAAD al seguimiento y la evaluación del SAAD?			
¿Contiene el SISAAD diseñado por la AGE la información necesaria para la evaluación y el seguimiento del SAAD (entre otras el catálogo de servicios, datos esenciales sobre la población protegida, recursos humanos, infraestructuras, resultados obtenidos y calidad en la prestación del servicio)?	Implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Datos contenidos y disponibles en el SISAAD sobre la población protegida, la red de servicios, los recursos humanos, el Catálogo de servicios, resultados obtenidos, calidad en la prestación del servicio, financiación de las CCAA y EELL, etc. • Tratabilidad y explotación estadística de los datos • Mecanismos de obtención de datos relevantes para el SISAAD 	<p>Análisis del sistema de información.</p>
¿Qué sistemas de transmisión de datos ha articulado la AGE a través de la red de comunicaciones y cómo están funcionando desde la perspectiva de la obtención de la información requerida por el SISAAD?	Implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de transmisión de datos implantado por la AGE • Tipología de usuarios de la aplicación informática diseñada • Número de CCAA que emplean la aplicación para la gestión del SAAD • Usabilidad de la herramienta informática • Número y características de los mecanismos de apoyo al empleo por parte de las CCAA de la aplicación informática • Problemas e incidencias experimentados por las CCAA para 	<p>Análisis del Programa Informático. Entrevistas IMSERSO Actas de la Unidad de Apoyo Técnico y de la Oficina Técnica Estadísticas generadas</p>



		<p>proporcionar información.</p> <ul style="list-style-type: none">• Número de incidencias producidas y resueltas• Cobertura del ciclo del expediente• Número de CCAA que utilizan el servicio web de intercambio de datos para el expediente, el dictamen y el PIA• Existencia de mecanismos de corrección de la aplicación informática	
c) PARTICIPACIÓN ECONÓMICA DE LA AGE (artículos 9 y 10, Ley): ¿En qué medida proporciona la AGE financiación suficiente para el funcionamiento del sistema y se optimizan los recursos públicos y privados disponibles?			
<p>¿ En qué medida contribuye a la financiación de la AGE a la suficiencia/sostenibilidad del SAAD teniendo en cuenta el coste del sistema, la estructura de la financiación de la AGE, la aportación de las CCAA y el copago a cargo de los usuarios?</p>	<p>Implementación</p>	<ul style="list-style-type: none">• Dotaciones presupuestarias dedicadas por la AGE en 2007 y 2008 a la aplicación de la Ley distinguiendo entre nivel mínimo y acordado• Cuantías del nivel mínimo por grado y nivel• Análisis de los criterios para el establecimiento de la cuantía del nivel mínimo de protección.• Cuantías del nivel acordado en el año 2007 por CCAA• Criterios para el reparto del nivel acordado. 2007 y 2008.• Contenido de los convenios bilaterales• Fuentes de información de la financiación de las CCAA a la dependencia• Copago a cargo de los usuarios• Población dependiente reconocida, estructura por grados• Evolución del número de resoluciones reconocidas• Programas individuales de atención (PIAs) reconocidos y evolución de los mismos• Red de servicios para la dependencia	<p>Real Decreto 614/2007 sobre el nivel mínimo</p>

Anexo II: El papel de la AGE como coordinador e impulsor de la aplicación de la Ley y el desarrollo del SAAD

II.1. Composición, titularidad y funciones del Consejo Territorial del SAAD

El artículo 8 de la Ley, crea El Consejo Territorial como instrumento de cooperación para la articulación del Sistema, recogiendo algunas normas de composición y competencias.

Cuadro 1. Composición del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: Pleno, Comisión Delegada y Comisión Técnica de Coordinación y Seguimiento de la Aplicación del Baremo de Valoración.

CONSEJO TERRITORIAL del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia RESOLUCIÓN de 23 de mayo de 2007, del IMSERSO PLENO DEL CONSEJO TERRITORIAL		
COMPOSICIÓN	TITULARIDAD	FUNCIONES
Presidencia	Titular del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte (AGE)	a) Ostentar la representación del CT. b) Convocar las reuniones del CT, tanto ordinarias como extraordinarias, fijando el Orden del Día. c) Presidir, dirigir y moderar las reuniones del Pleno. d) Validar con su firma los acuerdos adoptados, en su caso, por el CT. e) Conformar las actas y las certificaciones expedidas por quien ejerza la Secretaría. f) Velar por el cumplimiento de este Reglamento. g) Cualquier otra que le atribuyan las leyes y el propio CT
Vicepresidencias 1ª y 2ª	1ª: Consejero o Consejera de una de las CCAA. (CCAA) 2ª Presidencia del Comité Consultivo: Titular de la Secretaría de Estado para la Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad del MEPSYD. (AGE)	a) Sustituir al titular de la Presidencia en caso de ausencia y, en general, cuando concurra alguna causa justificada y así lo determine el titular de la Presidencia. b) Ejercer las funciones que le delegue el titular de la Presidencia
Secretaría	Dirección General del	a) Preparar las reuniones del Pleno,

	IMSERSO (AGE)	<p>elevando a la Presidencia propuesta del Orden del Día.</p> <p>b) Preparar la documentación para los plenos del CT y de la Comisión Delegada.</p> <p>c) Elaboración de informes de análisis y propuestas al Pleno.</p> <p>d) Trasladar las propuestas, informes, estudios, y cuantos otros trabajos realice la Comisión Delegada regulada en el art. 11.</p> <p>e) Asistir a las reuniones del Pleno, así como redactar y firmar las Actas de las sesiones.</p> <p>f) Expedir, con el visto bueno de quién ostente la Presidencia, certificaciones de los acuerdos adoptados por el CT.</p> <p>g) Tramitar las decisiones del CT, según la naturaleza y destino de las mismas.</p> <p>h) Recibir, verificar, registrar y tramitar la correspondencia del CT.</p> <p>i) Elaborar el Proyecto de Memoria a que se refiere el art. 15 de este Reglamento.</p> <p>j) Custodiar los archivos y las Actas del CT.</p>
Consejeros	<p>Con voz y voto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Titular del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. (AGE) - Titulares del Gobierno de las CCAA y de las ciudades autónomas(CCAA) - Dos representantes de las Entidades Locales (FEMP) - Once Representantes de la AGE. (AGE) 	<p>a) Proponer para su inclusión en el Orden del Día las cuestiones que estimen oportunas, así como promover reuniones extraordinarias, conforme a lo previsto en el art. 10 de este Reglamento.</p> <p>b) Asistir a las reuniones del Pleno, participando en los debates, formulando ruegos y preguntas y ejerciendo su derecho a voto.</p> <p>c) Solicitar, a través de la Secretaría, la expedición de certificaciones de las Actas y la puesta de manifiesto de cuantos antecedentes y documentos obren en el CT.</p>

**COMISIÓN DELEGADA DEL CONSEJO TERRITORIAL
RESOLUCIÓN de 23 de mayo de 2007, del IMSERSO**

PLENO DE LA COMISIÓN DELEGADA

COMPOSICIÓN	TITULARIDAD	FUNCIONES
Presidencia	Titular de la Dirección General del IMSERSO (AGE)	
Secretaría	Titular de la Subdirección General	

	del IMSERSO (AGE)	
Resto de Vocales	<ul style="list-style-type: none"> - Viceconsejero/a o Director/a General de cada CCAA. (CCAA) - Representante de igual rango de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. (CCAA) - Cinco representantes de la AGE con rango de Director/a o Subdirector General - Dos representantes de las Entidades Locales (FEMP) - Tres representantes de las Diputaciones Forales - Dos representantes de los cabildos o Consell Insular 	<ul style="list-style-type: none"> a) Elaborar los trabajos preparatorios para facilitar el desarrollo de las funciones del Pleno a los que se refiere el artículo 2 de este Reglamento. b) Sin perjuicio de lo anterior, el Pleno podrá delegar en la Comisión Delegada, si lo estima procedente, funciones puntuales de las comprendidas en el art. 2 del Reglamento. c) Efectuar el seguimiento y evaluación de las tareas encomendadas a los Grupos de Trabajo y Ponencias. d) Analizar los puntos del orden del día de las reuniones ordinarias del Pleno del CT.

COMITÉ TÉCNICO DE COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA APLICACIÓN DEL BAREMO DE VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA (CTVD)

PLENO DE LA CTVD

COMPOSICIÓN	TITULARIDAD	FUNCIONES
Presidencia	Director o Directora General del IMSERSO (AGE)	<ul style="list-style-type: none"> a) Dirigir, promover y coordinar la actuación de la Comisión. b) Ostentar la representación y ejercer las acciones que correspondan a la CTVD, sin perjuicio de lo dispuesto en el último párrafo. b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias del Pleno. c) Fijar el orden del día de las sesiones del Pleno, teniendo en cuenta las propuestas y peticiones de sus miembros. d) Presidir las sesiones del Pleno y moderar el desarrollo de los debates. e) Visar las Actas y certificaciones de los acuerdos de la CTVD f) Designar por si mismo o a propuesta de los Vocales los asistentes no titulares previstos en el art. 6, apartado 1.2. g) Cuantas otras sean inherentes a su condición de Presidente.
Vicepresidencias	Subdirector o Subdirectora general	<ul style="list-style-type: none"> a) Sustituir al Presidente en caso de ausencia y, en general, cuando concurra

	de Planificación, Ordenación y Evaluación del IMSERSO. (AGE)	alguna causa justificada y así lo determine el titular de la Presidencia. b) Además de la función señalada en el apartado anterior, aquellas funciones que le sean delegadas por el Presidente y cuantas otras sean inherentes a su condición.
Secretaría	Con voz pero sin voto: Funcionario o funcionaria de la Subdirección general de Planificación, Ordenación y Evaluación del IMSERSO. (AGE)	a) Asistir a las reuniones de la Comisión con voz pero sin voto. b) Convocar la Comisión por orden de su Presidente, así como enviar las citaciones a los miembros del mismo. c) Recibir los actos de comunicación de los miembros de la Comisión y, por tanto, las notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones o cualquier otra clase de escritos de los que deba tener conocimiento. d) Expedir certificaciones de las consultas, dictámenes y acuerdos aprobados. e) Preparar el despacho de los asuntos, redactar y autorizar las actas de las sesiones. f) Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Secretario.
Vocales	Con voz y voto: - Titular de la Dirección General del IMSERSO. (AGE) - Titular de la Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación del IMSERSO. (AGE) - Representante designado por cada una de las CCAA y las diputaciones forales (CCAA) - Dos representantes de la Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación del IMSERSO. (AGE) Con voz pero sin voto: - Expertos en temas de	a) Participar en los debates, efectuar propuestas y elevar recomendaciones. b) Participar en la elaboración de los informes y de los dictámenes en los términos que, en cada caso, el Pleno acuerde. c) Formular ruegos y preguntas. d) Obtener la información precisa para cumplir las funciones aplicadas. e) Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Vocales



valoración de la dependencia		
Grupos de trabajo de carácter coyuntural y permanente de la CTVD		
COMPOSICIÓN	TITULARIDAD	FUNCIONES
Moderador	Funcionario/a del área de valoración de la Dependencia adscrito a la subdirección general de planificación, ordenación y evaluación. (AGE)	Moderar y coordinar.
Vocales	Técnicos de la valoración de la situación de dependencia propuestos por cada Comunidad Autónoma, uno para el BVD y otro para la EVE, de carácter voluntario	

II. 2. Análisis de las actas de reuniones de los órganos del SAAD a los que da origen la Ley: Consejo Territorial y Comité Consultivo

Se ha realizado un análisis de las cinco reuniones del pleno del Consejo Territorial durante el año 2007. Las reuniones tuvieron lugar el 22 de enero, el 23 de marzo, el 19 de abril, el 9 de mayo y el 21 de diciembre de 2007.

Cuadro 1. Análisis de las Actas de reuniones del Consejo Territorial en pleno durante el año 2007.

CONSEJO TERRITORIAL del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia						
PLENO DEL CONSEJO TERRITORIAL						
Materia	Origen de la propuesta	Manifestación a favor	Manifestación de alegaciones	Manifestación en contra	Propuestas alternativas	Votación
Constitución del Consejo Territorial	AGE (Expone Presidencia)	6 CCAA		6 CCAA.	6 CCAA	
Reglamento de funcionamiento del Consejo Territorial	AGE (Expone Presidencia)	2 CCAA	1 CCAA	3 CCAA (se oponen al sistema de mayorías propuesta de unanimidad)	2 CCAA (Asentimiento por mayorías)	Aprobado. A favor: 10 CCAA y 12 AGE
Acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia.	AGE. (Expone Vicepresidenta 2ª)		1 CCAA			Aprobado por no haber manifestaciones en contra
Acuerdo sobre el Baremo de valoración	AGE (Expone Presidencia)	1 CCAA	6 CCAA	1 CCAA	5 CCAA	Aprobado con una manifestación en contra.
Anteproyecto Nivel Mínimo	AGE (Expone Vicepresidenta 2ª)	1 CCAA	11 CCAA	7 CCAA		No hay votación por ser material a regular por la AGE
Constitución de cuatro Grupos de trabajo dentro de la Comisión	AGE (Expone Vicepresidenta 2ª)	3 CCAA			2 CCAA	Se crea un solo grupo de trabajo que trate todos los temas

Delegada						
Mandato a la Comisión Delegada del estudio del marco de cooperación con criterios de distribución de créditos del nivel acordado	AGE (Expone Vicepresidenta 2ª)					Aprobado por no haber manifestaciones en contra
Mandato a la Comisión Delegada para elaborar el calendario de puesta en marcha del SAAD	AGE (Expone Vicepresidenta 2ª)					Aprobado por no haber manifestaciones en contra
Propuesta de acuerdo para armonizar la puesta en marcha de la Ley	1 CCAA	7 CCAA.		AGE		No aprobado por no haber suficientes manifestaciones a favor.
Acuerdos sobre los criterios para las intensidades de protección de los servicios, la compatibilidad entre los mismos, la protección de los beneficiarios desplazados y los emigrantes españoles retornados	AGE (Expone Vicepresidenta 2ª)	7 CCAA	2 CCAA y CCLL	6 CCAA		Aprobado el acuerdo por contener la mayoría necesaria prevista en el reglamento del CT
Acuerdo sobre las condiciones de acceso y cuantía de las prestaciones	AGE (Expone Vicepresidencia 2ª)	2 CCAA	2 CCAA	7 CCAA		Se aprueba por darse la mayoría requerida por el reglamento CT

económicas						
Marco de cooperación interadministrativa y criterios de distribución de créditos	AGE (Expone Vicepresidencia 2ª)	5 CCAA	5 CCAA	4 CCAA		Aprobado el acuerdo por contener la mayoría necesaria prevista en el reglamento del CT
Manual de uso para el empleo del baremo de valoración de la dependencia (BVD) y de valoración específica en edades de 0 a 3 años (EVE)	AGE (Expone Vicepresidencia 2ª)					Al no producirse ninguna intervención se dan por aprobados ambos manuales.
Informar del Proyecto de RD de cuantía de prestaciones económicas del SAAD	AGE (Expone Vicepresidencia 2ª)	1 CCAA,	7 CCAA,			
Informar del Proyecto de RD sobre nivel mínimo	AGE (Expone Vicepresidencia 2ª)	1 CCAA	6 CCAA.			No hay votación por ser material a regular por la AGE
Propuesta de acuerdo del servicio telefónico 065 para transporte adaptado	1 CCAA	AGE y 1 CCAA.				Se acuerda llevar la propuesta a la Comisión Delegada

II. 3. Funciones del Consejo Territorial por áreas temáticas y nivel de implementación de dichas funciones

Cuadro 1. Funciones del Consejo Territorial por áreas temáticas y nivel de implementación de dichas funciones.

	Atribuciones	Desarrollo Normativo de la Ley y estadios de los acuerdos
Estado	ATRIBUCIONES DE LA AGE, INFORMANDO PREVIAMENTE AL CT:	
	- Definición del nivel mínimo de protección (art. 9.1)	<i>RD 614/2007, de 11 de mayo, sobre nivel mínimo de protección del SAAD garantizado por la AGE</i>
	- Regulación de la seguridad social de los cuidadores familiares (art. 18.3)	<i>RD 615/2007 de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia.</i>
	- Establecimiento del SISAAD (art. 37.1) y red de comunicaciones (art. 38).	<i>Orden TAS /1459 /2007 de 25 de mayo, por la que se establece el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia y se crea el correspondiente fichero de datos de carácter personal.</i>
Consejo Territorial	REMISIÓN A RD PREVIO ACUERDO DEL CT	
	- Condiciones de acceso al SAD de los emigrantes españoles retornados (art. 5.4)	<i>RD 727/2007 de 8 de junio. Disposición adicional única</i>
	- Criterios para determinar la intensidad de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo y compatibilidad e incompatibilidad entre los mismos (art. 15 y D.F. 5ª)	<i>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</i>
	- Cuantía de las prestaciones económicas (art. 20 y D.F. 5ª)	<i>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</i>

3.1. La AGE en su papel de coordinador e impulsor de la aplicación de la Ley y el desarrollo del SAAD



- Baremo de valoración de la situación de dependencia (art. 27.2)	<i>RD 504/2007 de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia</i>
DESARROLLO NORMATIVO POR ACUERDO DEL CT:	
- Establecimiento de mecanismos de coordinación para personas desplazadas (art. 8.2)	<i>RD 727/2007 de 8 de junio.Art. 3</i>
- Criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las CCAA (art 27.1)	<i>Resolución 23 mayo 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia</i>
- Criterios básicos de procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia (art. 28.5)	<i>Resolución 23 mayo 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia</i>
- Condiciones de acceso a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.(art. 18.2)	<i>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</i>
- Marco de Cooperación Interadministrativa (art. 8.2, 10.1 y D.F. 4ª)	<i>Resolución 8 agosto 2008 y 23 de mayo de 2007 por el que se aprueba el marco de cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la AGE para la financiación del nivel acordado</i>
- Determinación de la capacidad económica del beneficiario en función de la renta y el patrimonio (art. 14.7)	<i>Resolución de 2 de diciembre de 2008 sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del SAAD</i>
- Promoción de acciones de apoyo a los cuidadores no	<i>Grupo de trabajo de apoyo a los cuidadores no profesionales. Condiciones específicas de acceso</i>



profesionales (art.18.4)	<i>a la prestación económica. Creado el 23 de junio de 2008 en la Comisión Delegada</i>
- Condiciones específicas de acceso a la prestación económica de asistencia personal (art. 8.2.d y33)	<i>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</i>
- Criterios, recomendaciones y condiciones mínimas de los planes de prevención que elaboren las CCAA (art. 21)	<i>Grupo de trabajo de criterios, recomendaciones y condiciones mínimas de los planes de prevención. Plan de Atención Integral de los menores de 3 años. Creado el 23 de junio de 2008, en Comisión Delegada.</i>
- Criterios para la aplicación de la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones (art. 33.3)	<i>Resolución de 2 de diciembre de 2008 sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del SAAD</i>
- Criterios comunes de acreditación de centros y planes de calidad del Sistema (art. 34.2)	<i>Resolución de 2 de diciembre de 2008 sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del SAAD</i>
- Criterios de calidad y seguridad de los centros, indicadores de calidad para la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado, guía de buenas prácticas y cartas de servicios (art. 34.3)	<i>Grupo de trabajo de estándares, indicadores y cartas de servicio para cada uno de los servicios del Catálogo. Creado el 23 de junio de 2008 en la Comisión Delegada</i>
- Estándares esenciales de calidad para cada uno de los servicios que conforman el Catálogo (art. 35.1)	<i>Grupo de trabajo de estándares, indicadores y cartas de servicio para cada uno de los servicios del Catálogo. Creado el 23 de junio de 2008 en la Comisión Delegada</i>
- Objetivos y contenidos de la información del SISAAD (art. 37.1)	<i>Grupo de trabajo de objetivos y contenidos comunes de la Información. Documentos, datos y estadísticas. Criterios comunes de evaluación. Creado el 23 de junio de 2008 en la Comisión Delegada</i>



	- Plan integral de atención a menores de 3 años en situación de dependencia (D. A: 13ª)	<i>Grupo de trabajo de criterios, recomendaciones y condiciones mínimas de los planes de prevención. Plan de Atención Integral de los menores de 3 años. Creado el 23 de junio de 2008, en Comisión Delegada.</i>
	- Evaluación de la Ley a los tres años (D.F: 1ª.3)	
Marco de Cooperación Interadministrativa y Convenios Bilaterales (2007)	- Definición del nivel de protección acordado (art. 7.2) - Desarrollo del marco de cooperación interadministrativa (art. 10.1)	<i>Resolución 23 de mayo de 2007 y 8 de Agosto de 2008 del IMSERSO, por el que se aprueba el marco de cooperación interadministrativa y criterios de reparto de créditos de la AGE para la financiación del nivel acordado</i>
	- Determinación de los objetivos medios y recursos para la aplicación de los servicios y prestaciones, incrementando del nivel mínimo de protección fijado por el Estado. (art. 10.2)	-
	- Establecimiento de la financiación que corresponde a cada Administración para el nivel acordado, recogiendo igualmente las aportaciones del Estado (art. 10.4 y 32.2)	<i>Convenios Bilaterales 2007</i>
	- Incorporación de la prestación económica vinculada (art. 14.3 y 17.1)	-

II. 4. Respuesta de la AGE ante las desviaciones de la Ley detectadas en el desarrollo normativo de las CCAA

Desviaciones de la Ley	Comunidad Autónoma, Diputaciones Forales o Ciudades Autónomas	Respuesta de la AGE
Iniciación de oficio ⁴⁹	Tres CCAA y una diputación foral	Recogido en tres cartas del IMSERSO el 21 de enero de 2008 y una carta enviada el 9 junio 2008.
Órganos de valoración ajenos a la administración pública ⁵⁰	Una CCAA	Carta del IMSERSO 9 junio 2008
Convalidación y homologación mediante baremaciones propias de las CCAA que se apartan de lo regulado en el BVD. "Pasarelas" ⁵¹	Dos CCAA y una diputación foral	Incluido en dos cartas del IMSERSO del 21 enero 2008 a dos CCAA. -- <i>Hasta la fecha, no se conoce el envío de una carta por tal motivo a la diputación foral.</i>

⁴⁹ La Ley establece que el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema se iniciará a instancias de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia o quien ostente su representación (Art. 28.1). Tres CCAA y una diputación foral han regulado la iniciación de oficio de la solicitud y el procedimiento.

⁵⁰ La Ley establece que los órganos de valoración de las CCAA tendrán, en todo caso, carácter público (art. 27.1) y que los servicios de valoración de la situación de dependencia se efectuarán directamente por las AAPP no pudiendo ser objeto de delegación, contrato o concierto con entidades privadas (Art. 28.6). Una CCAA ha resuelto un convenio con un organismo sin carácter público.

⁵¹ La Ley establece que quienes tuvieran reconocida pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona según el RD 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, tendrán reconocido el requisito de encontrarse en situación de dependencia. Por su parte, el RD 504/2007 de 20 de Abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establece un mecanismo para asimilar las puntuaciones anteriores específicas con los grados y niveles de dependencia que fija la Ley. Dos CCAA y una diputación foral han creado mecanismos de asimilación propios o "pasarelas" que se apartan de la disposición adicional primera del RD 504/2007.

Automatismo en la elaboración del Programa Individual de Atención ⁵²	Una CCAA	-- <i>No se conoce, hasta la fecha, el envío de la carta correspondientes por tal motivo a dicha tres CCAA</i>
Silencio administrativo negativo regulado por una norma con rango de Ley pero sin cumplir los requisitos exigidos	Una CCAA	<i>No se conoce, hasta la fecha, el envío de una carta por tal motivo a dicha CCAA.</i> Recurso de inconstitucionalidad del Defensor del Pueblo. 27 de marzo de 2008
Silencio administrativo negativo regulado por una norma de rango reglamentario y no de rango legal, como exige la Ley 30/1992	Tres CCAA	-- <i>No se conoce, hasta la fecha, el envío de las cartas correspondientes por tal motivo a ninguna de estas tres CCAA.</i>
Condición de emigrante retornado adscrita a la última vecindad ⁵³	Una CCAA	-- <i>No se conoce hasta la fecha el envío de la carta correspondientes por tal motivo a dicha tres CCA</i>

⁵² La Ley establece que en el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes, los servicios sociales han de establecer un Programa Individual de Atención que determine las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades de la persona beneficiaria según el grado y nivel reconocido. Sin embargo, una CCAA establece una serie de supuestos según los cuales el PIA sería elaborado automáticamente.

⁵³ El RD 727/2007, de 8 de junio, establece que los españoles emigrantes retornados, aunque no cumplan con el requisito establecido en la letra c del artículo 5.1, de haber residido cinco años en España, de los cuales dos han de ser inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud, podrán acceder a prestaciones asistenciales con igual contenido y extensión que las prestaciones y ayudas económicas, siendo la CCAA de residencia la que realice la valoración. Sin embargo, una CCAA ha establecido el requisito de que el emigrante retornado tuviera su última vecindad en dicha CCAA.

II. 5. Análisis de los procedimientos administrativos para el reconocimiento de la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del Sistema

Comunidad Autónoma	Normativa	Número de Resoluciones	Plazos máximos	Plazo máximo total
Andalucía	Decreto 168/2007, de 12 de junio,.	2	1º) 3 meses 2º) 3 meses	6 meses
Aragón	Orden 15 de mayo de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia	2	1º) 3 meses 2º) 3 meses	6 meses
Asturias	Decreto 68/2007, de 14 de junio, (Rectificación de errores, BOPA nº 171, 23 de Julio de 2007)	1	4 meses	4 meses
Islas Baleares	Resolución de la Consejería de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración, de 8 de Noviembre de 2007	3 meses	3 meses	6 meses
Canarias	Decreto 54/2008, de 25 de marzo.	2	1º) 3 meses 2º) 2 meses	5 meses
Cantabria	Orden SAN/26/2007, de 7 de mayo .	2	1º) 6 meses 2º) 6 meses	12 meses
Castilla la Mancha	Decreto 307/2007, de 18 de Diciembre,	2	1º) 6 meses 2º) 3 meses	9 meses
Castilla y León	Orden FAM/824/2007, de 30 de abril	1	6 meses	6 meses
Cataluña	--- Se rige por la Ley 30/1992 de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y el Procedimiento Administrativo Común			
Extremadura	--- Se rige por la Ley 30/1992 de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y el Procedimiento Administrativo Común			
Galicia	Decreto 176/2007, de 6 de septiembre.	2	1º) 6 meses 2º) 6 meses	12 meses
La Rioja	Orden 4/2007, de 16 de Octubre, de la	1	6 meses	6 meses



	Consejería de Servicios Sociales.			
Madrid	Orden 2176/2007, de 6 de Noviembre, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales	2	1º) 6 meses 2º) 3 meses	9 meses
Murcia	--- Se rige por la Ley 30/1992 de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y el Procedimiento Administrativo Común			
Navarra	--- <i>Se rige por la Ley 30/1992 de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y el Procedimiento Administrativo Común</i>			
País Vasco				
Diputación foral de Álava	Decreto Foral 39/2007, del Consejo de Diputados de 24 de abril.	2	1º) 3 meses 2º) 3 meses	6 meses
Diputación Foral de Vizcaya	Decreto Foral 74/2007, de 24 de abril,	1		4 meses
Diputación Foral de Guipúzcoa	Orden Foral 320/2007, de 25 de abril.			
Comunidad Valenciana	1º) Decreto 171/2007, de 28 de septiembre. 2º) Orden de 5 de Diciembre de 2007.	2	6 meses 3 meses	9 meses
Ceuta	Resolución de 16 de Julio de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales.	2	1º) 3 meses 2º) 1 mes	4 meses
Melilla	Resolución de 16 de Julio de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales.	2	1º) 3 meses 2º) 1 mes	4 meses
TOTAL				6,58 meses



Anexo III. El SISAAD. Datos de registro que es posible introducir empleando la aplicación como instrumento de gestión

Naturaleza de los datos	Detalle
1. Datos personales	<ul style="list-style-type: none">• Nombre, apellidos, sexo, fecha de nacimiento, estado civil, identificación personal (DNI).• Dirección• N° de la tarjeta sanitaria, n° de la Seguridad Social, nacionalidad, carácter de emigrante retornado, residencia legal para ciudadanos extracomunitarios
2. Situación de dependencia y servicios recibidos con anterioridad	<ul style="list-style-type: none">• Grado de discapacidad, concurso de tercera persona para realizar los actos esenciales de la vida diaria.• Tipo de servicio recibido (SAD, residencia, centro de día...)• Cuidados informales a cargo de familiares y datos de los mismos• Informe de salud
3. Datos de convivencia	<ul style="list-style-type: none">• Datos personales de las personas que conviven en el domicilio del solicitante o beneficiario
4. Información económica	<ul style="list-style-type: none">• Tipo, concepto y cuantía de renta• Patrimonio (Declaración del Impuesto sobre Patrimonio) Prestaciones públicas del Sistema de Seguridad Social o de las CCAA percibidas relativas a discapacidad o dependencia
5. Datos del procedimiento administrativo	<ul style="list-style-type: none">• Fecha de solicitud• Estado de solicitud y fase de la misma (gestión de iniciación, gestión de citas, elaboración, negociación y aprobación del PIA, resolución, recursos, gestión de prestaciones, bajas del sistema, revisión del grado o nivel de dependencia)• Grado y nivel de dependencia, dirección a efecto de notificaciones
6. Datos del PIA	<ul style="list-style-type: none">• Tipo y especialidad del servicio, coste del mismo y fecha efectos del reconocimiento• Copago• Prestación económica, cuantía de la misma, fecha de efectos y atrasos

Fuente: elaboración propia a partir de los manuales relativos a los módulos de la herramienta informática.



Anexo IV. El Sistema Informático del SAAD (SISAAD)

La herramienta informática del SISAAD se diseña e implementa respondiendo esencialmente a una doble necesidad: contar con un instrumento para la gestión de la información por parte de los distintos actores implicados en cada proceso, y permitir la recopilación y mantenimiento de la enorme cantidad de información generada por la aplicación de la Ley.

Como respuesta a dichas necesidades, la arquitectura del sistema se diseña en base al CRM, que permite una potencia de tratamiento de datos y explotación de reglas que, de otro modo, hubiese sido necesario desarrollar a medida. Dicha arquitectura se compone de tres elementos fundamentales: el sistema CRM central, el módulo de estadísticas y el portal de la dependencia.

El diseño de la herramienta implementa el paradigma de la aplicación online, especialmente adecuada para un entorno como el de la dependencia, donde coexisten multitud de usuarios distribuidos a nivel territorial.

En cada CCAA existe un administrador del sistema. El número de usuarios dados de alta actualmente es de 2.300, con distintos perfiles de acceso según sus funciones y nivel de responsabilidad. El sistema dispone de capacidad para conectar hasta 700 usuarios de forma simultánea. Los valoradores cuentan desde junio de 2007 con la posibilidad de conectar con el sistema vía remota a través de "Tablet PCs" (una modalidad de computadora portátil).

La herramienta dispone de tres entornos:

- Entorno aplicativo. A través del entorno aplicativo es posible realizar todos los procesos del ciclo de vida de los expedientes individualizados, por parte de los distintos usuarios que tienen acceso al sistema en el ámbito de las CCAA con competencias exclusivas en materia de gestión y el IMSERSO (para las ciudades de Ceuta y Melilla).
- Entorno de formación. Empleado para la formación de los usuarios del sistema.
- Entorno estadístico. El módulo OLAP proporciona un valor añadido para el análisis de los datos cualitativamente superior a la mera generación de informes predefinidos, al permitir una enorme flexibilidad en los análisis online, si bien requiere usuarios bien formados en su utilización.

*La usabilidad de la herramienta*⁵⁴

La herramienta implementa determinados *workflows* (flujos de trabajo) basados en reglas de validación, y reglas de asignación definidas en el sistema, que determinan automáticamente los cambios de estado de la información y los actores seleccionados para intervenir en cada caso.

⁵⁴ Con el término usabilidad se hace referencia a la facilidad de empleo que la aplicación presenta para los distintos usuarios destinatarios de la misma.

Las transacciones entre estados de información son, en su mayoría, gestionadas automáticamente por el sistema en función de la realización de determinadas acciones. La gestión de la entrada/salida de datos desde la interfaz de usuario es correcta y se implementa un adecuado número de controles sobre la información introducida.

La herramienta no proporciona un soporte implícito al flujo de actuación que lleva a cabo el usuario, ni ofrece información directa sobre el mismo, estando fundamentalmente orientada a los datos. Este hecho unido a su complejidad de la herramienta, hace que tanto la formación recibida por los usuarios como la ayuda incluida en la herramienta resulten de particular importancia.

Del análisis realizado en torno a la usabilidad de la herramienta se han apreciado ciertos elementos mejorables. Así, se observa la inexistencia de procedimientos de corrección de errores y de mecanismos de notificación de transferencias de flujos de trabajo entre perfiles⁵⁵; cierta inconsistencia en la realización de búsquedas, tal vez motivada por alguna condición de filtrado que alguna de las secciones implementa y otras no; relativa lentitud en el tiempo de respuesta de la interfaz; carencia de un sistema de cierre de sesión automático, tras superarse un determinado período de inactividad, lo cual puede comportar un problema de seguridad; pérdida de visibilidad y desajustes de los tamaños de los elementos (paneles) cuando se opera con resoluciones más o menos bajas o se trabaja con el sistema de ayuda activado.

Todo ello denota que la aplicación de gestión parece haber quedado limitada a algo más que la interfaz por defecto proporcionada, y por tanto, dispone de un margen de mejora en términos de usabilidad, resultando especialmente importante instaurar un sistema de incidencias online.

Interoperabilidad e integración

El volcado de la información por parte de las CCAA que no utilizan la aplicación informática para la gestión del procedimiento de reconocimiento del derecho puede realizarse a través de dos interfaces de integración de datos: vía servicio web (*webservices*) y la integración vía procesos batch de carga (EIM).

En el primer caso, con la utilización de servicio web el sistema dispone de toda la potencia de interoperabilidad del estándar de servicio web: independencia de la tecnología de implementación del cliente en el otro extremo de la comunicación, transporte universal sobre http eliminando potenciales problemas de acceso o limitaciones por cortafuegos (*firewall*), y flexibilidad en la definición del formato de intercambio por la utilización de XML. No obstante, la tecnología de servicio web no resulta en principio la más adecuada, en términos de eficiencia, para el intercambio masivo de información debido sobre todo a cuestiones de sobrecarga de ésta y al elevado tiempo de procesamiento requerido (*overhead*). Esta sobrecarga puede suponer un serio inconveniente para las prestaciones del sistema, y por tanto la adecuación o no de la tecnología dependiendo de la estabilización o no del envío de datos por parte de las CCAA no adscritas al

⁵⁵ Todo sistema interfaz de usuario tiene como objetivo final su empleo por humanos, y por ello está sometido a la introducción de errores. En el presente caso la aplicación no ofrece la posibilidad de retroceder el estado de un determinado objeto de información ni la modificación de muchos campos una vez ha sido almacenado el registro correspondiente.

SISAAD. Si bien, bajo determinados requisitos (tales como limitaciones de acceso, escaso margen de maniobra en origen, etc.) el servicio web puede resultar la única alternativa.

Por lo que respecta al interfaz EIM, al tratarse de un modelo de transmisión de más bajo nivel, y estar planteada su utilización por los sistemas fuertemente acoplados al SISAAD, no presenta en principio los inconvenientes de sobrecarga comentados para los servicios web. El intercambio de información se realiza por un volcado directo de las bases de datos externas en la base de datos desnormalizada de entrada en SISAAD.

El acoplamiento de los sistemas de información de las CCAA que utilizan la herramienta para la gestión no comporta, lógicamente, problemas desde el punto de vista de la interoperabilidad. No obstante, dicho acoplamiento puede ser un hándicap para la evolución de los sistemas dentro de cada CCAA, y del propio SISAAD, ya que la evolución de uno de ellos, en caso de producirse, conlleva forzosamente una adaptación en el otro. Actualmente es una práctica recomendada la generación de cierto desacoplamiento entre los sistemas origen y destino mediante la introducción de sistemas informáticos de extracción, transformación y carga (ETLs)⁵⁶ que implementen reglas de transformación abstractas y que, además, se ocupan de realizar la extracción y la carga en ambos sistemas de modo automático, eliminando la necesidad de realizar volcados manuales, aunque el esfuerzo de análisis y desarrollo, habría sido mayor. Dicho sistema ETL permitiría centralizar las entradas y salidas del SISAAD, eliminando la diferenciación entre CCAA adscritas al mismo y las que no lo están.

Rendimiento y fiabilidad

El sistema presenta una alta disponibilidad a varios niveles. El CPD⁵⁷ primario dispone, para la infraestructura de bases de datos y servidores de aplicaciones, de dos servidores en cluster⁵⁸ precedido por sendos servidores web balanceados. En un segundo nivel existe un CPD de respaldo, sincronizado con el principal, que replica en espejo de modo síncrono al primero. Ello motiva que el acceso al sistema con los datos actualizados esté garantizado incluso ante un fallo general en las instalaciones del CPD primario.

La fiabilidad de los sistemas de almacenamiento de datos está también asegurada a varios niveles: por un lado, al encontrarse replicadas las cabinas de almacenamiento en cada uno de los CPDs, y por otro al configurarse cada una de ellas independientemente en modo RAID 5. La integridad de las bases de datos se encuentran protegidas por el sistema RMAN de recuperación de archivos de redolog y un plan de copias de seguridad (*backups*) establecido (incremental diario, total semanal, y mensual, con permanencia de 4 meses).

⁵⁶ Los ETLs son sistemas específicamente diseñados que admiten una gran variedad de tecnologías de entrada y de salida de datos. Implementan la extracción y la inserción de los mismos entre distintos sistemas, y se configuran mediante una serie de reglas de transformación que tratan la información de entrada (para la que se especifica un formato de entrada) y la convierten en información de salida (con el formato de salida especificado).

⁵⁷ Centro de proceso de datos.

⁵⁸ Un cluster es un grupo de múltiples ordenadores unidos mediante una red de alta velocidad. Son usualmente empleados para mejorar el rendimiento y/o la disponibilidad por encima de la que es provista por un solo computador típicamente siendo más económico que computadores individuales de rapidez y disponibilidad comparables.

Como medio para potenciar los resultados en tiempos de procesamiento el sistema prevé el balanceo de carga a nivel de equipos y, a más bajo nivel, la disponibilidad por medio de las técnicas de virtualización empleadas en los servidores de CPU bajo demanda según los picos de carga detectados. Para el almacenamiento se han utilizado cabinas SAN FC de 4 Gbps, lo que en principio garantiza suficiente velocidad de acceso. Puesto que cada equipo se ha configurado con 48 GB, el dimensionamiento parece, en principio, ser suficiente para los usuarios estimados (5.000 usuarios y 2000 usuarios remotos).

Los tiempos de respuesta teóricos previstos oscilan entre 1 y 3.5 segundos, dependiendo de la consulta en la aplicación central, tiempos que se han alcanzado durante el testeo efectuado sobre el entorno de formación⁵⁹.

Por otro lado los procesamientos para la realización de informes y estadísticas (módulo OLAP) se efectúan sobre los mismos sistemas que dan servicio a los usuarios, lo que podría generar una degradación en el rendimiento del resto del sistema, dado que este tipo de proceso es intensivo en el uso de CPU y en memoria.

El portal de la dependencia

El SISAAD dispone de un portal en Internet que pone a disposición de los usuarios y de los ciudadanos información sobre la Ley y el desarrollo del SAAD. Un aspecto interesante es el enlace que ofrece con el conjunto de sistemas de servicios sociales autonómicos, remitiendo a las consejerías correspondientes.

Ofrece además un sistema de registro de usuarios, a los que se ofrece la posibilidad de obtener información sobre el estado de tramitación de sus solicitudes y sobre los centros de atención del sistema más próximos a su domicilio. Sin embargo, por las limitaciones de información disponible en el SISAAD ya comentadas, estas funciones no funcionan en la práctica. Esto es algo que debería señalarse de antemano a los visitantes y usuarios de la página, con el fin de evitar situaciones de desconfianza o frustración en relación a la fiabilidad y utilidad del portal.

El portal comenzó a funcionar en abril de 2007, habiéndose contabilizado 211.694 visitas desde agosto de 2007 hasta el 21 de septiembre de 2008, y 1.332.145 páginas vistas en el mismo período. Cumple con la triple A en materia de accesibilidad. El número de usuarios que visualizan una sola página del sitio web respecto al total de visitas (tasa de rebote) es del 36 %⁶⁰. El acceso a la página se produce principalmente a través de buscadores (32 %), accesos directos (36 %), o sitios web de referencia. En este último caso, el acceso se vehicula fundamentalmente a través del enlace del Ministerio de Trabajo (7,8%),

⁵⁹ Para proporcionar un dato fiable respecto a los tiempos de respuesta esperables sería preciso realizar una prueba de carga sobre el sistema. Si se parte de la hipótesis de que el entorno de formación cuanta con poca carga, los tiempos de respuesta en el sistema de producción podrían ser mayores, dado el volumen de carga estimada. En este aspecto, una de las quejas generalizadas de las CCAA durante los primeros meses de 2008 fue la lentitud de respuesta de la aplicación.

⁶⁰ Dicha tasa indica el número de usuarios que visualizan una sola página de un sitio web respecto al total de visitas, y expresa la capacidad de un determinado enlace de inducir a los usuarios a conocer el contenido de la información de dicha página o el grado de atractivo de un determinado enlace.



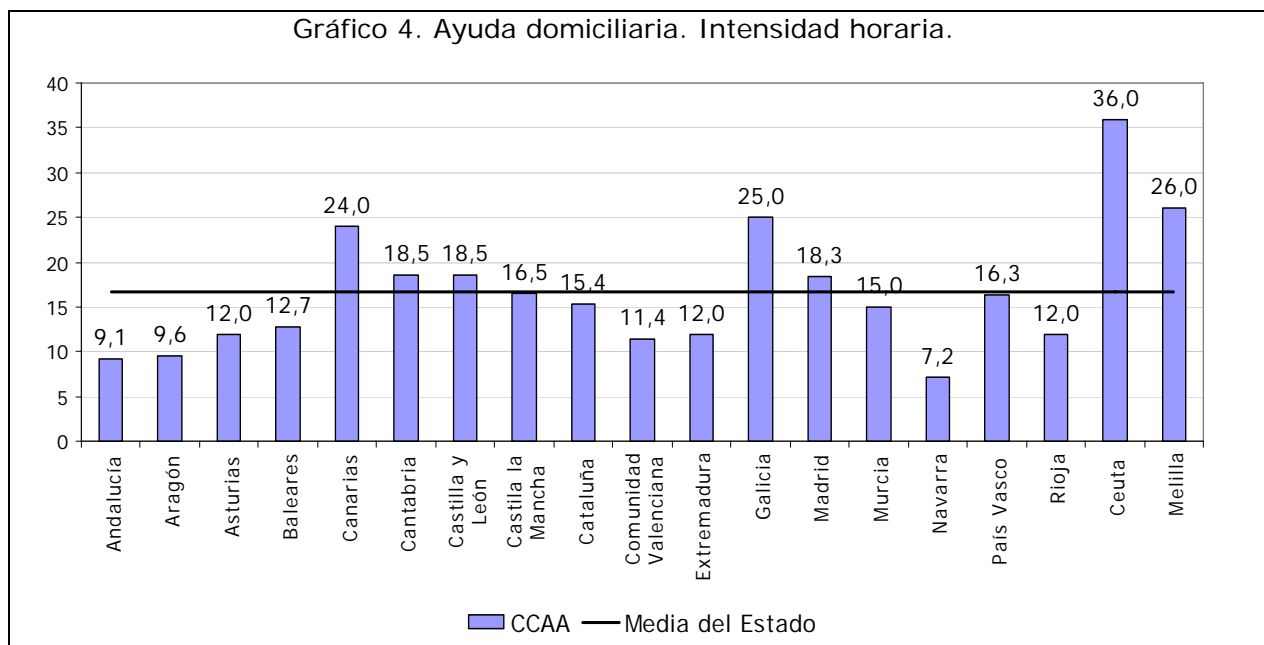
redireccionamientos por parte de determinadas CCAA, así como portales dedicados a la discapacidad o la dependencia. El cuadro 1 detalla las páginas más visitadas. Hasta un 7,2% de los acceso se producen a páginas relativas a procedimientos o servicios accesibles vía web (conocer el estado de tramitación del procedimiento y la red de servicios y centros).

Cuadro 1. Páginas más visitadas

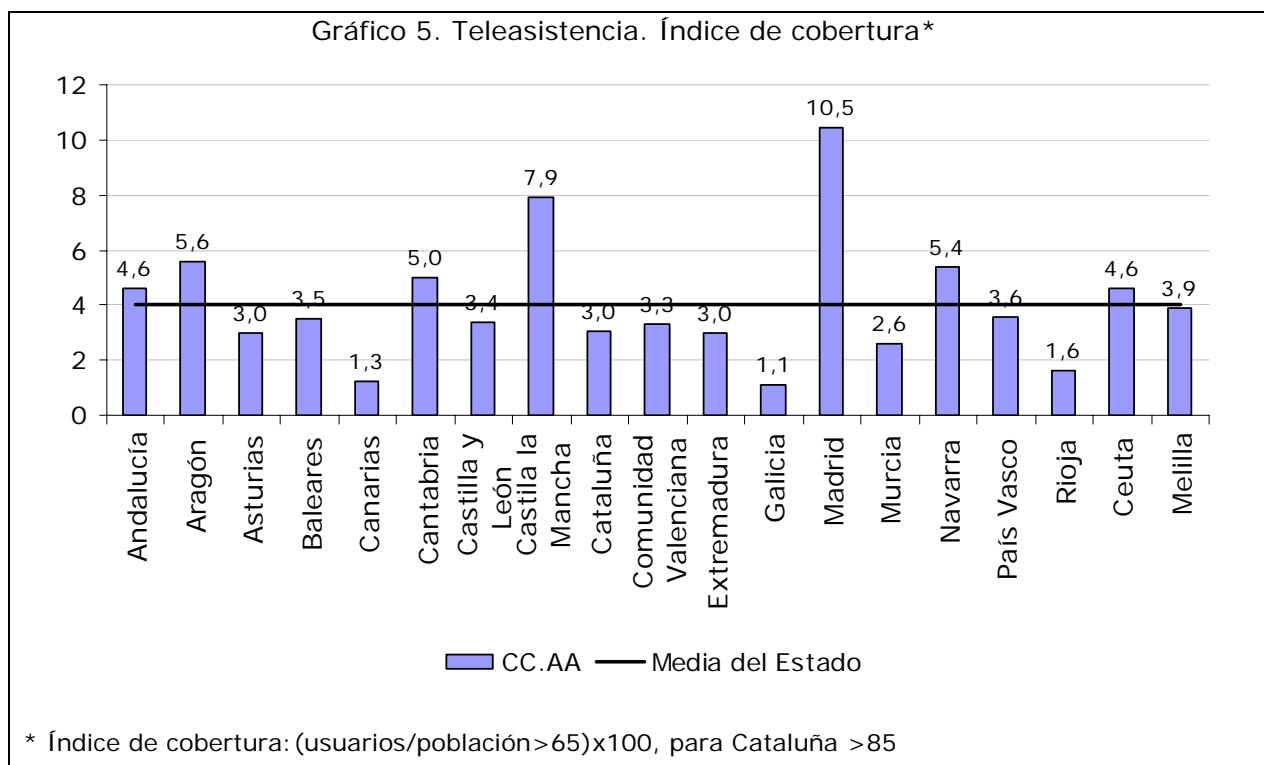
Página	% de visitas
Página principal.	15,3%
Ciudadanos	6 %
Autonomía	4,77%
Prestaciones	4%
Estadísticas	3,72%
Servicios	3,64%

Fuente: elaboración propia a partir de información proporcionada por el IMSERSO.

Anexo V. Grado de cobertura de los distintos servicios de atención a la dependencia por CCAA



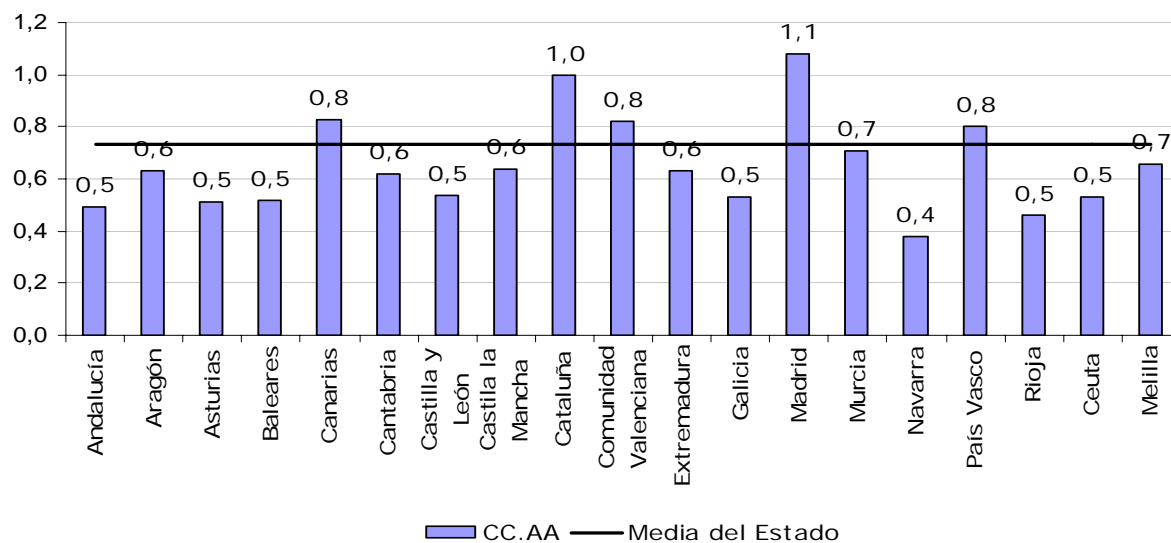
Fuente: Observatorio de personas mayores. IMSERSO. Datos de 2006.



Fuente: Observatorio de Personas Mayores. IMSERSO. Datos de 2006.



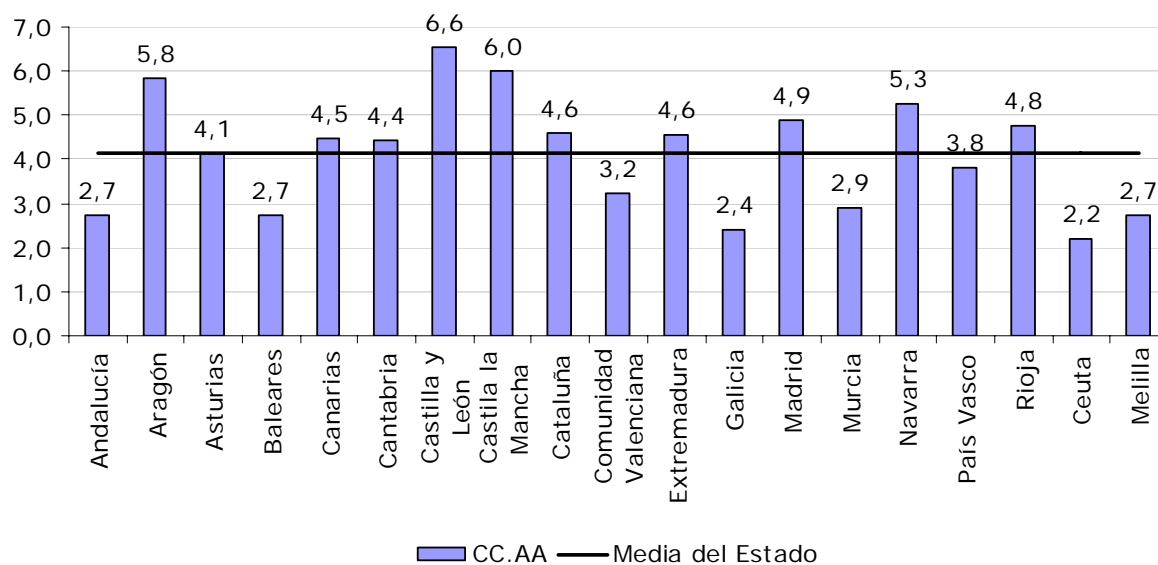
Gráfico 6. Centro de día. Índice de cobertura*



* Índice de cobertura: $(n^\circ \text{ de plazas/población} > 65) \times 100$

Fuente: Observatorio de Personas Mayores. IMSERSO. Datos de 2006

Gráfico 7. Atención residencial. Índice de cobertura*



* Índice de cobertura: $(n^\circ \text{ de plazas/población} > 65) \times 100$

Fuente: Observatorio de Personas Mayores. IMSERSO. Datos de 2006

Anexo VI. Propuesta de Catálogo estándar de Servicios

De cara a la implementación del SAAD y de su posterior evaluación de resultados resulta esencial disponer de un catálogo de servicios con el suficiente grado de detalle para conocer por un lado los costes de servicio. En base a dicho catálogo estándar de servicios se ha de trabajar para definir por un lado la intensidad así como la calidad de los mismos.

Acordar un catálogo estándar de servicios resulta complejo por cuanto el catálogo definido en la normativa vigente es genérico y no concreta las líneas específicas de servicios. Asimismo, la definición de intensidades se ha limitado a algunos servicios muy concretos, como la asistencia a domicilio, dejando pendientes buena parte de las prestaciones. Por otro lado, las CCAA han tenido un desarrollo heterogéneo de los servicios de dependencia, fruto de la distribución competencial de los servicios sociales.

A continuación se presenta a título ilustrativo un catálogo estándar de servicios que ha sido construido a partir de los servicios recogidos en la Ley y a la información publicada por las CCAA sobre los servicios que actualmente son ofertados a las personas en situación de dependencia y las distintas intensidades de los servicios. A tal fin se ha construido un mapa de servicios a las personas en situación de dependencia por CCAA que está a disposición de aquellas personas interesadas.

Catálogo de Servicios	Indicadores para la homogeneización del servicio
1. Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.	
	Nº de horas de asistencia mínima mensuales a programas/dependiente en función del grado y nivel, distinguiendo por tipo de tratamiento
	Ratio de efectivos mínimos por tipo de programa por cada 10 asistentes a programas por categoría profesional
2. Servicio de Teleasistencia	
Asistencia telefónica	Nº de teleoperadores/dependiente reconocidos por cualificación tipificada
3. Servicio de ayuda a domicilio	
Atención doméstica (limpieza, lavado y planchado de ropa, servicio de comidas)	Formación mínima del personal que realiza las tareas
Atención personal (higiene)	
Actuaciones de carácter educativo	
Actuaciones de carácter sociocomunitario	
Actuaciones de carácter integrador	
	Nº de horas mensuales normativas



Actuaciones de carácter rehabilitador	por dependiente en función del grado y nivel (recogido en el RD/727 de 2007)
Ayudas técnicas y adaptativas del hogar	
Atención psicosocial	
4. Servicio de Centro de Día y Noche	
Atención asistencial	Ratio máximo de dependientes por grado y nivel/personal encargado de su atención en función de sus categorías profesionales. Establecer esta ratio en función de las distintas tipologías de centros existentes.
Atención personal en actividades de la vida diaria y asistencia higiénico sanitaria	
Manutención	
Prevención	
Rehabilitación. Readaptación personal y psicosocial	
Orientación para la promoción de la autonomía	
Apoyo familiar	
Fisioterapia	
Servicio de terapia ocupacional. Actividades de ocio, socio-culturales, de autoayuda y de la salud	
5. Servicio de atención residencial	
Servicios de carácter personal (higiene)	Ratio máximo de dependientes por grado y nivel/ personal encargado de su atención en función de sus categorías profesionales. Establecer esta ratio
Servicios de carácter sanitario	
Atención psicológica/ Terapia ocupacional	
Alojamiento y manutención	
Rehabilitación mayor o menor según dependencia	
Ayuda en el desarrollo de las ABVD	
Actividades de ocio, formativas y culturales	
Atención a la salud	
Atención social	
Atención médico sanitaria para discapacitados mayores	



Anexo VII. Indicadores

En el presente apartado se enuncian, con carácter meramente tentativo, algunos indicadores que resultan relevantes para la evaluación y seguimiento del SAAD.

1. Características de la población dependiente

1.1. Número de dependientes

- Personas con dificultades graves para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y las actividades instrumentales (AIVD) por grupo de edad, género, renta y territorio, como porcentaje del mismo grupo de edad.
- Personas reconocidas como dependientes, por grado y nivel, grupo de edad, género, renta y territorio, como porcentaje del mismo grupo de edad

1.2. Naturaleza de la dependencia

- Naturaleza de la dependencia como porcentaje de la población cubierta en el mismo grupo de edad. Desglose por grado de dependencia, género, territorio y grupo de edad

2. Atención informal

2.1. Características de la población dependiente que recibe atención informal

- Personas dependientes que reciben atención no profesional, por grado y nivel, grupo de edad, género, renta y territorio, como porcentaje del mismo grupo de edad

2.2. Tipo de atención informal

- Tipología de atención (informal o mixta) que reciben las personas dependientes, por grado y nivel de dependencia, grupo de edad, género, renta, PIA y territorio. Los tipos genéricos de atención se clasifican en: cuidado personal, asistencia médica, compras, comidas, tareas domésticas, salir, asuntos financieros, otros.
- Frecuencia de la atención no profesional recibida, por grado y nivel de dependencia: distribución porcentual de la atención no profesional en función de la frecuencia clasificada en una vez a la semana, varias veces a la semana, una vez al día, dos veces al día, varias veces al día, permanente, nunca, no habitual, no se sabe.

2.3. Relación de los cuidadores no profesionales con las personas que atienden

- Co-residencia / otro alojamiento: porcentaje de dependientes que reciben atención no profesional que conviven con su cuidador
- Distribución por sexo, edad y tipo de cuidador (cónyuge, hijo/a, hermano/a, cuñado/a, amigos, vecinos, etc. de los cuidadores no profesionales

2.4. Estado de empleo de los cuidadores no profesionales



- Situación laboral de los cuidadores no profesionales como porcentaje de cuidadores por grado de dependencia y para cada situación tipificada (no trabaja, trabaja por horas, trabaja a tiempo parcial, trabaja a tiempo completo) sobre el total de cuidadores no profesionales
- Distribución de cuidadores de dependientes que reciben prestación económica por cuidados familiares, por grado y nivel de dependencia, edad, territorio, renta y vínculo con la Seguridad Social
- Coste por hora de servicio de atención informal, en el caso de no ser prestada por el entorno familiar o social

3. Atención formal

3.1. Tipo de servicios formales reconocido a los dependientes

- Tipología de servicios formales recibidos a los dependientes, según grado y nivel de dependencia, edad, género, territorio, renta y duración temporal del servicio.
- Coste de los servicios del catálogo, por tipo de servicio, composición y calidad del mismo, grado y nivel de dependencia y territorio
- Porcentaje del coste del servicio cofinanciado por el usuario (copago), en función del tipo de servicio, grado y nivel de dependencia, territorio, renta, situación familiar
- Grado de cobertura de los distintos servicios por dependientes reconocidos y estimados, grado y nivel de dependencia, género, edad, territorio, renta

3.2. Servicio de prevención y promoción de la autonomía personal

- Número de horas de tratamiento para cada dependiente en función del grado y nivel de dependencia, grupo de edad, género y territorio que les haya sido reconocido y distinguiendo el tipo de intervención que se está llevando a cabo
- Tipología del personal empleado para llevar a cabo estos servicios, y retribución percibida por éstos.

3.3. Servicio de teleasistencia

- Tipo de dispositivo empleado para cubrir el servicio y servicios ofertados
- Formación del personal encargado de atender las llamadas y retribución de éste
- Distribución de dependientes por grado y nivel, grupo de edad, género y territorio con derecho a la prestación del servicio
- Ratio de dependientes con derecho a la prestación del servicio por número de teleoperadores

3.4. Servicio de atención en centro de día/noche

- Distribución de dependientes, por grado y nivel, edad, género, territorio y renta atendidos en los centros
- Tipología de servicios que son prestados en el centro de día en función del número de dependientes por grado y nivel que trate el centro
- Formación del personal, retribución y distribución en función del número de dependientes por grado y nivel
- Ratio de dependientes por trabajadores en función de cada tipología de trabajador y el número de dependientes por grado y nivel que trate el centro
- Tipología de centros (día, noche, para discapacidades específicas, etc.) para dependientes, número de centros, número de plazas, territorio y carácter público, privado o concertado
- Número de horas de permanencia en el centro, por grado y nivel de dependencia, tipo de centro y territorio



3.5. Servicio de atención residencial

(Igual que el apartado anterior)

- Porcentaje de personas que tipos de habitaciones (individuales o compartidas)

3.6. Servicio de atención domiciliaria (SAD)

- Tipología de servicios contemplados en el SAD prestados a los dependientes, según grado y nivel de dependencia, edad, género, territorio, renta y duración temporal del servicio
- Formación y retribuciones del personal encargado de prestar el SAD
- Número de horas o períodos de estancia de los dependientes en centros de atención computado como tiempo de respiro para las familias, por grado y nivel de dependencia, género, edad, renta y territorio
- Porcentaje de horas de SAD según la naturaleza pública o privada del servicio
- Número de horas de SAD efectivamente percibidas por los dependientes, en función del grado y nivel de dependencia, género, edad y territorio

3.7. Calidad de la prestación de servicios

- Construcción de indicadores de calidad de servicios. Ello debe realizarse en función de los estándares de calidad pendientes de desarrollo del SAAD. Los indicadores anteriores permiten, igualmente, la elaboración de indicadores de calidad: en el caso de los centros ratios de dependientes por personal, según cualificación del mismo, tipología de servicios ofertados, períodos de estancia, número de horas de atención domiciliaria, etc.