

JORNADA PRESENTACIÓN DE PUBLICACIONES SOBRE ATENCIÓN DOMICILIARIA

Pablo Martín Calderón.
16 de febrero de 2016.

**Problemas y posibles soluciones
para el SAD y la Telasistencia,
desde la visión de un proveedor.**

PRIMER ROBLEMA: Los recortes en los sistemas de bienestar

- Modificaciones restrictivas de la LAPAD.
- Supresión convenio IMSERSO-FEMP.
- Introducción o intensificación del copago

	Teleasistencia	Ayuda a Domicilio
Usuarios 2012	910.894	384.233
Usuarios 2014	828.800	394.200

Fuentes:

2012: Sistema Estatal de Información de Servicios Sociales (SEISS).

2014: Informe Especial de DBK. Servicios Asistenciales a Domicilio (Julio de 2015 – 9ª edición)

SEGUNDO PROBLEMA: Escaso desarrollo del SAD y de la TAD en el marco de la cartera de servicios de la LAPAD (SAAD).

- Prestaciones de Teleasistencia del SAAD a 31/12/2015: 140,252, el 17,6%.
- Prestaciones SAD del SAAD a 31/12/2015: 147,708, el 18,4% (sin PVS).
- Ausencia de la TAD, en el marco del SAAD: Aragón y Baleares. Escaso desarrollo: País Vasco, Canarias, Galicia y Extremadura.
- Ausencia del SAD, en el marco del SAAD: Aragón, Baleares, Canarias, Comunidad Valenciana y Murcia. Escaso desarrollo: Extremadura, Cantabria y Navarra.
- Además, la prestación del SAD, en nuestro país, es de muy baja intensidad horaria (Dificultad de obtención de datos actualizados).

TERCER PROBLEMA: Inseguridad jurídica y rigidez de la normativa a aplicar, en el marco del desarrollo de los servicios sociales y sociosanitarios.

- Retrasos en los pagos a los operadores que mejoró a partir de 2012 con el Mecanismo de Pago a Proveedores.
- Amenaza de la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local, que aún no se ha despejado.
- Exceso de normativización y aplicación de procedimientos y protocolos de calidad en detrimento, a veces, de la calidez necesaria y de una atención integral centrada en la persona.
- Rigidez en el diseño de los servicios de proximidad y en su aplicación sobre los diferentes territorios.

CUARTO PROBLEMA: La colaboración público-privada se ha convertido, sobre todo, en una forma de abaratar los precios.

- La congelación o disminución de los precios de concertación han producido desajustes en la calidad de los servicios.
- La importancia creciente/absoluta de la oferta económica desdibuja las exigencias de calidad y dificulta la innovación en la prestación de los servicios.
- Los bajos niveles salariales en el sector, condicionados por la insuficiencia de los precios de concertación obstaculizan la formación profesional necesaria.
- La entrada de operadores de otros sectores y de fondos de capital-riesgo ha intensificado la competencia en el sector hasta límites irracionales.

POSIBLES SOLUCIONES: I.- Reforzar el principio de primacía de los servicios frente a las prestaciones económicas.

- La prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales continúa suponiendo el 45,3 % de todas las prestaciones del SAAD.
- Es necesario redefinir el rol que deben cumplir los cuidados en el entorno familiar (Condiciones dignas).
- Articulación de los servicios de proximidad con los servicios sociales de la red pública.
- Mayor esfuerzo de personalización de los servicios, respetando el derecho a vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias de los usuarios (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad).

II.- Reducir el sesgo que la LAPAD presenta, desde su origen, en favor de la protección de la dependencia frente a la promoción de la autonomía.

- Una buena parte de los programas para prevenir la dependencia y promover la autonomía deben ser realizado en el medio natural de las personas de riesgo, en el lugar que habitan.
- Necesidad de avanzar en la reconceptualización del SAD (más atención personal sobre las tareas domésticas) y de la TAD (más acompañamiento sobre la telealarma).
- Ayudar a superar la idea, muy extendida, de que los derechos sociales se refieren básicamente a prestaciones que se obtienen mediante determinados baremos y no tanto a conseguir otras formas de vivir.
- Involucrar a los equipos interdisciplinarios que interactúen, en todo el proceso, con los usuarios y sus familias , para potenciar su participación.

III.- Apostar de forma decidida por los servicios de proximidad.

- Visibilizar las ventajas de los Servicios de Ayuda a Domicilio y de los Centros de Día, aún hoy insuficientemente conocidos por parte de la población que los puede necesitar y de sus familiares.
- Evidenciar la relación gradual que puede ser utilizada en la aplicación de estos servicios.
- Reconocer la importancia de la Teleasistencia como servicio complementario, de coste reducido, que refuerza los de proximidad, muy útil precisamente para las personas usuarias de SAD y de Centros de Día.
- Primar la calidad del servicio y la innovación técnica, tecnológica y social sobre la oferta del precio, en los criterios de adjudicación de los contratos de colaboración público-privada

IV.- Revisar el sistema de aportación del usuario en el coste de las prestaciones (Copago), para hacerla más justa y equitativa.

- El modelo de copago establecido en la LAPAD, reformado mediante Resolución 13/07/2012, tiene fines recaudatorios e importantes cotas de inequidad.
- Iniciativa Legislativa Popular del CERMI, para reformar la LAPAD, titulada “No al copago confiscatoria”.
- Reglamentación estatal del copago, al igual que ocurre ahora con la capacidad económica.
- Incluir como factor de cálculo el momento de aparición de la dependencia.
- Incorporación de garantías con topes máximos. (Exención para rentas menores a 2,5 veces el IPREM; no pagar más del 60% del coste del servicio y respetar un 30% de la capacidad económica para gastos personales.

V.- Conseguir un desarrollo efectivo del espacio sociosanitario.

- Esencial que los cambios e innovaciones en la gestión de lo sociosanitario no tengan como único objetivo la reducción del gasto, sino su optimización para producir mejores resultados (La eficiencia entendida como logro de mejores resultados más que como disminución de recursos).
- Consideración del desarrollo del espacio sociosanitario como inversión social, generadora de bienestar, empleo y riqueza, con importantes retornos económicos para las arcas de las Administraciones Públicas.
- Desarrollo de nuevos sistemas para atender a la cronicidad, más y mejores recursos para prevenir y atender a la dependencia y una mejor coordinación para el abordaje integral y eficiente de los cuidados de larga duración.
- Avanzar hacia una atención más integral y eficaz, centrada en las personas y en sus necesidades, que responda mejor a las aspiraciones de quienes son atendidos y cree valor compartido para el conjunto de la sociedad.