

# **Análisis del copago en las prestaciones económicas del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia<sup>⌘</sup>**

Cristina Vilaplana Prieto\*

7 Octubre, 2009

## **Resumen**

Este artículo analiza el copago de las prestaciones económicas establecido por la Ley de Dependencia desde el punto de vista de la equidad interterritorial. Las Comunidades Autónomas han articulado un copago creciente con la capacidad económica del beneficiario, pero existen fuertes disparidades en las prestaciones recibidas después del copago, las cuales aumentan con el nivel de dependencia o para niveles de renta reducidos. Además, la diferencia entre las prestaciones máximas entre Comunidades aumenta conforme disminuye el nivel de dependencia. En comparación con el sistema francés, el copago español resulta menos progresivo aunque las prestaciones son menores para las rentas bajas.

**Palabras clave:** dependencia, copago, prestaciones, Comunidades Autónomas

**Códigos JEL:** H51, I18, I38

## **Abstract**

This paper analyzes the cost-sharing of economic benefits created by the Spanish Law of Dependency from the point of view of regional equity. The Autonomous Communities have set up an increasing cost-sharing with recipient's economic capacity, but there exist strong disparities in the amount of benefits received after cost-sharing, which increase with dependency degree or for lower income levels. Furthermore, the difference between maximum benefits among Communities grows as the dependency degree decreases. As compared to French dependency system, the Spanish cost-sharing is less progressive although benefits received are smaller for lower income levels.

**Keywords:** dependency, cost-sharing, benefits, Autonomous Communities

## **1. Introducción**

Los sistemas de cuidados a largo plazo de los países desarrollados se enfrentan al reto de conseguir simultáneamente tres objetivos: garantizar el acceso a las prestaciones con independencia del nivel de ingresos del beneficiario, proporcionar servicios de alta calidad y asegurar la estabilidad financiera del sistema a largo plazo. La mayoría de los sistemas requieren que los participantes contribuyan hasta cierto punto en el coste de los servicios que utilizan. Sin embargo, la decisión de la cuantía de estas contribuciones, así como la determinación de qué individuos deberían estar libres del pago de las mismas es un asunto complicado y no exento de connotaciones políticas.

El reparto del coste de los servicios entre el beneficiario y los poderes públicos puede revestir tres formas diferentes. La primera consiste en el pago de una cantidad fija que el usuario abona para poder recibir el servicio, la segunda se calcula como un porcentaje

---

<sup>⌘</sup> Agradecimientos a la ayuda financiera recibida del proyecto SEJ2005-08783-C04-01.

\* Universidad de Murcia y FEDEA.

del coste del servicio, y la tercera consiste en un desembolso de parte del coste realizado antes de que comience el periodo de cobertura, normalmente con periodicidad anual. La segunda posibilidad, también conocida como copago, es la que se ha adoptado en España<sup>1</sup>.

Los argumentos que fundamentan estas formas de contribución del usuario son desincentivar un uso irracional o desmedido de los servicios sociales a través de una labor de concienciación sobre el coste de los mismos, proporcionar una fuente adicional de financiación y permitir una ampliación de la cartera de servicios sociales a partir de una mayor cantidad de recursos disponibles. Por otra parte, el argumento principal en contra de la participación de los usuarios en el coste, es que dependiendo de cómo se planteen la contribución del usuario, ésta puede no ser equitativa para determinados grupos de población. Por esta razón la mayoría de los sistemas de cuidados a largo plazo incluyen mecanismos de protección para salvaguardar la situación financiera de los beneficiarios frente a lo que pudiera suponerles un copago excesivo. Por ejemplo: exención de la obligación de contribuir al coste para determinados colectivos (bajos ingresos, enfermedades raras, discapacidad elevada), establecimiento de un tope máximo anual de contribución al coste de los servicios, descuentos cuando se contratan los servicios con ciertos proveedores o deducciones en los impuestos. En el caso de España, el Anteproyecto de la Ley de Dependencia estimaba que la contribución de los beneficiarios ascendería a 3.152.747.758 €, aunque en el momento de su redacción no se concretaba la forma en que se calcularía dicha aportación. Posteriormente, y como más adelante se comentará en detalle, la Resolución de 2 de diciembre de 2008 ha establecido unas cuantías máximas de copago para los beneficiarios de las prestaciones

---

<sup>1</sup> En relación a otros países europeos, no hay copago en Bélgica, Grecia, Italia y Luxemburgo. Sí que hay un copago calculado en función de los ingresos en: Alemania (sólo en las categorías de cuidado más intensivas), Austria (sólo prestaciones en especie), Dinamarca (sólo para la atención domicilio cuando es temporal), Finlandia, Francia, Irlanda (sólo atención residencial), Países Bajos (sólo atención residencial), Portugal (sólo para las prestaciones en especie), Reino Unido y Suecia. (Fuente: Mutual Information System on Social Protection in the EU Member States and the EEA). [http://ec.europa.eu/employment\\_social/missoc/2003/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/2003/index_en.htm)

económicas así como ha excluido del mismo a los beneficiarios con niveles de renta reducidos. Dicha Resolución determina que la aportación de cada beneficiario se calculará mediante “una fórmula matemática que garantice la equidad en la progresividad de su aplicación según su capacidad económica”. Por consiguiente, aunque se aborda el tema de la equidad desde el punto de vista de los ingresos, no se hace ninguna referencia a la equidad territorial. Este será uno de los puntos clave a analizar en este artículo: hasta qué punto el copago pagado por los usuarios en función de sus recursos económicos, establecido por la nueva Ley de Dependencia y regulado por las legislaciones autonómicas, puede no ser equitativo<sup>2</sup> cuando se realiza una comparación entre las diferentes Comunidades Autónomas.

Los resultados demuestran que el margen concedido a las Comunidades Autónomas para articular el copago ha dado lugar a la aparición de sistemas de contribución diferentes que no favorecen la equidad interterritorial, de manera que dos individuos con el mismo nivel de renta y de dependencia, pero residentes en Comunidades distintas pueden enfrentarse a copagos muy desiguales. Si a esto se suma la variabilidad regional de los precios de los servicios (Centros de Día, Ayuda a Domicilio) se constata que en muchos casos la prestación recibida una vez deducido el copago no es suficiente para costear dicho servicio y el usuario debe aportar recursos personales. Además de esta falta de equidad interterritorial, la comparación del sistema español con el francés, evidencia que en España los tramos inferiores de renta soportan un gravamen superior y que en consecuencia, en la mayoría de las regiones las prestaciones recibidas son

---

<sup>2</sup> Al hablar de equidad hacemos referencia a la definición más generalizada: “el tratamiento igual de iguales” (equidad horizontal) y el “tratamiento desigual de los desiguales” (equidad vertical) (Knapp, 1984; Barr, 1987; LeGrand, 1991). Otra definición bastante utilizada de equidad es el principio de “una cierta cantidad de  $z$  a cada  $x$  de acuerdo con  $y$ , donde  $z$  es el recurso a repartir,  $x$  es la unidad focal (individuos, grupos, regiones) e  $y$  es la variable focal (necesidad, renta)” (Van Doorslaer et al., 1993). Es importante puntualizar la diferencia entre equidad e igualdad. Mientras que la equidad, como concepto normativo, está relacionado con la justicia, la igualdad consiste en una interpretación particular de la equidad, relativa a la repartición en partes iguales. Por tanto, la igualdad no necesariamente implica equidad, y los resultados equitativos pueden ser desiguales (LeGrand, 1991).

considerablemente inferiores a las que recibiría un homólogo francés con el mismo nivel de renta y de dependencia.

La estructura del artículo es la siguiente. En la sección 2 se describe el sistema de dependencia en España, las diferentes prestaciones económicas que se pueden recibir y la normativa estatal y autonómica aprobada sobre la participación del usuario en el coste del servicio. Se analiza la variabilidad territorial del copago para diferentes niveles de dependencia y de renta de los beneficiarios, para comprobar si la prestación recibida una vez deducido el copago puede ser suficiente para afrontar los costes de una plaza en un Centro de Día o de la Atención a Domicilio (cuando no sea posible la prestación a través de un servicio público o concertado). En la sección 3 se describen las características del sistema de atención a la dependencia en Francia. Se ha elegido este país porque España y Francia comparten bastantes similitudes en el funcionamiento de sus respectivos sistemas de dependencia (grados, cuantía de las prestaciones y cálculo del copago) y porque los ratios de dependencia<sup>3</sup> y de dependencia ajustado<sup>4</sup> tienen valores similares. A continuación, en la sección 4 se comparan los niveles de copago en ambos países, para un nivel de dependencia y de ingreso equivalente. Finalmente, en la sección 5 se concluye con una valoración sobre la equidad del copago en el sistema de dependencia español.

## **2. Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en España**

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia ha reconocido los siguientes grados y niveles de dependencia:

Tabla 1. Grados de Dependencia en España

<sup>3</sup> Ratio de dependencia = (población 65 y más años / población 15-64 años)\*100. En el año 2008, su valor era de 24.1 en España y de 25.0 en Francia. (Fuente: Eurostat. Population and Social Conditions)

<sup>4</sup> Ratio de dependencia ajustado = (población 65 y más años/ población ocupada)\*100. En el año 2007, su valor era de 36,7 en España y 40.4 en Francia. (Fuente: Eurostat. Population and Social Conditions)

Grado/Nivel	Definición
Grado III. Gran Dependencia	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida cotidiana varias veces al día, y por su pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.
Grado II. Dependencia severa	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
Grado I. Dependencia moderada	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día o tiene necesidad de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
Cada uno de los grados establecidos se clasificará en dos niveles:	
Nivel 1	La persona puede realizar la actividad sin el apoyo directo de una tercera persona.
Nivel 2	La persona precisa de apoyo específico. En el Baremo de Valoración se consideran cuatro posibilidades: supervisión, asistencia física parcial, asistencia física máxima y atención especial.

Fuente: artículo 26 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Una vez determinado el grado de dependencia del individuo, se diseñará un Programa de Atención Individual (artículo 29) en el que se concreten cuáles son los modos de intervención más apropiados de entre las prestaciones económicas y en especie disponibles en el Catálogo de servicios (artículo 15), permitiendo que cuando haya varias alternativas a escoger, el dependiente o sus familiares puedan elegir la que más les convenga. El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) ha articulado una serie de prestaciones económicas y en especie, con el objeto de facilitar la autonomía de la persona dependiente en su entorno habitual mientras ella lo desee y sea posible, y de mejorar la calidad de vida en las esferas personal, familiar y social (artículo 13). Existen tres prestaciones económicas: vinculada al servicio, de asistencia personal y de cuidados en el entorno familiar.

La *prestación económica vinculada al servicio* (artículo 17) tiene como objeto cubrir los gastos de los servicios detallados en el Programa de Asistencia Personal cuando no sea posible recibir la atención a través de un proveedor público o concertado. La *prestación para cuidados en el medio familiar* (artículo 18) está destinada a retrasar la institucionalización del dependiente el mayor tiempo posible, para lo cual se concede una ayuda económica al cuidador no profesional que lo atiende, siempre que el domicilio reúna las condiciones de habitabilidad adecuadas. La *prestación económica de asistencia personal* (artículo 19) tiene como finalidad la remuneración de un asistente personal que ayude a que la persona gran dependiente pueda tener una vida

más autónoma con independencia de su edad. La Tabla 2 muestra las cuantías de las prestaciones económicas para el ejercicio 2009:

Tabla 2. Cuantía de las prestaciones económicas para 2009.

	Prestación económica de asistencia personal	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar
Grado III. Nivel 2	831,47 €	831,47 €	519,13 €
Grado III. Nivel 1	623,60 €	623,60 €	415,73 €
Grado II. Nivel 2	-	460,80 €	336,24 €
Grado II. Nivel 1	-	400,00 €	300,00 €

Fuente : R.D. 73/2009, de 30 de enero. En todos los grados y niveles de la prestación para cuidados en el entorno familiar hay que añadir 160,13 € de cuota de Seguridad Social y Formación Profesional.

El análisis del copago se va a concentrar en las prestaciones económicas vinculadas al servicio y de asistencia personal por dos razones. La primera es que es que la prestación para cuidados en el entorno familiar no guarda relación con los proveedores públicos o privados de servicios para personas dependientes, y la segunda es que el hecho de abordar la naturaleza de esta prestación abriría la posibilidad de un debate acerca de qué es lo más conveniente: que el cuidador reciba la prestación directamente de la Administración (sistema establecido en España y también en Bélgica, Finlandia y Reino Unido y conocido como *cash allowances*)<sup>5</sup>, o un sistema alternativo en el que el dependiente fuese el pagador del cuidador elegido (como en Alemania y Austria, denominado *attendance allowances*). Esta discusión queda fuera del objetivo central de este artículo.

Además de las prestaciones reseñadas en la Tabla 2, la Ley de Dependencia establece en su artículo 11.2 que las Comunidades podrán desarrollar un tercer nivel de protección adicional, si así lo consideran oportuno. Hasta el momento, Cataluña (ASC/344/2008, de 14 de julio) y Navarra (Orden Foral 15/2009, de 23 de enero) han ampliado la cuantía de sus prestaciones económicas (véase Apéndice)<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Fuente: Mutual Information System on Social Protection in the EU Member States and the EEA. [http://ec.europa.eu/employment\\_social/missoc/2003/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/2003/index_en.htm)

<sup>6</sup> Aunque en este trabajo sólo se está estudiando la aplicación del copago para las prestaciones económicas, al hablar del tercer nivel de protección que pueden ofrecer las Comunidades Autónomas, es preciso mencionar las facilidades que están concediendo algunas Comunidades (Castilla León (Orden FAM/117/22009 de 21 de enero) y Galicia (Orden de 9 de julio de 2008) para dotar de ayudas técnicas o productos de apoyo para el desarrollo de la vida diaria y facilitar la adaptación funcional del hogar, que contribuyan a mejorar la autonomía personal y prevenir situaciones de dependencia mayores.

La Resolución de 2 de diciembre de 2008 establece los criterios mínimos comunes para la participación del beneficiario en las prestaciones del sistema, sin perjuicio de que las Comunidades Autónomas puedan regular condiciones más ventajosas. Para el caso de las prestaciones económicas (artículo 2), se ha determinado que si la capacidad del beneficiario es igual o inferior al IPREM, la cuantía de la prestación será del 100% de la cantidad establecida. Si la capacidad es superior al IPREM, la Comunidad Autónoma que tenga la competencia establecerá una reducción, de manera que la cantidad resultante sea no inferior en ningún caso al 40% de la cuantía establecida para las prestaciones vinculadas al servicio y de asistencia personal, y al 75% para la prestación de cuidados en el entorno familiar. Hasta la fecha de la mencionada Resolución, todas las Comunidades excepto Murcia, Álava y Guipúzcoa habían aprobado sus respectivas legislaciones para regular el acceso a las prestaciones de la Ley de Dependencia. Respecto a las que sí han aprobado su propio articulado, la capacidad económica del beneficiario se determina en función de la renta en Andalucía, Aragón, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla La Mancha, Cataluña, Ceuta, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Guipúzcoa y Melilla, y en función de la renta y del patrimonio en Asturias, Castilla León, Madrid, Navarra y La Rioja<sup>7</sup>. De entre las Comunidades que se fijan en el nivel de renta, unas establecen los intervalos de copago en función del IPREM (Andalucía, Aragón, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla La Mancha, Ceuta, Extremadura, Galicia, Melilla), del Salario Mínimo Interprofesional (SMI) (Comunidad Valenciana) o del Índice de Rentas de Suficiencia de Cataluña (Cataluña). Respecto, a las que consideran la suma de la renta y del patrimonio, en Castilla León, Madrid y La Rioja se toma como referencia al individuo solicitante, mientras que en Navarra se

---

<sup>7</sup> Véase Apéndice para una información más detallada de cada Comunidad.

calcula la renta per cápita de la unidad familiar, es decir, considerando las rentas y patrimonios de todos los miembros de la familia y se compara con el SMI.

En líneas generales, la Resolución de 2 de diciembre de 2008 no supone ninguna modificación respecto al articulado que ya había sido aprobado en las Comunidades Autónomas. La exclusión del copago para los dependientes con capacidad económica inferior al IPREM no afecta a las Comunidades que han fijado su copago en relación al Indicador de Rentas de Suficiencia de Cataluña (Cataluña) o al SMI (C. Valenciana, Navarra), dado que en estas Comunidades quedan excluidos del copago los individuos cuyas rentas sean inferiores al indicador elegido y el importe de ambos indicadores alternativos de rentas es superior al del IPREM (véase Apéndice).

Sólo hay tres Comunidades a las que les afecta la aprobación de dicha Resolución. En primer lugar, Extremadura, ya que para la prestación para cuidados en el entorno familiar había fijado un copago superior al 25% cuando la capacidad económica fuera superior a 4 veces el IPREM. En segundo lugar, afecta al cómputo del patrimonio para las Comunidades de Castilla y León y Asturias, puesto que la Resolución determina que la capacidad económica será la correspondiente a la renta del beneficiario modificada al alza en un 5% de su patrimonio neto a partir de los 65 años, un 3% de los 35 a los 65 y un 1% para los menores de 35 años (véase el Apéndice para una comparación con los porcentajes aprobados en Castilla León y Asturias). Aunque la Comunidad de Madrid también tiene en cuenta los recursos patrimoniales, los porcentajes aprobados coinciden con los de la Resolución de 2 de diciembre.

Aunque la citada Resolución no fija un nivel mínimo para las prestaciones económicas, algunas Comunidades sí lo han hecho, y a su vez, dentro de este grupo se presentan diversas alternativas. Por un lado, Andalucía, Aragón, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla León, Ceuta, Comunidad Valenciana, Galicia, Madrid y Melilla han establecido

en sus respectivos articulados que para los dependientes de grado III el importe de la prestación no podrá ser en ningún caso inferior al de la prestación no contributiva fijada cada año por los Presupuestos Generales del Estado<sup>8</sup>. En Castilla La Mancha, se ha determinado la misma protección para los grandes dependientes, pero además se ha añadido un mínimo del 75% de la pensión no contributiva para los dependientes severos de nivel 2 (252,25€/mes). Por último, en Extremadura se ha establecido que el importe de la prestación recibida, independientemente del grado de dependencia, no será inferior a la cuantía de la prestación no contributiva cuando la capacidad económica del beneficiario sea inferior a tres veces el IPREM (1581,72€/mes).

Para estudiar el efecto de los diferentes sistemas de copago sobre las prestaciones recibidas por el beneficiario, en las Tablas 3, 4 y 5 se han realizado varias simulaciones suponiendo diferentes grados de dependencia y de ingresos mensuales, calculando el importe de las prestaciones vinculadas al servicio y de asistencia personal una vez deducido el copago. En las Comunidades de Asturias, Madrid, Castilla-León y Navarra, en las que la capacidad económica incluye el patrimonio del beneficiario, se ha supuesto, con el objeto de facilitar las comparaciones, que “el conjunto de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular, con deducción de las cargas y gravámenes que disminuyan su valor, así como las deudas y obligaciones personales de que deba responder”<sup>9</sup> no supera el mínimo exento del Impuesto sobre el Patrimonio.

Tabla 3. Prestación recibida después de deducir el copago. Gran Dependencia. Nivel 2

	P. vinculada al servicio				P. asistencia personal			
	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €
Andalucía	748.32	665.18	582.03	498.88	748.32	665.18	582.03	498.88
Aragón	748.32	665.18	582.03	498.88	748.32	665.18	582.03	498.88
Asturias	748.32	665.18	582.03	415.74	748.32	665.18	582.03	415.74
Baleares	748.32	665.18	582.03	498.88	748.32	665.18	582.03	498.88
Canarias	748.32	665.18	582.03	498.88	748.32	665.18	582.03	498.88
Cantabria	748.32	665.18	582.03	415.74	748.32	665.18	582.03	415.74
C. León	783.08	641.15	499.21	357.28	805.66	729.96	654.27	578.57
C. La Mancha	748.32	665.18	582.03	498.88	748.32	665.18	582.03	498.88

<sup>8</sup> Para el año 2009, la Ley 2/2008, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2009 ha establecido un importe de 336.33 €/mes ó 4.708,62€/año.

<sup>9</sup> Artículo 1 de la Resolución de 2 de diciembre de 2008 sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario. Respecto a la vivienda habitual, sólo deberá computarse su valor cuando el dependiente esté recibiendo Atención Residencial y no tenga personas a su cargo que continúen viviendo en ella.

Cataluña	1330.35	1330.35	789.90	789.90	831.47	831.47	789.90	789.90
C. Valenciana	831.47	831.47	831.47	665.18	831.47	831.47	831.47	665.18
Extremadura	748.32	665.18	498.88	336.33*	748.32	665.18	498.88	336.33*
Galicia	748.32	665.18	582.03	498.88	748.32	665.18	582.03	498.88
Madrid	783.08	641.15	499.21	357.28	805.66	729.96	654.27	578.57
Navarra	1185.43	713.43	389.35	389.35	1400	824.00	700.00	700.00
Guipúzcoa	831.47	665.18	582.03	498.88	831.47	665.18	582.03	498.88
Rioja	831.47	748.32	748.32	665.18	831.47	748.32	748.32	665.18
Ceuta	748.32	665.18	582.03	498.88	748.32	665.18	582.03	498.88
Melilla	748.32	665.18	582.03	498.88	748.32	665.18	582.03	498.88
Máximo	1330.35	1330.35	831.47	789.90	1400.00	831.47	831.47	789.90
Mínimo	748.32	641.15	389.35	336.33	748.32	665.18	498.88	336.33
Diferencia	582.03	689.21	442.12	453.57	651.68	166.29	332.59	453.57

Fuente: Elaboración propia a partir del R.D. 73/2009, de 30 de enero y de la información del Apéndice.

(\*): indica que se aplica el mínimo de no recibir menos que la prestación no contributiva.

Tabla 4. Prestación recibida después de deducir el copago. Gran Dependencia. Nivel 1

	P. vinculada al servicio				P. asistencia personal			
	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €
Andalucía	561.24	498.88	436.52	374.16	561.24	498.88	436.52	374.16
Aragón	561.24	498.88	436.52	374.16	561.24	498.88	436.52	374.16
Asturias	561.24	498.88	436.52	311.80	561.24	498.88	436.52	311.80
Baleares	561.24	498.88	436.52	374.16	561.24	498.88	436.52	374.16
Canarias	561.24	498.88	436.52	374.16	561.24	498.88	436.52	374.16
Cantabria	561.24	498.88	436.52	336.33*	561.24	498.88	436.52	336.33*
C. León	587.31	480.86	374.41	336.33*	604.24	547.47	490.70	433.93
C. La Mancha	561.24	498.88	436.52	374.16	561.24	498.88	436.52	374.16
Cataluña	997.76	997.76	592.42	592.42	623.60	623.60	592.42	592.42
C. Valenciana	623.60	623.60	623.60	498.88	623.60	623.60	623.60	498.88
Extremadura	561.24	498.88	374.16	336.33*	561.24	498.88	374.16	336.33*
Galicia	561.24	498.88	436.52	374.16	561.24	498.88	436.52	374.16
Madrid	587.31	480.86	374.41	336.33*	604.24	547.47	490.70	433.93
Navarra	1185.43	713.43	311.80	311.80	1400	824.00	700.00	700.00
Guipúzcoa	623.60	498.88	436.52	374.16	623.60	498.88	436.52	374.16
Rioja	623.60	561.24	561.24	498.88	623.60	561.24	561.24	498.88
Ceuta	561.24	498.88	436.52	374.16	561.24	498.88	436.52	374.16
Melilla	561.24	498.88	436.52	374.16	561.24	498.88	436.52	374.16
Máximo	1185.43	997.76	623.60	592.42	1400.00	824.00	700.00	700.00
Mínimo	561.24	480.86	311.80	311.80	561.24	498.88	374.16	336.33
Diferencia	624.19	516.90	311.80	280.62	838.76	325.12	325.84	363.67

Fuente: Elaboración propia a partir del R.D. 73/2009, de 30 de enero y de la información del Apéndice.

(\*): indica que se aplica el mínimo de no recibir menos que la prestación no contributiva.

Tabla 5. Prestación vinculada al servicio recibida después de deducir el copago.

	Dependencia severa. Nivel 2				Dependencia severa. Nivel 1			
	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €
Andalucía	414.72	368.64	322.56	276.48	360.00	320.00	280.00	240.00
Aragón	414.72	368.64	322.56	276.48	360.00	320.00	280.00	240.00
Asturias	414.72	368.64	322.56	230.40	360.00	320.00	280.00	200.00
Baleares	414.72	368.64	322.56	276.48	360.00	320.00	280.00	240.00
Canarias	414.72	368.64	322.56	276.48	360.00	320.00	280.00	240.00
Cantabria	414.72	368.64	322.56	230.40	360.00	320.00	280.00	200.00
C. León	433.98	355.32	276.66	198.01	376.72	308.44	240.16	171.88
C. La Mancha	414.72	368.64	322.56	276.48	360.00	320.00	280.00	240.00
Cataluña	737.28	737.28	437.76	437.76	640.00	640.00	380.00	380.00
C. Valenciana	460.80	460.80	460.80	368.64	400.00	400.00	400.00	320.00
Extremadura	414.72	368.64	276.48	184.32	360.00	336.33*	240.00	160.00
Galicia	414.72	368.64	322.56	276.48	360.00	320.00	280.00	240.00
Madrid	433.98	355.32	276.66	198.01	376.72	308.44	240.16	171.88
Navarra	1019.46	647.46	252.18	252.18	1019.46	647.46	225.00	225.00
Guipúzcoa	460.80	368.64	322.56	276.48	400.00	320.00	280.00	240.00
Rioja	460.80	414.72	414.72	368.64	400.00	360.00	360.00	320.00
Ceuta	414.72	368.64	322.56	276.48	360.00	320.00	280.00	240.00
Melilla	414.72	368.64	322.56	276.48	360.00	320.00	280.00	240.00
Máximo	1019.46	737.28	460.80	437.76	1019.46	647.46	400.00	380.00
Mínimo	414.72	355.32	252.18	184.32	360.00	308.44	225.00	160.00
Diferencia	604.74	381.96	208.62	253.44	659.46	339.02	175.00	220.00

Fuente: Elaboración propia a partir del R.D. 73/2009, de 30 de enero y de la información del Apéndice.

(\*): indica que se aplica el mínimo de no recibir menos que la prestación no contributiva.

Se observa que a medida que aumenta el nivel de ingresos, para un cierto nivel de dependencia disminuye la cuantía de la prestación recibida, lo cual responde a un concepto de equidad basado en el grado de necesidad y en los recursos del beneficiario. No obstante, existen dos resultados importantes que reflejan un comportamiento no equitativo. El primero es que la diferencia entre las prestaciones máximas aumenta conforme disminuye el nivel de dependencia. Por ejemplo, para un gran dependiente de nivel 2 con unos ingresos de 600€, la prestación máxima vinculada al servicio sería como máximo de 1330,35€ (Cataluña), mientras que si tuviera unos ingresos de 2.400€, la prestación máxima sería de 789,90€ (Cataluña), es decir, un 40,62% menos. En cambio, para un dependiente severo de nivel 1 las prestaciones máximas correspondientes a unos ingresos de 600€ y 2.400€ serían de 1019,46€ (Navarra) y 380€ (Cataluña), por lo que la disminución sería de un 62,73%. Si en lugar de fijarnos en las prestaciones máximas lo hacemos en las mínimas observamos que la disparidad se mantiene aproximadamente constante, ya que para la gran dependencia de nivel 2 la prestación mínima se reduce un 55,06% (de 748,32€ a 336,33€) y para la dependencia severa de nivel 1 disminuye un 55,55% (de 360€ a 160€).

El segundo resultado que constata la falta de equidad del sistema es que para el mismo nivel de dependencia y el mismo nivel de ingresos, la cuantía de las prestaciones varía ostensiblemente en función del lugar de residencia. Por ejemplo, la prestación vinculada al servicio para un gran dependiente de nivel 2 con unos ingresos de 600€ sería de 1330,35 € si viviera en Cataluña y de 784,32 si residiera en Andalucía (o Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, C. Mancha, Extremadura, Galicia, Ceuta, Melilla), es decir, que habría una diferencia de 582,03€. Estas diferencias territoriales son más acusadas entre los individuos de rentas bajas o medias-bajas, lo cual es totalmente inequitativo. Por ejemplo, en la prestación para asistencia personal se

observa una diferencia de 838,76€ entre un gran dependiente de nivel 1 con unos ingresos de 600€ que viviera en Navarra y otro que residiera en Andalucía (o Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, C. Mancha, Extremadura, Galicia, Ceuta, Melilla), es decir, existiría una diferencia de 582,03€.. Si los ingresos fueran de 2.400€ habría una diferencia de 363,67€ entre un dependiente que residiera en Navarra y otro en Cantabria o Extremadura. Además, para los individuos con ingresos de 600€ la diferencia entre la prestación máxima y mínima es mayor en la prestación para asistencia personal que en la vinculada al servicio.

Aunque en estos dos ejemplos planteados, las comunidades que otorgan mayores prestaciones (Cataluña y Navarra) han sido las que han incorporado un tercer nivel de protección a la dependencia, no necesariamente todos los dependientes residentes en estas comunidades se encuentran comparativamente mejor que el resto. Por ejemplo, la prestación vinculada al servicio para un gran dependiente de nivel 1 con ingresos de 1.800€ es de 623,60€ en la Comunidad Valenciana y de 311,80€ en Navarra.

Para comprobar de qué manera la prestación efectivamente recibida (una vez deducido el copago) puede afectar al bienestar de los beneficiarios se han realizado dos ejercicios. En el primero se ha calculado la diferencia entre el coste mensual de un Centro de Día y la prestación económica vinculada al servicio (una vez deducido el copago), suponiendo que dadas las circunstancias del entorno, el individuo no pudiese acudir a un proveedor público o concertado. Partiendo del coste mensual en un centro de día privado<sup>10</sup> por Comunidades Autónomas para el año 2006, ya que este era el último dato disponible, se ha calculado cuál sería el coste de un centro de día en el año 2008, multiplicando el coste en el año 2006 por el incremento de precios<sup>11</sup> de los servicios sociales entre ambos años. De acuerdo con los datos de la Tabla 6, el efecto combinado de la variabilidad de

---

<sup>10</sup> Información procedente de: [http://www.inforesidencias.com/docs/informe\\_precios\\_2007.pdf](http://www.inforesidencias.com/docs/informe_precios_2007.pdf).

<sup>11</sup> Información sobre el índice de precios de los servicios sociales procedente del INE. El incremento entre 2006 y 2008 ha oscilado entre un 0.9% para Cantabria y un 12.8% para País Vasco.

los precios en los Centros de Día y de los porcentajes de copago da como resultado que, para un mismo nivel de dependencia y de ingresos, la prestación efectivamente recibida en unas Comunidades Autónomas sea suficiente para costear la estancia en un Centro de Día mientras que en otras no sea así. Por ejemplo, para un gran dependiente de nivel 2 con 600€, las ayudas recibidas no serían suficientes en las Comunidades de Canarias, Guipúzcoa y Melilla, y en el caso de un gran dependiente de nivel uno con el mismo nivel de ingresos, sólo serían suficientes en Asturias, Baleares, Castilla La Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia y Navarra.

También se observa que conforme aumenta el nivel de ingresos la disparidad entre las Comunidades aumenta. Así, por ejemplo mientras que un gran dependiente de nivel 2 con una renta de 1.800€ y residente en la Comunidad Valenciana tendría suficiente con la prestación vinculada al servicio una vez deducido el copago (incluso sobrarían 272,34€)<sup>12</sup>, el mismo dependiente residente en Guipúzcoa tendría que aportar de sus propios recursos 794,24€. Si estos cálculos que están realizados para el coste mensual de una plaza en un Centro de Día, se trasladan a una base anual, resulta evidente que las prestaciones económicas son insuficientes para muchos dependientes.

Tabla 6. Diferencia entre el coste mensual de la estancia en un Centro de Día menos Prestación vinculada al servicio recibida (deducido el copago).

	Dependencia grande. Nivel 2				Dependencia grande. Nivel 1			
	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €
Andalucía	-132.16	-49.02	34.13	117.28	54.92	117.28	179.64	242.00
Aragón	-19.47	63.68	146.83	229.97	167.61	229.97	292.33	354.69
Asturias	-289.74	-206.59	-123.44	42.85	-102.65	-40.29	22.07	146.79
Baleares	-272.89	-189.74	-106.60	-23.45	-85.81	-23.45	38.91	101.27
Canarias	26.36	109.51	192.66	275.80	213.45	275.81	338.17	400.53
Cantabria	-147.85	-64.70	18.45	184.74	39.24	101.60	163.96	264.15
C. León	-161.44	-19.51	122.42	264.36	34.33	140.78	247.23	285.31
C. La Mancha	-262.42	-179.27	-96.12	-12.98	-75.33	-12.97	49.39	111.75
Cataluña	-809.09	-809.09	-268.63	-268.63	-476.50	-476.50	-71.16	-71.16
C. Valenciana	-272.34	-272.34	-272.34	-106.04	-64.47	-64.47	-64.47	60.25
Extremadura	-213.32	-130.18	36.12	198.67	-26.24	36.12	160.84	198.67
Galicia	-270.75	-187.60	-104.46	-21.31	-83.67	-21.31	41.05	103.41
Madrid	240.99	382.92	524.85	666.78	436.76	543.21	649.65	687.73
Navarra	-652.35	-180.35	143.73	143.73	-652.35	-180.35	221.28	221.28
Guipúzcoa	544.80	711.10	794.24	877.39	752.67	877.39	939.75	1002.11
Rioja	-130.49	-47.35	-47.35	35.80	77.38	139.74	139.74	202.10
Ceuta	-82.70	0.45	83.60	166.74	104.39	166.75	229.11	291.47

<sup>12</sup> El importe de la prestación recibida nunca podrá ser superior a la aportación que tendría que hacer el usuario para pagar el servicio, por lo que la expresión “sobran 272,34€” no quiere decir que el dependiente se quede con esa cantidad, sino que la prestación recibida descontado el copago es suficiente para cubrir el coste y el usuario no debe completar dicha cantidad con recursos personales.

Melilla	198.48	281.62	364.77	447.92	385.56	447.92	510.28	572.64
---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Nota: el signo (-) se interpreta como que el beneficiario no tiene que aportar recursos personales; el signo (+) implica que la cuantía de la prestación efectivamente recibida, una vez descontado el copago, no es suficiente y el beneficiario debe aportar recursos adicionales.

En el segundo ejercicio (Tablas 7, 8, 9 y 10) se ha calculado la diferencia entre el coste de la Atención a Domicilio y la prestación recibida (deducido el copago). En primer lugar, se han tenido en cuenta las directrices sobre el número de horas de Atención a Domicilio correspondientes a cada grado de dependencia (Real Decreto 727/2008, de 8 de junio) y se ha calculado el coste como el producto del número de horas por el coste por hora<sup>13</sup> (en el año 2008) de la Atención a Domicilio para cada Comunidad Autónoma. Respecto a la prestación efectivamente recibida, en el caso de la gran dependencia se han sumado los importes correspondientes a la prestación vinculada al servicio (bajo el mismo supuesto anterior de que no se pudiese recurrir a un proveedor público o concertado) más la prestación para asistencia personal (con el objeto de retrasar la institucionalización del dependiente), mientras que para la dependencia severa sólo se ha considerado el importe de la prestación vinculada al servicio.

Para un gran dependiente de nivel 2 con unos ingresos de 600€, la prestación recibida es suficiente para financiar entre 70 y 90 horas mensuales de Atención a Domicilio en casi todas las Comunidades Autónomas, con excepción de Baleares, Castilla La Mancha, Madrid y Guipúzcoa. Si el nivel de ingresos es de 2.400€, sucede todo lo contrario y sólo en Cataluña, Comunidad Valenciana y La Rioja la prestación es suficiente para costear dicho servicio y además de forma parcial.

Conforme disminuye el grado de dependencia, la insuficiencia de las ayudas recibidas se hace más patente. Por ejemplo, para un dependiente severo de nivel 2 con ingresos superiores a 600€, la cuantía recibida es insuficiente para financiar entre 40 y 55 horas mensuales de Atención a Domicilio en todas las Comunidades Autónomas. Para un

<sup>13</sup> Información procedente de: [http://www.inforesidencias.com/docs/deloitte\\_sad\\_2008.pdf](http://www.inforesidencias.com/docs/deloitte_sad_2008.pdf). No había información disponible para Asturias, Ceuta y Melilla.

dependiente severo de nivel 1 la prestación recibida destinada a financiar entre 30 y 40 horas mensuales de Atención a Domicilio es suficiente en Cataluña (30 horas cuando los ingresos son 600€ o 1.200€, aunque de manera parcial) y Navarra (de 30 a 40 horas cuando los ingresos son de 600€).

Tabla 7. Diferencia entre el coste mensual de la Atención a Domicilio Día menos Prestación vinculada al servicio recibida y Prestación para asistencia personal (deducido el copago). Gran Dependencia. Nivel 2.

	600 €		1.200 €		1.800 €		2.400 €	
	70 h.	90 h.	70 h.	90 h.	70 h.	90 h.	70 h.	90 h.
Andalucía	-354.25	-27.85	-187.95	138.45	-21.66	304.74	144.64	471.04
Aragón	-366.15	-43.15	-199.85	123.15	-33.56	289.44	132.74	455.74
Baleares	-66.55	342.05	99.75	508.35	266.04	674.64	432.34	840.94
Canarias	-375.25	-54.85	-208.95	111.45	-42.66	277.74	123.64	444.04
Cantabria	-394.85	-80.05	-228.55	86.25	-62.26	252.54	270.33	585.13
C. León	-446.34	-119.94	-228.71	97.69	-11.08	315.32	206.55	532.95
C. La Mancha	-287.05	58.55	-120.75	224.85	45.54	391.14	211.84	557.44
Cataluña	-815.72	-431.12	-815.72	-431.12	-233.69	150.91	-233.69	150.91
C. Valenciana	-404.34	-44.74	-404.34	-44.74	-404.34	-44.74	-71.75	287.85
Extremadura	-354.25	-27.85	-187.95	138.45	144.64	471.04	469.74	796.14
Galicia	-354.25	-27.85	-187.95	138.45	-21.66	304.74	144.64	471.04
Madrid	-312.64	51.96	-95.01	269.59	122.62	487.22	340.25	704.85
Navarra	-906.13	-426.33	141.87	621.67	589.95	1069.75	589.95	1069.75
Guipúzcoa	-74.64	379.16	257.95	711.75	424.24	878.04	590.54	1044.34
Rioja	-520.54	-194.14	-354.25	-27.85	-354.25	-27.85	-187.95	138.45

Nota: el signo (-) se interpreta como que el beneficiario no tiene que aportar recursos personales; el signo (+) implica que la cuantía de la prestación efectivamente recibida, una vez descontado el copago, no es suficiente y el beneficiario debe aportar recursos adicionales.

Tabla 8. Diferencia entre el coste mensual de la Atención a Domicilio Día menos Prestación vinculada al servicio recibida y Prestación para asistencia personal (deducido el copago). Gran Dependencia. Nivel 1.

	600 €		1.200 €		1.800 €		2.400 €	
	55 h.	70 h.	55 h.	70 h.	55 h.	70 h.	55 h.	70 h.
Andalucía	-224.88	19.92	-100.16	144.64	24.56	269.36	149.28	394.08
Aragón	-234.23	8.02	-109.51	132.74	15.21	257.46	139.93	382.18
Baleares	1.17	307.62	125.89	432.34	250.61	557.06	375.33	681.78
Canarias	-241.38	-1.08	-116.66	123.64	8.06	248.36	132.78	373.08
Cantabria	-256.78	-20.68	-132.06	104.04	-7.34	228.76	193.04	429.14
C. León	-293.95	-49.15	-130.73	114.07	32.49	277.29	127.34	372.14
C. La Mancha	-172.08	87.12	-47.36	211.84	77.36	336.56	202.08	461.28
Cataluña	-563.71	-275.26	-563.71	-275.26	-127.19	161.26	-127.19	161.26
C. Valenciana	-258.30	11.40	-258.30	11.40	-258.30	11.40	-8.86	260.84
Extremadura	-224.88	19.92	-100.16	144.64	149.28	394.08	224.94	469.74
Galicia	-224.88	19.92	-100.16	144.64	24.56	269.36	149.28	394.08
Madrid	-188.90	84.55	-25.68	247.77	137.54	410.99	232.39	505.84
Navarra	-1265.98	-906.13	-217.98	141.87	307.65	667.50	307.65	667.50
Guipúzcoa	0.75	341.10	250.19	590.54	374.91	715.26	499.63	839.98
Rioja	-349.60	-104.80	-224.88	19.92	-224.88	19.92	-100.16	144.64

Nota: el signo (-) se interpreta como que el beneficiario no tiene que aportar recursos personales; el signo (+) implica que la cuantía de la prestación efectivamente recibida, una vez descontado el copago, no es suficiente y el beneficiario debe aportar recursos adicionales.

Tabla 9. Diferencia entre el coste mensual de la Atención a Domicilio Día menos Prestación vinculada al servicio recibida (deducido el copago). Dependencia Severa. Nivel 2.

	600 €		1.200 €		1.800 €		2.400 €	
	40 h.	55 h.	40 h.	55 h.	40 h.	55 h.	40 h.	55 h.
Andalucía	238.08	482.88	284.16	528.96	330.24	575.04	376.32	621.12
Aragón	231.28	473.53	277.36	519.61	323.44	565.69	369.52	611.77
Baleares	402.48	708.93	448.56	755.01	494.64	801.09	540.72	847.17
Canarias	226.08	466.38	272.16	512.46	318.24	558.54	364.32	604.62
Cantabria	214.88	450.98	260.96	497.06	307.04	543.14	399.20	635.30
C. León	218.82	463.62	297.48	542.28	376.14	620.94	454.79	699.59
C. La Mancha	276.48	535.68	322.56	581.76	368.64	627.84	414.72	673.92
Cataluña	31.92	320.37	31.92	320.37	331.44	619.89	331.44	619.89
C. Valenciana	258.40	528.10	258.40	528.10	258.40	528.10	350.56	620.26

Extremadura	238.08	482.88	284.16	528.96	376.32	621.12	468.48	713.28
Galicia	238.08	482.88	284.16	528.96	330.24	575.04	376.32	621.12
Madrid	295.22	568.67	373.88	647.33	452.54	725.99	531.19	804.64
Navarra	-59.86	299.99	312.14	671.99	707.42	1067.27	707.42	1067.27
Guipúzcoa	446.80	787.15	538.96	879.31	585.04	925.39	631.12	971.47
Rioja	192.00	436.80	238.08	482.88	238.08	482.88	284.16	528.96

Nota: el signo (-) se interpreta como que el beneficiario no tiene que aportar recursos personales; el signo (+) implica que la cuantía de la prestación efectivamente recibida, una vez descontado el copago, no es suficiente y el beneficiario debe aportar recursos adicionales.

Tabla 10. Diferencia entre el coste mensual de la Atención a Domicilio Día menos Prestación vinculada al servicio recibida (deducido el copago). Dependencia Severa. Nivel 1.

	600 €		1.200 €		1.800 €		2.400 €	
	30 h.	40 h.	30 h.	40 h.	30 h.	40 h.	30 h.	40 h.
Andalucía	129.60	292.80	169.60	332.80	209.60	372.80	249.60	412.80
Aragón	124.50	286.00	164.50	326.00	204.50	366.00	244.50	406.00
Baleares	252.90	457.20	292.90	497.20	332.90	537.20	372.90	577.20
Canarias	120.60	280.80	160.60	320.80	200.60	360.80	240.60	400.80
Cantabria	112.20	269.60	152.20	309.60	192.20	349.60	272.20	429.60
C. León	112.88	276.08	181.16	344.36	249.44	412.64	317.72	480.92
C. La Mancha	158.40	331.20	198.40	371.20	238.40	411.20	278.40	451.20
Cataluña	-63.10	129.20	-63.10	129.20	196.90	389.20	196.90	389.20
C. Valenciana	139.40	319.20	139.40	319.20	139.40	319.20	219.40	399.20
Extremadura	129.60	292.80	153.27	316.47	249.60	412.80	329.60	492.80
Galicia	129.60	292.80	169.60	332.80	209.60	372.80	249.60	412.80
Madrid	170.18	352.48	238.46	420.76	306.74	489.04	375.02	557.32
Navarra	-299.76	-59.86	72.24	312.14	494.70	734.60	494.70	734.60
Guipúzcoa	280.70	507.60	360.70	587.60	400.70	627.60	440.70	667.60
Rioja	89.60	252.80	129.60	292.80	129.60	292.80	169.60	332.80

Nota: el signo (-) se interpreta como que el beneficiario no tiene que aportar recursos personales; el signo (+) implica que la cuantía de la prestación efectivamente recibida, una vez descontado el copago, no es suficiente y el beneficiario debe aportar recursos adicionales.

### **3. Sistema de Atención a la Dependencia en Francia**

El sistema de dependencia francés conocido como *L'Allocation Personnalisée d'Autonomie* (L'APA) entró en vigor el 1 de enero de 2002 (Lois nº 2001-647 du 20 juillet). Este sistema constituye una mejora respecto a la anterior Prestación Específica de Dependencia, creada en 1997, que sólo atendía de manera parcial y desigual las necesidades de los interesados. L'APA tiene como objetivo cubrir los gastos de los cuidados de largo plazo y la pueden recibir todos los individuos a partir de 60 años. La cuantía las prestaciones es variable en función del grado de discapacidad y de la capacidad económica del beneficiario. En el sistema francés, se consignan seis grados de discapacidad, de acuerdo con una escala de autonomía gerontológica, los cuales aparecen recogidas en la Tabla 11:

Tabla 11. Grados de Dependencia en Francia. Escala AGGIR (*Autonomie Gerontologic Groupe Iso Ressources*)

Grado	Definición
GIR 1	Las personas confinadas a la cama o al sillón que han perdido su autonomía mental, corporal, locomotora y social que necesitan una presencia indispensable y continua de cuidadores.
GIR 2	Las personas confinadas a la cama o al sillón cuyas funciones mentales no están totalmente alteradas y que necesitan una ayuda de cuidados en la mayor parte de las actividades de la vida cotidiana, o aquellas cuyas funciones mentales

	están alteradas, pero que han conservado sus capacidades motoras.
GIR 3	Las personas que habiendo conservado su autonomía mental y parcialmente su autonomía motora necesitan cada día o varias veces al día, ayuda para su autonomía corporal.
GIR 4	Las personas que no asumen solas su traslado (se entiende el levantarse de la cama), pero que una vez levantadas pueden desplazarse por el interior de la vivienda, aunque deben ser ayudadas para asearse y vestirse.
GIR 5	Las personas mayores que sólo tienen necesidad de una ayuda puntual para arreglarse, preparar las comidas y arreglar la casa.
GIR 6	Las personas mayores que no han perdido su autonomía para los actos esenciales de la vida corriente.

Fuente: Kerjosse (2003).

Para los niveles de dependencia GIR 1 a 4, el beneficiario recibirá una prestación destinada a remunerar la ayuda recibida en el domicilio. Si la persona reside en su domicilio la asignación se le dará directamente a la persona que haya elegido o a un miembro de su familia (con exclusión del cónyuge o pareja). La cuantía de L'APA es igual a la cuantía del plan de ayuda efectivamente utilizado por el beneficiario menos una participación eventual que es dejada a cargo del dependiente y calculada en función de sus recursos (*ticket modérateur*). El montante máximo del plan de ayuda atribuido para cada GIR es fijado por un baremo estipulado a nivel nacional y calculado a partir del salario para una tercera persona pagado por la Seguridad Social (*MTP: meijoration pour tierce personne*). En la Tabla 12 se muestra la prestación correspondiente a los grados GIR 1 a 4 durante los últimos tres años. Como se puede comprobar, el grado GIR1 recibe 1,19 veces la MTP mientras que el grado GIR 4 recibe 0,51 veces dicha cantidad.

Tabla 12. Ayudas de L'APA calculadas a partir de la *meijoration pour tierce personne* (MTP)

Montante mensual máximo de L'APA	Número de veces la MTP	1 de enero de 2007	1 de enero de 2008	1 de abril de 2009
GIR 1	1,19	1.189,90 €	1.208,94 €	1.224,63 €
GIR 2	1,02	1.019,83 €	1.036,19 €	1.049,68 €
GIR 3	0,765	764,87 €	777,32 €	787,26 €
GIR 4	0,51	509,91 €	518,55 €	524,84 €
MTP		999,92 €	1.015,92 €	1.029,10 €

Fuente: Domicile Conseil: Conseil et Evaluation à Domicile pour le maintien à domicile des personnes âgées (<http://domicileconseil.over-blog.com/article-29993425.html>)

Respecto al cálculo del copago, según el Decreto nº 2003-278 de 28 de marzo de 2003, la participación del beneficiario será:

1. Nula si las rentas mensuales son inferiores a 0,67 veces de la MTP.
2. Entre el 0% y el 90% de la cuantía de plan de ayuda si las rentas están comprendidas entre el 0,67 y 2,67 veces la MTP. Dicho porcentaje se calcula como:

$$\text{Prestación recibida} = A \times \frac{[R - (MTP \times 0,67)]}{MTP \times 2} \times 0,9$$

$$\text{Copago} = \frac{\text{Prestación recibida}}{A} \times 100$$

donde A es el montante del plan de ayuda utilizado por el beneficiario en aplicación del artículo L. 232-3 del Código de Acción Social y de las Familias; R son los recursos del beneficiario<sup>14</sup>.

3. Igual al 90% del plan de ayuda si las rentas son superiores al 2,67 veces la MTP.

#### Semejanzas entre el sistema español y el francés

En el sistema español se establece que una vez reconocido el grado de dependencia, se elaborará un Programa de Individual de Acción (PIA) (artículo 29) en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas así como las prestaciones económicas reconocidas para su grado y nivel de dependencia. En el sistema francés, el equipo médico-social establece de acuerdo con la persona solicitante, un plan de ayuda destinado a cubrir las necesidades con el fin de que el dependiente siga residiendo en su domicilio. En el catálogo de ayudas disponibles se encuentran: ayudas a domicilio, ayudas técnicas (silla de ruedas, cama regulable...) no cubiertas por el seguro del enfermo, realización de pequeños trabajos para la mejora del alojamiento, alojamiento temporal o centro de día.

#### Diferencias entre el sistema español y el francés

Podemos señalar cuatro diferencias importantes. La primera se refiere al público objetivo, ya que a diferencia del sistema español, que es universal y atiende a todas las

---

<sup>14</sup> Los recursos tenidos en cuenta son las rentas declaradas, que figuran en el último aviso de imposición o de no imposición, las rentas sometidas a la retención liberadora en aplicación al artículo 125A del Código General de los Impuestos. A estos recursos se añaden ciertos bienes en capital que no son explotados ni colocados, censados para procurar una renta anual, disposición que no se aplica a la residencia principal. Ciertos recursos no son tenidos en cuenta: prestaciones en especie de los seguros de enfermedad, invalidez y accidentes de trabajo, pensiones de retiro de combatientes, pensiones alimenticias, concursos financieros dirigidos a los descendientes, alquileres de alojamiento, indemnizaciones en capital como consecuencia de un accidente de trabajo, pensiones ligadas a distinciones honoríficas y ciertas rentas vitalicias.

personas en situación de dependencia, el sistema francés está restringido a las personas de 60 y más años.

La segunda concierne al sistema de evaluación. En España, la determinación del grado de dependencia es el resultado de la aplicación de un baremo (Real Decreto 504/2007, de 20 de abril) en el cual se asigna una puntuación a una serie de actividades de la vida diaria que son realizadas con dificultad, así como una determinada ponderación referentes al grado de soporte requerido para ejecutarlas. También se tienen en cuenta los informes médicos, la utilización de prótesis u otras ayudas técnicas y las condiciones de habitabilidad de la vivienda. En el sistema francés, la petición es instruida por un equipo médico-social. Si la persona reside en su domicilio, al menos uno de sus miembros debe visitarlo (la composición mínima del equipo debe incluir un médico y un trabajador social). La persona interesada puede pedir que sus familiares o su tutor estén presentes. Puede igualmente solicitar la presencia de un médico de su elección. Este médico podrá igualmente ser consultado por el equipo médico social durante el examen de la petición. De acuerdo con la ley francesa, los hijos adultos deben cuidar de los padres dependientes<sup>15</sup> y deben declarar la cuantía de sus ingresos cuando el padre dependiente solicite una ayuda social. Las horas de cuidado proporcionadas por los familiares son tenidas en cuenta a la hora de determinar las necesidades del individuo, atribuyendo un mayor grado de necesidad a los individuos que viven solos.

En tercer lugar, la revisión del grado de dependencia, puesto que en el sistema español (artículo 30) se establece que la revisión se producirá a instancia del interesado, de su representante o de oficio por las Administraciones Públicas cuando se produzca mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia o en caso de error de diagnóstico. En cambio en el sistema francés, la Ley nº 2001-647 (artículo L.232-14) instaura el

---

<sup>15</sup> Los cuidadores informales se benefician una reducción en los impuestos cuando los gastos directos ocasionados por el dependiente superan un cierto umbral. (Fuente: Le Portail de la Administration Française <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F10435.xhtml>)

principio de una revisión periódica de L'APA en caso de modificación de la situación del beneficiario, pero es misión de cada departamento definir su periodicidad. L'APA puede ser igualmente revisada en todo momento a petición del interesado o de su representante legal o del presidente del Consejo General.

Respecto al cómputo de los copagos, en el sistema francés existen unas reglas aplicables a toda la nación (detalladas más arriba). En el caso de España, la Resolución de 2 de diciembre de 2008 ha dado unas directrices generales sobre la participación mínima y máxima del beneficiario, así como de los tramos exentos de copago, dejando a las Comunidades Autónomas libertad para diseñar un tabla de participación del beneficiario.

#### **4. Comparación entre el sistema de copago español y el francés**

En esta sección se realiza una comparación entre el sistema de copago español y el francés. Las razones que han llevado a esta elección se fundamentan en que en ambos sistemas la cuantía de las prestaciones aumenta con el grado de dependencia, el copago se computa a partir de los recursos económicos del beneficiario y los GIR 1 a 4 del sistema francés se asemejan bastante a los grados de gran dependencia y dependencia severa (niveles 1 y 2). Utilizando el Índice de Precios al Consumo Armonizado<sup>16</sup> se ha calculado el equivalente de las rentas utilizadas en las tablas anteriores (600 €, 1.200 €, 1.800 € y 2.400 €) suponiendo que en este caso el beneficiario fuese un dependiente francés, dando como resultado 583,72 €, 1.167,44 €, 1.751,16 e y 2.334,88 €.

De acuerdo con el esquema de participación del beneficiario en Francia, quedan excluidos del copago los individuos cuyas rentas sean inferiores a 0,67 veces la MTP (menos de 689,50 €), participan con un copago creciente los que tengan rentas comprendidas entre 0,67 y 2,67 veces la MTP (entre 689,50 e y 2.747,70 €) y tienen un

---

<sup>16</sup> En febrero 2009, el Índice Armonizado de Precios al Consumo (base 2005=100) para todos los grupos de bienes y servicios, registraba un valor de 109.46 en España y de 106.49 en Francia. Fuente: Eurostat.

copago máximo del 90% si las rentas son superiores a 2,67 veces la MTP (más de 2.747,50 €). En la Tabla 13 se compara el porcentaje de copago en las Comunidades Autónomas y en Francia. También se calcula cuál sería la prestación recibida por un dependiente bajo el sistema francés y cuál sería su equivalente para España utilizando los índices armonizados de precios respectivos. En este caso sí que se ha incluido la información sobre el copago para prestación económica para cuidados en el entorno familiar puesto que en el sistema francés la persona que ayude al dependiente, puede ser tanto un profesional como un familiar (a excepción del cónyuge o pareja).

Tabla 13. Comparación del copago en las prestaciones económicas entre España y Francia

España	P. vinculada al servicio P. para asistencia personal				P. para cuidados en el entorno familiar			
	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €	600 €	1.200 €	1.800 €	2.400 €
Andalucía	10	20	30	40	5	10	15	20
Aragón	10	20	30	40	5	10	15	20
Asturias	10	20	30	50	5	10	15	25
Baleares	10	20	30	40	5	10	15	20
Canarias	10	20	30	40	5	10	15	20
Cantabria	10	20	30	50	5	10	15	25
C. León	5	23	40	57	3	12	21	30
C. La Mancha	10	20	30	40	5	10	15	20
Cataluña	0	0	5	5	0	0	5	5
C. Valenciana	0	0	0	20	0	0	0	20
Extremadura	10	20	40	60	5	10	20	35
Galicia	10	20	30	40	5	10	15	20
Madrid	5	23	40	57	3	12	21	30
Guipúzcoa	0	20	30	40	0	10	15	20
Rioja	0	10	10	20	0	10	10	20
Ceuta	10	20	30	40	5	10	15	20
Melilla	10	20	30	40	5	10	15	20
<b>Francia</b>								
Renta	Francia 583,72€	Equivalente España 600€	Francia 1167,44€	Equivalente España 1.200€	Francia 1751,16€	Equivalente España 1.800€	Francia 2334,88€	Equivalente España 2.400€
Copago		0		23,22		51,58		79,90
Prestación								
GIR 1	1224,63	1258,78	940,27	966,50	455,28	467,98	91,51	94,06
GIR 2	1049,68	1078,96	805,94	828,42	390,24	401,12	78,44	80,63
GIR 3	787,26	809,22	604,46	621,32	292,68	300,84	58,83	60,47
GIR 4	524,84	539,48	402,97	414,21	195,12	200,56	39,22	40,31

Fuente: Elaboración propia a partir de legislación autonómica sobre copago (Apéndice A) y Décret n° 203-278 du 28 mars 2003. No se ha incluido Navarra porque la participación del usuario está condicionada a la cuantía de la prestación y por consiguiente al grado de dependencia.

En relación a los grados de copago para las prestaciones vinculadas al servicio o de asistencia personal, para niveles de renta de hasta 1.200€ el copago en Francia (0% y 23,22%) es inferior al de España (con la excepción de Cataluña y la Comunidad Valenciana). A partir de 1.200€ el copago en Francia aumenta de manera muy considerable, 51,58% y 79,90%, para el equivalente de 1.800€ y 2.400€ de España.

Respecto al copago para la prestación para cuidados en el entorno familiar, salvo para un nivel de ingresos de 600€, es inferior en España que en Francia. De esto se deduce que el sistema español parte de un gravamen inicial superiores, pero luego es menos progresivo que el francés.

A continuación comparamos la cuantía de las prestaciones una vez deducido el copago, para la cual confrontamos la parte inferior de la Tabla 13 con las Tablas 3, 4 y 5<sup>17</sup>. Se observa que para niveles de ingresos de 600€ ó 1.200€ las prestaciones recibidas en Francia son superiores a las recibidas en España (excepto para Cataluña y Navarra en determinados casos). En cambio, para niveles de renta de 1.800€ las prestaciones recibidas en España son muy superiores a las que se recibirían en Francia (excepto para Castilla León, Extremadura, Madrid y Navarra, en casos puntuales). Para un nivel de ingresos de 2.400€ las prestaciones en España siempre son superiores a su equivalente en Francia.

Estos resultados implican que el Sistema de Dependencia en España no protege en la misma medida que el sistema francés a las personas dependientes con ingresos bajos o medios. Por otra parte, en las Tablas 6 a 10 se había comentado que para los dependientes con mayores ingresos, en muchos casos la prestación recibida era insuficiente para costear una plaza en un Centro de Día o la Atención Domiciliaria. En el sistema francés, aunque los beneficiarios con niveles de renta medio-altos reciben unas prestaciones bastante reducidas, el coste de los servicios formales es mucho menor que en España<sup>18</sup>.

## **5. Conclusiones**

---

<sup>17</sup> Se utiliza la siguiente equivalencia: GIR 1 = gran dependencia (nivel 2); GIR 2 = gran dependencia (nivel 1); GIR 3 = dependencia severa (nivel 2); GIR 4= dependencia severa (nivel 1).

<sup>18</sup> En Francia (2008), el precio de la Atención a Domicilio disminuye con el número de horas dispensadas, entre 13,50€/horas cuando se reciben 3horas/día a 5,29€/hora cuando se reciben 24horas/día. En España (2008) el precio por hora oscila entre 16,32€ para Andalucía y 23,99€ para Navarra. Respecto a los Centros de Día, en Francia (2008), el coste aumenta con el nivel de discapacidad (alrededor de 20€/día para GIR 1 y 5€/día para GIR 6). En el año 2006 el coste de un Centro de Día privado oscilaba entre para 422,27 € para Cantabria y 1.220,1 € para País Vasco. Fuente: [www.acacia-sophora.fr/cots.htm](http://www.acacia-sophora.fr/cots.htm) y [www.cg18.fr/page/p-1171/gallery\\_files/site\\_1/1697/17811/pj\\_pa\\_0308.pdf](http://www.cg18.fr/page/p-1171/gallery_files/site_1/1697/17811/pj_pa_0308.pdf)

En este trabajo se ha estudiado el copago de las prestaciones económicas del SAAD desde el punto de vista de la equidad. Los resultados evidencian que no existe equidad territorial, es decir, que dos beneficiarios con la misma renta y grado de dependencia, pero residentes en comunidades distintas pueden enfrentarse a un copago sustancialmente diferente. De esto se deduce que las prestaciones recibidas después del copago no sean suficientes, en muchos casos, para costear la atención formal recibida (plaza en un centro de día, atención a domicilio). Por consiguiente habría que considerar estas prestaciones como un complemento a los cuidados informales (entendiendo estos como fuente de tiempo y de recursos económicos). Si no fuera porque a la vez que con las prestaciones económicas la Ley de Dependencia ha establecido un amplio Catálogo de Servicios (artículo 15) el balance del SAAD sería bastante negativo. Esta afirmación se fundamenta en la idea de que un sistema de cuidados de largo plazo que sólo suministrase prestaciones económicas para facilitar la recepción de ayuda formal podría tener efectos negativos sobre la equidad de los cuidados a la dependencia. Esto sucedería cuando en paralelo a la introducción de las prestaciones económicas se produjera un recorte en la provisión de servicios públicos y/o una subida en el coste de los servicios profesionales. En este caso, la introducción de las prestaciones económicas conllevaría una mejora de la situación, al menos en el corto plazo, de las personas dependientes que recibieran cuidados de familiares. A largo plazo, cuando las necesidades de cuidado se hiciesen más intensas, su situación podría ser equiparable a la de aquellos otros individuos dependientes que no recibiesen cuidados informales y que dependiesen de los servicios sociales, de empresas privadas u organizaciones sin fines de lucro. Si la disponibilidad de estos servicios disminuyese o su coste aumentase de manera ostensible, entonces empeorarían las posibilidades de acceso a la ayuda formal.

En la segunda parte del artículo se ha comparado el sistema de copago español con el francés, evidenciando que el copago español grava más las rentas bajas y menos las altas. Esto se traduce en que en España las prestaciones después de copago para niveles de renta bajos (altos) sean inferiores (superiores) a las recibidas en el sistema francés.

Por otra parte llama la atención, que aunque en Francia las prestaciones después de copago para niveles de renta medio-altos sean inferiores, el precio de los servicios (Centro de Día y Atención a Domicilio) es considerablemente inferior. En el caso de España, no se ha promulgado ninguna legislación o reglamento que regule el precio de los servicios formales ni tampoco se ha estipulado de qué forma deberían aumentar las tasas de cobertura de los mismos para hacer frente a la progresiva implantación de la Ley de Dependencia. La normativa más reciente es la que se refiere a la cualificación exigida a los profesionales que trabajen en centros de día (noche) y residencias (Resolución de 2 de diciembre de 2008, sobre criterios comunes de acreditación).

En un futuro trabajo, sería interesante considerar la financiación de las políticas de cuidados a largo plazo, ya que cuanto más progresivo sea el sistema de financiación del que provengan los fondos para la dependencia, menos importante será la forma de cómputo del copago de las prestaciones en función de los ingresos del beneficiario. En cambio, si el sistema de financiación es débilmente progresivo, entonces la existencia de un copago estaría justificada en términos de equidad. Por consiguiente, la cuestión a la que se enfrentan los poderes públicos es de qué manera se pueden mantener o mejorar los estándares de equidad: si a través de la implantación de un sistema progresivo de financiación de la dependencia, o mediante el diseño unas prestaciones a la dependencia con un copago variable en función del nivel de ingresos, garantizando al mismo tiempo la equidad interterritorial.

### **Bibliografía**

1. BARR, N. (1993): “The economics of welfare state”. Oxford. Oxford University Press.
2. KERJOSSE, R. (2003): “L’Allocation personnalisée d’autonomie au 31 mars 2003”. Études et Resultats nº 245, pp. 1-8.
3. KNAPP, M. (1984): “The economics of social care”. Macmillan. London.
4. LEGRAND, J. (1991): “Equity and choice. An essay in economics and applied philosophy”. London, Harper Collins.
5. VAN DOORSLAER, E., WAGSTAFF, A., RUTTEN, F. (1993): “Equity in the finance and delivery of health care. An international perspective”. Oxford, Oxford University Press.

### **Legislación (por orden cronológico)**

#### **Legislación nacional**

1. Anteproyecto de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Memoria del Análisis de Impacto Normativo, Económico, de Género e Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal. 2006.
2. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
3. Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
4. Real Decreto 727/2008, 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.
5. Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación de éste en las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
6. Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
7. Ley 2/2008, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2009 (determinación del IPREM y de la pensión no contributiva para 2009)
8. Real Decreto 2128/2008, de 26 de diciembre por el que se fija el salario mínimo interprofesional para 2009.
9. Real Decreto 73/2009, de 30 de enero, sobre 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 para el ejercicio 2009.

#### **Legislación autonómica**

1. Orden de 3 de agosto de 2007, por la que se establece la intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad de las Prestaciones y la Gestión de las

Prestaciones Económicas del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía.

2. Orden TAS/2455/2007, de 7 de agosto, por la que se dictan normas para la aplicación y desarrollo en el año 2007, de los Reales Decretos que desarrollan la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia, en las ciudades de Ceuta y Melilla.
3. Orden de 25 de septiembre de 2007 por la que se hacen públicos los criterios para la determinación, en la Comunidad Autónoma de Extremadura, de la prestación económica a los beneficiarios que tengan reconocida la condición de persona en situación de dependencia.
4. Orden de 24-10-2007, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las intensidades de protección de los servicios y el régimen de compatibilidad de los servicios y prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla La Mancha.
5. Orden 5/2007, de 31 de octubre, de la Consejería de Servicios Sociales por la que se regulan las condiciones de acceso y la cuantía de las prestaciones económicas del Sistema Riojano para la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
6. Orden de 7 de noviembre de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el régimen de acceso a los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón.
7. Resolución de 7 de noviembre de 2007, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regulan provisionalmente los criterios para la determinación en el Principado de Asturias de las prestaciones económicas a las personas beneficiarias que tengan reconocida la condición de personas en situación de dependencia.
8. Resolución de la Consejera de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración de 8 de noviembre de 2007, por la que se regula con carácter urgente y transitorio el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, intensidad de protección de los servicios y régimen de compatibilidad de las prestaciones del sistema para la autonomía personal y atención a la dependencia en el ámbito territorial de las Islas Baleares.
9. Decreto Foral 133/2007, de 20 de noviembre, por el que se regulan 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. (Guipúzcoa)
10. Orden ASC/433/2007, de 23 de noviembre, por la que se establecen los criterios para determinar el importe de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SAAD) en el ámbito territorial de Cataluña.
11. Orden de 5 de diciembre de 2007, de la Consellería de Bienestar Social por la que se regula los requisitos y condiciones de acceso a las ayudas económicas del programa de atención a las personas y sus familias en el marco del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad Valenciana.
12. Orden de 17 de diciembre de 2007 por la que se establecen los criterios para la elaboración del Programa Individual de Atención, fijación de las intensidades de protección de los servicios, régimen de compatibilidades de las prestaciones y gestión de las prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad Autónoma de Galicia.

13. Orden FAM/2044/2007, de 19 de diciembre, por la que se regulan provisionalmente los criterios para el cálculo de la capacidad económica, coeficiente reductor para prestaciones económicas, aportación del usuario en el coste de los servicios y régimen de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia en la Comunidad de Castilla León.
14. Orden Foral 22/2008 de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se aprueba la convocatoria de ayudas del año 2008 para la obtención de servicios de cuidados para las personas dependientes y apoyo a las familias cuidadoras de éstas. (Navarra)
15. Orden EMP/18/2008, de 8 de febrero, por la que se desarrolla el Catálogo de Servicios del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia y se regula provisionalmente la aportación económica de las personas usuarias en la Comunidad Autónoma de Cantabria.
16. Orden de 2 de abril de 2008, por la que se establece con carácter transitorio la intensidad de protección de los servicios y se hacen públicos los criterios para la determinación de la prestación económica a los beneficiarios que tengan reconocida la condición de personas en situación de dependencia en el ámbito de la Comunidad de Canarias para el ejercicio 2008.
17. Orden 1387/2008, de 11 de junio, por la que se regula el acceso a los servicios, las prestaciones económicas, la intensidad e incompatibilidad de las mismas para las personas en situación de dependencia en la Comunidad de Madrid.
18. ASC/344/2008, de 14 de julio, por la que se regula la prestación económica de asistencia personal y se amplía el nivel de protección del Sistema Catalán de Autonomía y Atención a la Dependencia (SACAD).
19. Orden de 9 de julio de 2008 por la que se establecen las bases reguladoras que regirán la concesión de subvenciones para facilitar la autonomía personal dirigidas a las personas en situación de dependencia y se procede a su convocatoria (Galicia)
20. Ley 15/2008, de 23 de diciembre, de presupuestos de la Generalitat de Cataluña para el año 2009 (determinación de la renta de suficiencia para 2009)
21. Orden Foral 15/2009, de 23 de enero, de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se autoriza la prórroga de las prestaciones económicas para la permanencia en el domicilio de las personas dependientes y apoyo a las personas cuidadoras de éstas para el año 2009 y se actualiza la cuantía de las mismas. (Navarra)
22. Orden FAM/117/2009, de 21 de enero, por la que se aprueban las bases reguladoras de la concesión de ayudas individuales destinadas a favorecer la autonomía personal de personas mayores con discapacidad y personas dependientes en la Comunidad de Castilla León.

### **Legislación francesa**

1. Loi n° 2001-647 du 20 juillet relatif á la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées en á l'allocation personnalisée d'autonomie
2. Décret n° 203-278 du 28 mars 2003 relatif aux conditions d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie

### **Apéndice. Copago por Comunidades Autónomas**

La cuantía de las prestaciones se percibirá íntegramente o se deducirá de acuerdo con la siguiente tabla:

- Andalucía, Aragón, Baleares, Canarias, Castilla La Mancha, Galicia, Ceuta y Melilla

	P. vinculada al servicio	P. para cuidados en el entorno familiar	P. para asistencia personal
Menos de una vez el IPREM	100	100	100
De 1 a 2 veces el IPREM	90	95	90
De 2 a 3 veces el IPREM	80	90	80
De 3 a 4 veces el IPREM	70	85	70
De 4 a 5 veces el IPREM	60	80	60
Más de 5 veces el IPREM	50	75	50

IPREM: indicador público de rentas de efectos múltiples (527,24 €/mes ó 6.326,86 €/año de acuerdo con la Ley 2/2008, de 23 de diciembre).

- Asturias

	P. vinculada al servicio	P. para cuidados en el entorno familiar	P. para asistencia personal
Menos de 0.75 veces el IPREM	100	100	100
De 0.75 a 1.5 veces el IPREM	90	95	90
De 1.5 a 2.5 veces el IPREM	80	90	80
De 2.5 a 3.5 veces el IPREM	70	85	70
De 3.5 a 4.5 veces el IPREM	60	80	60
Más de 4.5 veces el IPREM	50	75	50

La capacidad económica del beneficiario será la resultante de sumar a la renta final, un porcentaje del valor del patrimonio neto que supere el mínimo exento a efectos del Impuesto sobre el Patrimonio: 6% para los mayores de 75 años, 5% para los comprendidos entre 65-74 años, 4% para 55-64 años, 3% para 45-54 años, 2% para 35-44 años, 1% para 25-34 años.

- Cantabria

	P. vinculada al servicio	P. para cuidados en el entorno familiar	P. para asistencia personal
Menos de una vez el IPREM	100	100	100
Dos veces el IPREM	90	95	90
Tres veces el IPREM	80	90	80
Cuatro veces el IPREM	70	85	70
Cinco o más veces el IPREM	50	75	50

- Castilla León y Madrid

El importe de la prestación será del 100% cuando la capacidad económica personal sea menor que una vez el IPREM. Cuando la capacidad económica sea superior al IPREM, el importe de la prestación económica se determinará multiplicando la capacidad económica personal por un coeficiente reductor.

P. vinculada al servicio	$CM*[1.1125-(0.15*R/IPREM)]$
P. para cuidados en el entorno familiar	$CM*[1.1125-(0.15*R/IPREM)]$
P. para asistencia personal	$CM*[1.06-(0.08*R/IPREM)]$

CM: cuantía máxima establecida para cada prestación. R: capacidad económica dividida por 12 meses. La capacidad económica del beneficiario será la resultante de sumar a la renta final, un porcentaje del valor del patrimonio neto que supere el mínimo exento a efectos del Impuesto sobre el Patrimonio: 6% para los mayores de 75 años, 5% para los comprendidos entre 65-74 años, 4% para 55-64 años, 3% para 45-54 años, 2% para 35-44 años, 1% para 25-34 años. En el caso de Madrid, los porcentajes aplicables son 5% a partir de los 65 años, 3% de 35-65 años y 1% para los menores de 35 años.

- Cataluña

	P. vinculada al	P. para cuidados en el	P. para asistencia
--	-----------------	------------------------	--------------------

	servicio	entorno familiar	personal
Menos 2.5 veces el IRSC	100	100	100
De 2.5 a 4.5 veces el IRSC	95	95	95
De 4.5 a 5.5 veces el IRSC	90	90	90
Más de 5.5 veces el IRSC	80	80	80

IRSC: índice de rentas de suficiencia de Cataluña. (563,49 €/mes ó 7.888,84 euros en cómputo anual, de acuerdo con la Ley 15/2008, de 23 de diciembre, de presupuestos de la Generalitat de Cataluña para el año 2009).

La Orden ASC/344/2008, de 14 de julio, ha establecido que de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria, la prestación económica de asistencia personal tendrá un incremento de la cuantía de un 60%. Este nivel sólo se aplicará a las personas con una capacidad económica situada entre 0 y 2.5 veces el IRSC.

- Comunidad Valenciana

	P. vinculada al servicio	P. para cuidados en el entorno familiar	P. para asistencia personal
Menos de 2.5 veces el SMI	100	100	100
De 2.5 a 3 veces el SMI	90	90	90
De 3 a 4 veces el SMI	80	80	80
Más de 4 veces el SMI	70	70	70

SMI: salario mínimo interprofesional. (624 €/mes ó 8.736 €/año de acuerdo con el Real Decreto 2128/2008, de 26 de diciembre).

- Guipúzcoa

	P. vinculada al servicio	P. para cuidados en el entorno familiar	P. para asistencia personal
Menos de 1.5 veces el IPREM	100	100	100
De 1.5 a 3 veces el IPREM	80	90	80
De 3 a 4 veces el IPREM	70	85	70
De 4 a 5 veces el IPREM	60	80	60
Más de 5 veces el IPREM	50	75	50

- Extremadura

	P. vinculada al servicio	P. para cuidados en el entorno familiar	P. para asistencia personal
Menos de una vez el IPREM	100	100	100
De 1 a 2 veces el IPREM	90	95	90
De 2 a 2.5 veces el IPREM	80	90	80
De 2.5 a 3 veces el IPREM	70	85	70
De 3 a 3.5 veces el IPREM	60	80	60
De 3.5 a 4 veces el IPREM	50	75	50
De 4 a 4.5 veces el IPREM	40	70	40
De 4.5 a 5 veces el IPREM	40	65	40
Más de 5 veces el IPREM	40	60	40

- Navarra

Se concederá la cuantía máxima cuando la Renta Per Cápita Mensual (RPC) de la unidad familiar del solicitante no supere el Salario Mínimo Interprofesional (SMI) dividido entre 12 mensualidades y no perciba otras ayudas de naturaleza análoga. Se concederá prestación económica por un importe inferior cuando la RPC de la unidad familiar sea superior al SMI dividido entre 12 mensualidades y la diferencia entre dicha RPC y el SMI sea inferior a la cuantía máxima.

Para el cómputo de los recursos económicos de la unidad familiar en la que se integra el solicitante, se tendrán en cuenta la renta y el patrimonio de sus miembros. Por renta, a efectos de estas ayudas, se entiende la suma de la totalidad de ingresos de la unidad familiar derivados de rendimientos del trabajo, rendimientos del capital mobiliario e inmobiliario y rendimientos netos de actividades empresariales o profesionales. Por

patrimonio se entiende la totalidad del capital mobiliario e inmobiliario de la unidad familiar. Importe de la prestación = Cuantía Máxima – (RPC – SMI)

La Orden Foral 22/2008, de 28 de enero, (actualizada por la Orden Foral 15/2009, de 23 de enero) ha determinado que las cuantías máximas y mínimas de las prestaciones económicas serán las siguientes:

		P. vinculada al servicio		P. para cuidados en el entorno familiar		P. para asistencia personal	
		Máx.	Mín.	Máx.	Mín.	Máx.	Mín.
Gran dependencia	Nivel 2	1.185,43	389,35	988,09	389,35	1.400,00	700,00
	Nivel 1	1.185,43	311,80	988,09	311,80	1.400,00	700,00
Dependencia severa	Nivel 2	1.019,46	252,18	838,32	252,18		
	Nivel 1	1.019,46	225,00	838,32	225,00		

- Rioja

	P. vinculada al servicio	P. para cuidados en el entorno familiar	P. para asistencia personal
Menos de 2 veces el IPREM	100	100	100
De 2 a 4 veces el IPREM	90	90	90
Mayor que 4 veces el IPREM	80	80	80
Patrimonio suficiente	80	80	80

Se considerará que el beneficiario dispone de un patrimonio suficiente cuando el valor de los bienes muebles o inmuebles que le sean imputables, sea tres veces superior al patrimonio mínimo exento establecido con carácter general en el Impuesto sobre el Patrimonio, si el beneficiario es mayor de 60 años, y a cuatro veces dicho importe si el beneficiario es menor de dicha edad.

- En Murcia, Álava y Vizcaya no se ha aprobado regulación para determinar la participación de los beneficiarios en el coste de la prestación.