

Espais d'innovació en la prestació dels serveis socials d'atenció domiciliària 2024

Primera sessió: Anàlisi de costos i finançament del SAD

19 de març, de 9.00h a 14.30h

Auditori Pati Mànnig carrer Montalegre, 7. Barcelona

[Programa](#)

Participació

	Persones	%
AJUNTAMENTS	55	67,90
DIPUTACIÓ DE BARCELONA	13	16,05
CONSELLS COMARCALS	9	11,11
PONENTS	4	4,94
TOTAL	81	100,00

Taula: Determinació dels costos del SAD

A la primera part de la sessió es du a terme la taula "Determinació dels costos del SAD", presentada i moderada per Miquel Àngel Manzano, cap de la Secció de Suport al Desenvolupament i la Innovació dels Serveis Socials Bàsics. Intervé l'economista Xavier Garcia Marimon fent la presentació de la Guia metodològica per al càlcul dels costos del SAD elaborada per encàrrec de la Diputació de Barcelona en el marc del Programa d'innovació i qualitat del SAD. Aquesta presentació compta amb el suport de la tècnica del Servei de Suport als Serveis Socials Bàsics, Marta Jiménez Muries, que mostra el funcionament de l'eina que és un formulari excel que permet el càlcul efectiu i personalitzat dels costos del SAD per a cada ens local.

Consideracions que els ens locals hauran de tenir en compte en l'ús de les eines:

- L'eina proporciona dades sobre els ítems que afecten per igual a tots els ens locals, com les taules salarials segons el conveni vigent, etc.
- L'eina vol tenir en compte el màxim d'elements que poden afectar el cost del servei i no tots els elements es trobaran a tots els ens locals.
- Cal repercutir la totalitat dels costos a les hores de servei
- El cost final és condicionat pel nombre total d'hores de prestació.

L'estructura del cost del SAD és:

- **Cost variable per hora efectiva de servei:** L'obtenció de les hores efectives laborables és molt important i el ponent insisteix en aquest concepte, ja que és bàsic que entenguin que no totes les hores laborables contractades es tradueixen en hores de servei efectiu.

- **Costos fixos del servei:** Alguns vindran determinats pel que l'ens local determina al plec (ex. Número de coordinadores), d'altres tenen a veure amb les característiques de l'empresa (ex. Número de representants sindicals).
- **Costos d'estructura de l'empresa:** Són difícils de saber i varien molt segons el tipus d'empresa, una empresa petita també tindrà una estructura més petita que una gran empresa. Les condicions laborals de les persones treballadores d'estructura també varien d'una empresa a l'altra.
- **Benefici industrial:** En el cas de les entitats mercantils.

Pel que fa als components la Guia consta dels blocs següents:

- Costos variables per hora efectiva de servei:
Determinació de les **hores efectives laborables** per a obtenir el cost de l'hora efectiva laborable, cal tenir en compte tots els ítems que resten hores de servei a les hores laborables contractades, els principals:
 - Descans
 - Permisos retribuïts
 - Absentisme
 - Hores perdudes per encaix
 - Formació
 - Coordinació
 - Hores desplaçament

Costos variables no laborables: increment del cost de les hores no compensades, pagament del desplaçament (quilòmetres en cotxe, targetes de transport...) i consumibles. Els dos darrers costos cal convertir-los a cost per hora de servei

- Costos fixos:
 - Roba de treball
 - Telèfons mòbils i connexió a la xarxa
 - Software de gestió
 - Prevenció de riscos laborals
 - Assegurances RC
 - Representants sindicals
 - Coordinació tècnica
 - Coordinació de gestió
 - Oficines desplegades al territori

L'ens ha d'estimar aquests costos, si n'estima de més això comportarà benefici per a l'empresa, en canvi si n'estima de menys pot comportar pèrdues per a l'empresa.

- Costos d'estructura
 - RRHH
 - Serveis jurídics
 - Serveis administratius
 - Serveis informàtics
 - Gestió i direcció de l'entitat
 - Infraestructura general de l'entitat

- Benefici industrial, en el cas de les entitats mercantils.

A la Llei de Contractes del Sector Públic (LCSP) hi ha una referència al 6% del benefici en un punt on es parla del servei no prestat, és l'única referència que hi ha i per això s'ha utilitzat a la Guia.

Un cop tenim tot el cost calculat, cal afegir l'IVA en el cas de les licitacions, no en el cas de les encomanes de gestió.

Intervencions de les persones tècniques dels ens locals assistents a la sessió

Al llarg de la jornada s'han anat fent pauses per tal de permetre la intervenció dels tècnics i tècniques dels ens locals assistents. Les preguntes i comentaris que han fet han estat les següents:

- Pel que fa l'absentisme hi ha diverses qüestions:
 - El percentatge d'absentisme actualment és molt alt.
Resposta: es recomana que cada ens local faci un seguiment de l'absentisme real que té per poder reflectir-lo al més fidelment possible.
 - Cal tenir en compte que l'empresa no assumeix el 100% del cost de tot l'absentisme.
Resposta: el model presentat té en compte l'absentisme a càrrec de l'empresa, un cop l'empresa no té cost per la persona de baixa no s'ha de comptar. L'ens local pot preveure cobrir una part del cost de l'absentisme i que la resta vagi a càrrec de l'empresa.
 - També caldrà fixar als plecs de condicions o als convenis com es reorganitzarà el servei en cas baixes de llarga durada i quants dies de marge es dona a les empreses per cobrir les baixes.
- Respecte a la formació:
 - Les empreses al·leguen que no poden obligar les treballadores a fer la formació i, per tant, l'import previst per a formació pels ens locals se'l queda l'empresa.
Resposta: Des de la DIBA es fan dues propostes:
 - La del model és fer les formacions dins la jornada laboral (per aquest motiu la formació minora hores de servei), un municipi diu que ho fa així per tal de garantir que totes les treballadores facin la formació.
 - Incloure penalitzacions als plecs de condicions si no es compleixen les formacions marcades per plec.
 - Alguns ens locals manifesten que les formacions que l'empresa deixa de fer les fan retornar com a hores de servei.
Resposta: Això no resol el tema de les treballadores sense formar.
- Pel que fa als salaris marcats pel conveni col·lectiu:
 - Quan s'apugen els salaris, cal refer els càlculs
 - Increments salarials: L'associació estatal d'empreses d'atenció a domicili [ASADE](#) ha impugnat alguns dels plecs que relacionen la millora de salaris amb l'augment de la qualitat del servei. Això ha passat a molts municipis pel que les assistents ens comuniquen.

- En alguns casos són les pròpies intervencions dels ens locals les que no permeten les pujades salarials, aquests municipis voldrien explorar fórmules de contractació més flexibles, per exemple la concertació, gestió delegada, etc.

Resposta: Des de la Diputació es fa menció a la jornada de Fórmules de Contractació que es va dur a terme en el marc dels Espais d'innovació en la prestació dels SSAD de l'any 2023, la LCSP inclou més possibilitats que cal explorar.

- En relació a les vacances:

- Pregunten si cal tenir en compte les vacances i les substitucions

Resposta: el model ja les contempla, les hores de servei realitzades per les persones contractades per a substituir vacances han de pagar-se al mateix preu.

- Sobre l'antiguitat de les treballadores:

- Demanen en quin punt cal tenir-la en compte.

Resposta: Cal tenir-la en compte en el cost de la plantilla.

- Respecte al càlcul de la bossa d'hores:

- A la licitació cal incloure la bossa d'hores i cal calcular-la bé, però implica negociacions dins el propi ens per temes pressupostaris.

Resposta: l'ens local ha de fer una plantejament a fons sobre el disseny del servei i tenir una partida pressupostària d'acord amb el que vol fer. Cal que cada territori analitzi les seves necessitats amb paràmetres objectius.

- Pel que fa les hores que l'usuari no obre la porta:

- Com es pot actuar en aquests casos?

Resposta: Si l'empresa té el coneixement amb prou antelació haurà de reorganitzar el servei i fer ús de les hores perdudes per encaix de la producció, si cal. Si el temps amb el que es té coneixement de l'absència de l'usuari és massa curt, caldrà valorar la capacitat de flexibilitat de l'empresa. En aquest punt persones partidàries de models flexibles, pel que fa les hores de servei, exposen que el seu model pot "salvar" aquestes situacions.

- Respecte al copagament:

- Amb l'entrada en vigor del Reial Decret 675/2023 han augmentat els trams d'hores de servei en els diferents graus de dependència, en els ens locals amb copagament es troben que alguns usuaris rebutgen el servei, ja que, en augmentar el número d'hores de servei, els augmenta la quantitat econòmica a copagar.

- Sobre l'estructura dels costos:

- Com es tradueix l'estructura que segueix la guia a la utilitzada habitualment en els plec de licitació (costos directes i indirectes)?

Resposta: Els costos variables i fixos són els costos directes i els costos d'estructura serien els costos indirectes.

- Sobre licitacions subdividides en LOTS:

- Cal fer estudis de costos diferents en cas de subdividir la licitació en lots?

Resposta: Si les característiques dels lots són diferents, pel que fa als ítems mencionats en aquesta sessió, caldrà fer estudis de costos independents.

- Un consell comarcal comenta que, en el seu cas, els municipis amb poca dispersió assumeixen costos de desplaçament de municipis dispersos que requereixen vehicle per desplaçar-se.

Resposta: Des de DIBA es recomana dissenyar bé el servei en funció del territori i fer lots amb estudis individuals.

- Es demana la inclusió d'altres perfils.

Resposta: Des de la DIBA s'han inclòs quadres en l'apartat de costos fixos (per valorar-los de la mateixa forma que les coordinadores)

Per finalitzar s'indica que estem en procés de publicació de la guia i que es facilitarà les eines presentades als ens locals que ho sol·licitin en versió esborrany.

Taula experiències de fórmules de copagament

A la segona part de la sessió es du a terme la taula "Experiències de fórmules de copagament", presentada i moderada pel Francesc Hernández, cap del Servei de Suport als Serveis Socials Bàsics. En formen part Joseba Zalakain, Director del Servei d'Informació i Investigació Social SIIS, de l'Eguía-Careaga-Fundazioa, amb la ponència "Experiències internacionals en matèria de copagament"; Júlia Montserrat, economista, experta en polítiques d'atenció a la dependència amb la ponència "El copagament en la LAPAD, previsions i realitats", i les professionals representants dels municipis de Montcada i Reixac, Montornès del Vallès, Sabadell i Sant Feliu de Llobregat, que parlen sobre la seva experiència en l'aplicació o no del copagament en el marc d'una taula rodona que clou la Jornada.

En la presentació de la taula Francesc Hernández assenyala que el copagament del SAD és una potestat dels ens locals, d'acord amb la llei catalana de serveis socials, tot i que la LAPAD preveu una participació entorn al 33% per part dels usuaris dels serveis. A Catalunya, la regulació del copagament del SAD està pendent de desplegament normatiu per part de la Generalitat de Catalunya, tal com consta en el Decret 142/2010.

Així mateix presenta algunes dades sobre la situació del copagament a la província extretes del Cercle de Comparació Intermunicipal de Serveis Socials:

- el 53,4% de les persones usuàries dels SSAD (SAD+SLT) estan exemptes de copagament (incloses totes les persones usuàries dels municipis que no fan copagament)

-el percentatge del finançament a través de taxes i preus públics és del 4,3% per al SAD Dependència i del 4,5 per al SAD Social:

Finalment, explica el suport tècnic i material que ofereix la Diputació de Barcelona per a la gestió del copagament del SAD a través del TASSAD i de l'ORGT.

En la primera intervenció de la Taula Joseba Zalakain s'ha referit a l'estudi "Revisió d'experiències internacionals i estatal d'innovació a l'atenció domiciliària" realitzat en el marc del projecte transformador

Cap a un Sistema Públic de Cures en Comunitat i publicat per la Diputació de Barcelona el 2023. Explica que en l'àmbit dels serveis socials s'estableix d'alguna o altra forma el copagament, però amb diferències entre els països: pel que fa al cost real del servei; en l'accés al SAD, per prestació econòmica o per servei prestat, directa o indirectament, per l'administració; pel model de finançament del sistema, per assegurança pública obligatòria front a impostos generals, entre d'altres.

Per il·lustrar aquest panorama internacional el ponent ha presentat dues gràfiques de comparació entre països: una primera sobre els costos de butxaca de l'atenció domiciliària en proporció dels ingressos de la gent gran, per nivell d'ingressos després del suport públic; i una segona del grau de participació de l'Administració Pública en la cobertura de SAD.

Posteriorment ha analitzant breument el sistema de SAD en països com Alemanya, França, Suècia i Escòcia, les diferències significatives entre aquestes països i el nostre.

Ha apuntat una necessitat de reflexionar sobre el copagament de SAD tenint en compte un conjunt de factors que defineixen cada sistema d'atenció: sistemes de finançament, nivells de pressió fiscal, models d'accés i característiques de l'oferta alternativa de cures formals.

És necessari definir quina és la funció del copagament: Cofinançament de la despesa pública? No ho justifica si només es finança el 7% de la despesa. Per modular o direccionar la demanda? Volem impedir l'accés? Per redistribuir (entre rics i pobres, entre joves/adults i gent gran)?

En tot cas proposa definir el nivell de copagament en funció del grau de necessitat i no en funció de la renda o el patrimoni, donat que el pagament d'impostos, mitjà pel qual es finança el sistema de cures, ja és progressiu. Per tant, el pagament progressiu del SAD en funció del patrimoni implica que les persones amb renda superior fan un doble pagament i es corre el risc que aquests usuaris contractin el SAD al mercat lliure.

I com a aportació última recorda que el veritable copagament el fan les famílies fora del servei del SAD, quan han de costejar el servei per cobrir tota les necessitats de cures dels seus familiars.

Posteriorment fa la seva presentació la Júlia Montserrat, economista i experta en polítiques d'atenció a la dependència que aborda la qüestió del copagament del SAD en el marc de la LAPAD, des del seu disseny inicial fins a la seva regulació final, de les previsions i de la realitat on l'usuari serà el corresponsable de col·laborar en el finançament del cost del servei juntament amb les Administracions que intervenen.

La llei estableix que el Consejo Territorial de Servicios Sociales (CTSS) determinaria les normes per al copagament. En la resolució del SAAD (Sistema per l'autonomia personal i atenció a la dependència) de 2012 aquest Consell estableix uns requisits mínims per determinar la capacitat econòmica i l'aportació del beneficiari: capacitat econòmica de l'usuari; exempció de renda en funció de IPREM/IRSC; renda mínima garantida en la prestació de serveis i topalls en la quota a pagar.

En aquesta resolució hi ha dues regulacions a destacar. La primera és punitiva doncs estableix que, si les CCAA fan un disseny més beneficiós per als usuaris, aquesta part ha de ser finançada per la pròpia CCAA. I la segona estableix una sèrie de fórmules per facilitar el càlcul del copagament en cada una de les prestacions.

Les dues conclusions del copagament establert en la resolució del SAAD són: la inequitat territorial (hi ha tants models de copagament com autonomies) i l'obscurantisme en proporcionar dades sobre els ingressos dels copagaments, tant a nivell autonòmic com a nivell d'INSERSO.

Analitza seguidament els diversos elements que incideixen en l'exclusió del servei i en la inequitat del copagament, i finalitza la seva ponència amb unes propostes de reforma del sistema de copagament: no imputació del patrimoni; major marge de rendes exemptes; majors percentatges de reducció del cost dels serveis; que no hi hagi topall en el copagament però sí un topall en els preus dels serveis, per posar menys pressió a l'usuari; tarifes progressives en lloc de tarifes per trams; definir una garantia de renda residual (quant li queda a l'usuari després del copagament); reduir o eliminar la burocràcia, i per últim transparència de la contribució dels usuaris amb el copagament.

En l'última part de la jornada s'ha dut a terme una taula d'ens locals per debatre entorn al copagament, a partir d'una sèrie de preguntes que els ha plantejat el moderador de la taula. Hi han participat representants professionals dels ajuntaments de Montcada i Reixac i Montornès del Vallès (ens locals sense copagament de SAD), i Sabadell i Sant Feliu de Llobregat (amb aplicació de copagament de SAD). Després de cada pregunta s'ha obert debat entre els i les professionals assistents.

Pel que fa als motius de la decisió d'aplicar o no el copagament, els ens locals que presten el SAD gratuïtament ho han justificat per l'alt cost de gestió del copagament en detriment del treball social, afavorint la immediatesa en l'atenció de les persones més vulnerables. Per contra, la decisió d'aplicar copagament ha estat defensada per l'augment de costos i la insostenibilitat del servei, per a ells l'objectiu és arribar a un equilibri entre despesa i accés al servei. El fet de fer copagament no impedeix que persones sense renda puguin accedir-hi, i fa que persones amb rendes més altes poden accedir a un servei més professionalitzat.

S'ha generat la reflexió entre els i les professionals assistents, sobre el fet que la gratuïtat del servei no sigui valorat i fa que no arribin tantes queixes, en detriment de la qualitat del servei i, per altra banda, per altra banda s'ha argumentat el fet que l'aplicació del copagament augmenta la burocratització, els impagaments i els costos de gestió. Des de la DIBA i alguns altres ens locals se'ls indica que fent conveni amb la ORGT poden desvincular-se de la gestió dels cobraments i els impagaments.

Amb l'entrada del Real Decret 675/2023 amb l'augment d'hores de prestació de SAD, en els municipis on no s'aplica copagament es plantegen la sostenibilitat del servei, amb unes finances locals que no permeten l'augment de despesa. És un tema que comença a estar al cartipàs polític i a nivell tècnic es comença a prioritzar els casos més vulnerables i orientar la resta dels usuaris cap a altres tipus de serveis que no siguin SAD, com PEV SAD.

Pocs ens locals tenen un estudi de costos del servei. Per això no es sap el cost de reversió de l'aplicació del copagament. Els pocs que ho han calculat presenten una variabilitat entre el 7-14% de recaptació via copagament pel finançament del Servei.

Reflexions a destacar que han sorgit per preveure escenaris futurs han estat:

- la incapacitat dels serveis socials per poder gestionar un augment de la demanda del SAD. Altres sistemes com el de Salut, no tenen copagament i el tema no genera debat. Cal una resposta més integral donat que el SAD té una part de salut i una altra social.

- L'agilització de la gestió de l'actualització de les dades econòmiques dels usuaris, que caldria fer amb caràcter anual. Actualment la interoperabilitat amb l'EACAT per a la consulta de dades és un procés complex i farragós.

Francesc Hernández, abans de tancar la sessió, informa que un Consell comarcal ens ha fet una consulta jurídica sobre en quina administració recau la competència del copagament si en el consell comarcal o en l'ajuntament, en el cas dels municipis que gestionen el SAD a través del Consell Comarcal. S'ha traslladat la consulta als serveis jurídics i es comunicarà el resultat a través de la Xarxa Local SAD.

Es tanca la sessió amb el compromís de fer arribar un informe sobre la sessió a través de la Xarxa Local SAD.

Avaluació de la sessió

Responen l'enquesta de satisfacció el 66% de les persones professionals assistents a la sessió.

Valoració global de la sessió

Quina és la vostra satisfacció global amb l'Espai d'Innovació d'anàlisi de costos i finançament del SAD?				
gens satisfet/a	poc satisfet/a	Força satisfet/a	Bastant satisfet/a	Molt satisfet/a
		7,14	28,57	64,29

L'espai que rep la puntuació més elevada és la presentació de l'eina per al càlcul de costos.

Quina és la vostra valoració del model per al càlcul de costos (excel) que s'ha presentat?				
gens útil	poc útil	Força útil	Bastant útil	Molt útil
0,00	0,00	2,44	14,63	82,93