Documentos de Trabajo

CRES – Fundación Caser

El copago en las prestaciones económicas de la Ley de Dependencia

Cristina Vilaplana Prieto

Núm. 5 Junio 2011

Antecedentes

Del interés en estrechar relaciones y colaboración científica entre el Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES-UPF) y la Fundación Caser para la Dependencia, y con la intención de llevar a cabo proyectos de investigación en el campo de la Dependencia y de los Servicios Sociales, nace la serie de Documentos de Trabajo CRES-Fundación Caser.

Agradecimientos

El presente trabajo ha sido financiado por Fundación Caser para la Dependencia como parte de la serie de Documentos de Trabajo del Centre de Recerca en Economia de la Salut de la Univ Pompeu Fabra-Fundación Caser dirigidos por G. López i Casasnovas.

Renuncia de Responsabilidad

Los artículos publicados en esta serie de Documentos de Trabajo (DT) deben entenderse como una contribución a la investigación actual. El trabajo y las ideas expuestas pueden no siempre representar la posición final y, como tal, a veces deben ser tratados como trabajo en progreso. Asimismo, la responsabilidad del material y las opiniones expresadas en los DT corresponden exclusivamente a sus autores y no deben identificarse necesariamente con la opinión colectiva del Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES-UPF) o de la Fundación Caser para la Dependencia, proveedora de fondos de investigación.

Copias Adicionales

Copias de este documento están disponibles para descargar gratuitamente desde el sitio web de www.upf.edu/cres . El acceso al material descargado se proporciona en el entendimiento de que es para uso personal. Copias de los documentos descargados pueden ser distribuidas a terceros con la condición de que la fuente de publicación CRES-Fundación Caser esté correctamente reconocida y que dicha distribución no esté sujeta a ningún pago.

Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES-UPF)
C/ Ramon Trias Fargas, 25-27 (Edifici Mercè Rodoreda)
Universitat Pompeu Fabra
08005 Barcelona, España
www.upf.edu/cres
©

Fundación Caser para la Dependencia
Avda. de Burgos, 109
28050 Madrid, España
www.fundacioncaser.es
©

Documentos de Trabajo CRES – Fundación Caser

Núm. 5 **Junio 2011**

El copago en las prestaciones económicas de la Ley de Dependencia

Cristina Vilaplana Prieto [(*)]

[(*)] Universidad de Murcia
Facultad de Economía y Empresa
Departamento de Fundamentos de Análisis Económico

– Se agradece la ayuda a la investigación del proyecto ECO2008-06395-C05-01.

Resumen

El objetivo de este trabajo es estudiar el copago en las prestaciones económicas de la Ley de Dependencia desde una doble perspectiva. En primer lugar, desde un punto de vista legal, se propone estudiar las diferencias en las regulaciones vigentes a nivel de comunidad o provincia, analizando tanto la evolución de la normativa dentro de una misma comunidad, como a nivel nacional, poner de relieve las diferencias existentes en cuestiones tan fundamentales como la definición de la capacidad económica, el indicador utilizado para medir dicha capacidad y la implementación matemática del copago. En segundo lugar, se propone reflexionar sobre el impacto del copago sobre el bienestar económico del beneficiario para determinar si existen diferencias significativas en el nivel de prestación después de copago en función del lugar de residencia.

Palabras clave: copago, dependencia, prestación económica.

Clasificación JEL: H24, I11

Correspondiente al autor:

Cristina Vilaplana Prieto
Facultad de Economía y Empresa
Departamento de Fundamentos de Análisis Económico
Universidad de Murcia.
Campus de Espinardo
30100 Murcia. España.
Email: cvilaplana@um.es

1. INTRODUCCIÓN

Los sistemas de cuidados de larga duración en 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 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.

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. El copago permite concienciar a la población de la relación entre coste y beneficio, porque mientras que en el caso de los impuestos no todo el que paga recibe el beneficio del impuesto, con el copago, quien paga es quién se beneficia del servicio (sin tener en cuenta los grupos extentos de copago).

Por otra parte, el argumento principal en contra de la participación de los usuarios en el coste, es que dependiendo de cómo se plantee la contribución del usuario, ésta puede no ser equitativa para determinados grupos de población. Por ejemplo, por qué los mayores de 65 años deberían contribuir al coste de los servicios, cuando ya han pagado sus impuestos y además, no se encuentran en situación de generar rentas. 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 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", aunque no proporciona ningún parámetro sobre cómo controlar dicha progresividad.

La complejidad y la controversia generada por el tema del copago ha sido puesta de manifiesto por Montserrat Codorniu (2008, 2009, 2010.). En relación a la inclusión del patrimonio, Montserrat Codorniu (2009) apunta a que la consideración del patrimonio vulnera el principio de equidad puesto que aunque la intención inicial es aumentar la capacidad económica de los individuos con cuantiosos patrimonios, debido a la existencia de topes en la cuota a pagar, no se consigue el objetivo perseguido. Por otra parte, en el último trabajo se utiliza una muestra del IRPF 2004 en donde el declarante principal es una persona mayor de 65 años. A continuación se compara la capacidad económica (equiparada con los ingresos tributarios del beneficiario exceptuadas las pérdidas y ganancias patrimoniales; sin considerar el patrimonio) con el coste de los servicios de la Comunidad Autónoma correspondiente al lugar de residencia del declarante. Sus conclusiones apuntan a que los beneficiarios con rentas anuales medias (entre 6.000 € y 30.000 €) son los que resultan más perjudicados. El nivel de copago soportado llegaría a representar entre el 50% y el 80% de sus rentas netas. En cambio, para los beneficiarios con rentas anuales superiores a los 60.000 €, el nivel soportado de copago sería inferior al 10%.

Este estudio pone de manifiesto la existencia de una normativa a nivel nacional, pero veintiún sistemas diferentes de copago. Y en la línea con los resultados de investigaciones anteriores, las mayores divergencias en las cuantías efectivamente recibidas después de copago se observan en niveles intermedios de capacidad económica. Es indudable que ya no sólo hay que considerar el copago como una vía de financiación del Sistema de Autonomía y Atención a la

Dependencia, sino que dada la convivencia de regímenes de copago tan diferentes y desde una perspectiva del bienestar, es totalmente posible que se estén generando agravios comparativos entre diferentes comunidades.

El trabajo está estructurado en las siguientes secciones. En la sección 2, se comentan las características de la normativa nacional, para a continuación realizar un análisis comparativo entre las distintas regulaciones autonómicas que han surgido en su mayor parte antes de que existiera una legislación a nivel nacional.

En la sección 3 se profundiza en los rasgos más significativos de las normativas autonómicas (o provinciales, en el caso del País Vasco). Para ello se ha intentado que la información recopilada no fuera una mera sucesión de textos legales, sino que ofreciera una visión útil desde el punto de vista cronológico en el caso en el que por una misma comunidad han pasado distintos textos normativos. Adicionalmente, el desarrollo expositivo para todas las comunidades/provincias se ha realizado siguiendo siempre la misma estructura, intentando enfatizar los conceptos más económicos (forma de calcular el copago, existencia de un límite inferior, nivel de protección adicional...).

Por último, en la sección 4 se han realizado dos ejercicios de simulación. En ellos se ha calculado la prestación vinculada al servicio y para cuidados en el entorno familiar en todas las comunidades /provincias y para un determinado grado y nivel de dependencia. Con este ejercicio se propone analizar el mayor o menor grado de cohesión de las normativas territoriales relativas al copago.

2. DIFERENCIAS EN LA ARTICULACIÓN NORMATIVA DEL COPAGO

En relación a la determinación del copago, el artículo 33 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia (en adelante Ley de Dependencia), menciona la participación del beneficiario en el coste de los servicios, y el artículo 14.7 establece que dicha participación se calculará sobre la base de la capacidad económica del beneficiario, según lo determine el Consejo Territorial del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia.

Sin embargo, la aprobación de la forma de llevar a cabo dicho copago no se llevó a cabo hasta casi dos años después. Las características fundamentales de la contribución del usuario a las prestaciones económicas de la Ley de Dependencia son las siguientes:

- Normativa a nivel estatal

  Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado y Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo 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.

- Definición de capacidad económica

  El artículo 1 de la Resolución establece que la capacidad económica de los beneficiarios se determinará en atención a su renta y patrimonio. Se considera *renta* los ingresos derivados tanto del trabajo como del capital, así como cualesquiera otros sustitutivos de aquellos. En caso de cónyuge en régimen de gananciales o cuando se presente declaración conjunta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, la renta personal será la mitad de la suma de los ingresos de ambos miembros de la pareja.

  Se considera *patrimonio* 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 de las deudas y obligaciones personales de que deba responder. Únicamente se computará la vivienda habitual en el caso de que el beneficiario reciba atención residencial o prestación económica vinculada al servicio y no tenga personas a su cargo que continúen residiendo en dicha vivienda. Se entenderá por personas a su cargo, el cónyuge o pareja de hecho, ascendientes mayores de 65 años, descendientes menores de 25 años o mayores con discapacidad, siempre que convivan con el beneficiario y dependan económicamente del mismo.

  La *capacidad económica* del beneficiario será la correspondiente a su renta modificada al alza por un porcentaje del patrimonio neto: 5% para mayores de 65 años, 3% para edades entre 35 y 65 años; 1% para menores de 35 años.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM), aunque también se indica que "las referencias realizadas en dicha Resolución al IPREM se entenderán hechas a indicadores propios de las Comunidades Autónomas cuando éstas lo hayan establecido".

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  La Resolución indica que se hará mediante la aplicación de una fórmula matemática que garantice la equidad en la progresividad de la participación. La Comunidad Autónoma que tenga la competencia establecerá la tabla de participación concreta para cada servicio según la capacidad económica del beneficiario.

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí.

	Límites de la participación del usuario
Prestaciones económicas	(1) Si la capacidad económica es inferior al IPREM, se recibirá el 100% de la prestación. (2) Si la capacidad económica es superior al IPREM, la cuantía de la prestación después de aplicar al copago no podrá ser inferior al 40% en el caso de la prestación vinculada al servicio o de asistencia personal, y no podrá ser inferior al 75% de la prestación para cuidados en el entorno familiar.

Debido al retraso en la aprobación de la normativa del copago, la mayoría de las Comunidades Autónomas han articulado sus propias definiciones de capacidad económica y los consiguientes mecanismos para calcular el copago. En la Tabla 1 se aprecia que antes de que se aprobase una normativa nacional sobre copago (Resolución de 2 de diciembre de 2008) todas las Comunidades Autónomas, con la excepción de Murcia y Vizcaya, ya habían aprobado sus propios sistemas.

Tabla 1. Ordenación cronológica de la articulación autonómica sobre copago

Ley 39/2006, de 14 de diciembre	
Canarias	2 de abril de 2007
Cantabria	26 de julio de 2007
Andalucía	3 de agosto de 2007
Ceuta / Melilla	7 de agosto de 2007
Castilla La Mancha	25 de septiembre de 2007
Extremadura	25 de septiembre de 2007
La Rioja	31 de octubre de 2007
Aragón	7 de noviembre de 2007
Asturias	7 de noviembre de 2007
Baleares	8 de noviembre de 2007
Guipúzcoa	20 de noviembre de 2007
Cataluña	23 de noviembre de 2007
C. Valenciana	5 de diciembre de 2007
Castilla León	19 de diciembre de 2007
Galicia	17 de diciembre de 2007
Navarra	28 de enero de 2008
Álava	8 de abril de 2008
Madrid	11 de junio de 2008
Regulación del copago a nivel nacional: Resolución de 2 de diciembre de 2008	
Murcia	28 de mayo de 2010
Vizcaya	29 de junio de 2010

Fuente: Elaboración propia
Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia
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.

Adicionalmente, algunas Comunidades han ido introduciendo modificaciones en la forma de calcular la contribución del usuario. Con el fin de visualizar las características autonómicas o provinciales del copago se ha procedido a realizar un estudio comparativo en torno a siete diferencias fundamentales: (1) la forma de definir la capacidad económica; (2) el indicador utilizado para medir la capacidad económica; (3) los conceptos incluidos dentro de la capacidad económica del beneficiario; (4) la determinación del umbral por debajo del cual los individuos están exentos de copago; (5) la forma matemática de calcular dicho copago; (6) el establecimiento de una cuantía mínima de la prestación después de copago garantizada a todos los individuos y (7) la implantación de un tercer nivel adicional de protección.

1º). Definición de capacidad económica

El artículo 2 de la Resolución de 2 de diciembre de 2008 establece que la capacidad económica del beneficiario se determinará de acuerdo con su renta y su patrimonio. Sin embargo, esto no sucede en todas las Comunidades Autónomas (véase Tabla 2).

(1) En la Comunidad Valenciana, Navarra y Vizcaya se calcula la capacidad económica de la unidad familiar y luego se traduce a términos per cápita.

(2) En Baleares, Cataluña, Guipúzcoa y La Rioja solamente se tiene en cuenta la renta del beneficiario, pero no su patrimonio.

(3) Llama la atención el caso de Álava en donde para la prestación vinculada al servicio se utiliza la suma de la renta más el patrimonio en términos per cápita, mientras que para la prestación para cuidados en el entorno familiar su emplea la Base Imponible Total Anual.

(4) En relación al impacto del patrimonio sobre la capacidad económica, todas las comunidades que utilizan renta y patrimonio, calculan la capacidad económica como la suma de la renta más un porcentaje del patrimonio que supere el mínimo exento a efectos del Impuesto sobre el Patrimonio: 5% para mayores de 65 años, 3% entre 35 y 65 años y 1% para menores de 65 años. Sin embargo, en Castilla León se aplican otros porcentajes: 6% para mayores de 75 años, 5% entre 65 y 74 años, 4% entre 55 y 64 años; 3% entre 45 y 54 años; 2% entre 35 y 44 años y 1% entre 25 y 34 años.

Tabla 2. Determinación de la capacidad económica del beneficiario

Renta y patrimonio
• Álava (para la prestación vinculada al servicio: renta y patrimonio per cápita a partir de la unidad familiar) • Andalucía • Aragón • Asturias • Canarias • Cantabria • Castilla La Mancha • Castilla León • Ceuta • Melilla • C. Valenciana (en términos per cápita a partir de la unidad familiar) • Extremadura • Galicia • Madrid • Murcia • Navarra (en términos per cápita a partir de la unidad familiar) • Vizcaya (en términos per cápita a partir de la unidad familiar)
Renta
• Álava (para la prestación para cuidados en el entorno familiar se utiliza la Base Imponible Anual del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas). • Baleares (a partir del Decreto 84/2010; antes utilizaba la renta y el patrimonio) • Cataluña • Guipúzcoa (rendimientos declarados en el Impuesto de la Renta de las Personas Físicas) • La Rioja

Fuente: Elaboración propia

2º). Indicador utilizado para comparar la capacidad económica

Por otra parte, la mencionada Resolución de 2 de diciembre propone el IPREM (Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples) como indicador con el cual comparar la capacidad

económica del beneficiario. De acuerdo con la Tabla 3, se aprecia que aunque ésta es la alternativa mayoritaria, hay Comunidades/provincias que se basan en otros indicadores. Por ejemplo: en Álava y Guipúzcoa se utiliza actualmente el Salario Mínimo Interprofesional; en Cataluña, el Indicador de Rentas de Suficiencia de Cataluña; en Vizcaya, la Renta de Garantía de Ingresos.

Tabla 3. Indicador utilizado para determinar la capacidad económica

Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM) **En 2011: 532,51 €/mes**	
• Andalucía • Aragón • Asturias • Baleares • Canarias • Cantabria • Castilla La Mancha • Castilla León • Ceuta	• Comunidad Valenciana • Galicia • Extremadura • La Rioja • Madrid • Melilla • Murcia • Navarra (a partir de la Orden 211/2009)
Salario Mínimo Interprofesional (SMI) **En 2011: 641,40 €/mes**	
• Álava • Navarra (antes de la Orden 211/2009) • Guipúzcoa	
Indicador de Rentas de Suficiencia de Cataluña (IRSC) **En 2011: 569,12 €/mes**	
• Cataluña	
Renta de Garantía de Ingresos **En 2011, hogar de 1 miembro: 658,50 €/mes (no pensionista) 748,30 €/mes (pensionista)**	
• Vizcaya	

Fuente: Elaboración propia
Real Decreto 1795/2010, de 30 de diciembre, por el que se fija el salario mínimo interprofesional para 2011.
Ley 25/2009, de 23 de diciembre, de presupuestos de la Generalidad de Cataluña para 2010
Ley 39/2010 de Presupuestos Generales del Estado para el año 2011; Decreto 147/2010, de 25 de mayo, de la Renta de Garantía de Ingresos.

3º). Conceptos incluidos dentro de la capacidad económica

Como se puede comprobar más adelante en el apartado de legislación autonómica, no todas las comunidades explicitan con el mismo detalle qué conceptos se incluyen dentro de la capacidad económica. Más allá de si la capacidad económica se mide con respecto a la renta o con referencia a la suma de la renta y el patrimonio, se aprecian notables diferencias: (i) en algunos casos se especifica la diferencia entre rentas del trabajo y rentas del capital, (ii) qué se entiende por capital mobiliario o inmobiliario; (iii) se hace referencia explícita a la exclusión de la vivienda habitual en el cómputo del valor del patrimonio cuando el beneficiario no reciba atención residencial; (iv) se hace referencia a la existencia de personas económicamente dependientes del beneficiario (cónyuge, ascendientes o descendientes menores de 25 años) de forma que la capacidad económica se obtendrá dividiendo la suma de la renta y/o

patrimonio entre el número de personas económicamente dependientes más el beneficiario; (v) en algunos casos se hace referencia simplemente al cónyuge/pareja, mientras que en otros se habla de régimen de separación de bienes o régimen de gananciales.

Tabla 4. Conceptos incluidos dentro de la capacidad económica

		Hace referencia a			Hace referencia a						
	Rentas	Rentas del trabajo	Rentas del capital	Patrim.	Capital mob.	Capital inmob.	Exención vivienda habitual	Mención personas ec[a] depend.	Mención cónyuge/ pareja	Rég. Ganan ciales	Rég. Sep. bienes
ALA	Sí			Sí					Sí		
AND	Sí	Sí	Sí	Sí			Sí				
ARA	Sí			Sí							
AST	Sí	Sí	Sí	Sí			Sí				
BAL	Sí	Sí	Sí						Sí		
CANA	Sí	Sí	Sí	Sí			Sí				
CANT	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí		
CEU	Sí			Sí							
CMA	Sí	Sí	Sí	Sí			Sí	Sí	Sí		
CLE	Sí	Sí	Sí	Sí			Sí	Sí			Sí
CAT	Sí			Sí							
CVA	Sí	Sí	Sí	Sí							
EXT	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
GAL	Sí	Sí	Sí	Sí			Sí	Sí	Sí		
GUI	Sí	Sí	Sí					Sí	Sí		
MAD	Sí	Sí	Sí	Sí				Sí	Sí		
MEL	Sí			Sí							
MUR	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí				Sí	
NAV	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí		Sí	Sí		
RIO	Sí	Sí	Sí								
VIZ	Sí	Sí	Sí	Sí			Sí				

Fuente: Elaboración propia

ALA: Álava; AND: Andalucía; ARA: Aragón; AST: Asturias; BAL: Baleares; CANA: Canarias; CANT: Cantabria; CEU: Ceuta; CMA: Castilla La Mancha; CLE: Castilla León; CAT: Cataluña; CVA: Comunidad Valenciana; EXT: Extremadura; GAL: Galicia; GUI: Guipúzcoa; MAD: Madrid; MEL: Melilla; MUR: Murcia; NAV: Navarra; RIO: La Rioja; VIZ; Vizcaya.

4º). Determinación de la exención de copago

La utilización de un indicador u otro es relevante puesto que determina el umbral por debajo del cual los beneficiaros están exentos de copago. La Resolución de 2 de diciembre de 2008, establece que estarán exentos de copago los individuos con capacidad económica inferior a una vez el IPREM (532,51 €/mes). Sin embargo, otras Comunidades/provincias han optado por establecer límites inferiores distintos.

Por ejemplo, en La Rioja, utilizan el IPREM, pero consideran exentos a los individuos con capacidad económica inferior a dos veces el mismo (1.065,02 €/mes). En Álava y Guipúzcoa están exentos los beneficiarios con capacidad económica inferior a 2 y 2,5 veces el SMI, es decir, 1.282,80 €/mes y 1.603,50 €/mes, respectivamente. En Cataluña, están exentos los beneficiarios con capacidad económica inferior a 2,5 veces el IRSC (1.422,80 €/mes). Por

último en Vizcaya están exentos los individuos con capacidad económica inferior a la RGI que les corresponda.

Tabla 5. Determinación del umbral por debajo del cual los beneficiarios de una prestación están exentos de copago

Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

Exento si la cap. económica es inferior a una vez IPREM:

- Andalucía
- Aragón
- Asturias (antes de la Resolución de 14/12/2010, exento si inferior a 0,75 veces el IPREM)
- Baleares
- Canarias
- Cantabria
- Castilla La Mancha
- Castilla León
- Ceuta
- Comunidad Valenciana
- Extremadura
- Galicia
- Madrid
- Melilla
- Murcia
- Navarra (antes de la Orden 211/2009, exento si cap. económica inferior al SMI)

Exento si la cap. económica es inferior a 2 veces el IPREM: La Rioja

Salario Mínimo Interprofesional (SMI)

Exento si la cap. económica es inferior 2 veces el SMI: Álava
Exento si la cap. económica es inferior a 2,5 veces el SMI: Guipúzcoa

Indicador de Rentas de Suficiencia de Cataluña (IRSC)

Exento si la cap. económica es inferior a 2,5 veces el IRSC

Renta de Garantía de Ingresos

Exento si la cap. económica es inferior a una vez la RGI que le corresponda: Vizcaya

Número de personas de la unidad	RGI pensionista (2011) €/mes	RGI general (2011) €/mes
1	748,30	658,50
2	935,38	845,58
3 ó más	1.010,21	935,38

Fuente: Elaboración propia.
Para la RGI: http://www.bizkaia.net/home2/Temas/DetalleTema.asp?Tem_Codigo=1529&Idioma=CA

5º). Cálculo de la cuantía del copago

En cuanto a la forma de calcular el copago, la Resolución de 2 de diciembre de 2008 dice que se hará mediante una fórmula matemática que garantice la progresividad en su aplicación. Sin embargo, dado el desarrollo autonómico, ésta es la opción minoritaria, que solamente ha sido elegida por Baleares, Castilla La Mancha, Castilla León, Madrid, Murcia y Vizcaya. El resto han optado por un sistema de intervalos. Pero incluso dentro de esta opción se aprecia una pluralidad de alternativas.

(1) Así, mientras que Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Cantabria, Ceuta, Comunidad Valenciana, Galicia, La Rioja y Melilla se establecen coeficientes reductores en función

de la capacidad económica y del número de horas mensuales de cuidados, en Álava, Cataluña, Extremadura, Navarra y Vizcaya sólo se tiene en cuenta la capacidad económica, pero no las horas de cuidado.

(2) Entre las Comunidades que consideran un porcentaje de reducción en función el número de horas de cuidado:

- Andalucía, Aragón, Canarias, Ceuta, Comunidad Valenciana, Galicia y Melilla establecen un periodo de respiro de 45 días al año para el cuidador. En cambio, La Rioja eleva el número de días de respiro a 90 días al año y Asturias y Cantabria no consideran número de días de respiro.

- Todas consideran que el coeficiente reductor es del 0% si recibe más del 160 horas al mes, del 50% si recibe menos de 80 horas al mes, y proporcional al número de horas cuando recibe entre 80 y 160 horas al mes, excepto en la Comunidad Valenciana en donde para el intervalo de 80 a 160, el coeficiente reductor siempre es del 25%.

(3) Andalucía, Aragón, Canarias, Ceuta, Melilla y Galicia utilizan los mismos intervalos (aunque no coinciden los topes mínimos establecidos en cada una de las comunidades)

(4) Castilla La Mancha, Castilla León y Madrid utilizan las mismas fórmulas para calcular el copago, aunque el nivel mínimo de prestación garantizado difiere de unas comunidades a otras.

Como particularidades adicionales, en la prestación para cuidados en el entorno familiar, la Comunidad de Madrid ha introducido la distinción entre cuidador a tiempo parcial (hasta 159 horas/mes) y a tiempo completo (a partir de 160 horas/mes), de forma que para cada grado y nivel de dependencia la prestación recibida por un cuidador a tiempo parcial será la mitad de la correspondiente a un cuidador a tiempo completo.

Tabla 6. Clasificación en función de si se utiliza una fórmula matemática o un sistema de intervalos para calcular la cuantía del copago

Fórmula matemática
• Baleares (antes intervalo en función de la cap. económica y las horas de cuidado; a partir del Decreto 84/2010 se utiliza una fórmula matemática) • Castilla La Mancha (antes intervalo en función de la cap. económica y las horas de cuidado; a partir de la Orden de 23 de diciembre de 2010 utiliza una fórmula matemática) • Castilla León • Madrid • Murcia • Vizcaya
Intervalos
• Álava (intervalos en función de la renta y el patrimonio) • Andalucía (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • Aragón (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • Asturias (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • Canarias (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • Cantabria (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • C. Mancha (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • Cataluña (intervalos en función de la cap. económica) • Ceuta (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • C. Valenciana (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • Extremadura (antes intervalos en función de la cap. económica y el número de horas, a partir de la Orden de 20 de abril de 2009, sólo se tiene en cuenta la cap. económica). • Galicia (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • La Rioja (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • Melilla (intervalos en función de la cap. económica y el número de horas de cuidado) • Navarra (intervalos en función de la cap. económica)

Fuente: Elaboración propia.

6º). Límite inferior de la prestación económica después de copago

La Resolución de 2 de diciembre establece que la prestación después de copago no podrá ser inferior al 40% de la prestación correspondiente en función de su grado y nivel de dependencia en el caso de la prestación vinculada al servicio (PVS) y para asistencia personal (PAP), y no podrá ser inferior al 75% en el caso de la prestación para cuidados en el entorno familiar (PCEF). Sin embargo, la mayoría de las Comunidades han optado por establecer unos límites inferiores calculados como un porcentaje de la pensión no contributiva (PNC) fijada por Ley en los Presupuestos Generales del Estado.

Por ejemplo: Andalucía, Aragón, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Ceuta y Melilla garantizan el 100% de la pensión no contributiva a los grandes dependientes (347,60 €/mes). Si lo comparamos con el mínimo que recibiría un gran dependiente de nivel 2, es decir, el 40% de la cuantía de la prestación (833.96 €/mes para 2011), obtendríamos unas cantidades de 333,584 para la PVS y PAP. Por lo que los beneficiarios residentes en aquellas Comunidades que han referenciado su mínimo a la PNC, recibirían aproximadamente 13 euros más que el resto.

En el caso de un gran dependiente de nivel 1, el 40% de la prestación establecida para 2011 (625.47 €/mes en 2011), equivale a 250,88 €/mes, por lo que el límite autonómico referenciado a la PNC supondría un aumento de casi cien euros mensuales.

Tabla 7. Cuantía mínima garantizada de la prestación económica

<table>
<tr><th></th><th>Cuantía garantizada</th></tr>
<tr><td>Andalucía</td><td>100% de la PNC para GIII
75% de la PNC para GII.2
50% de la PNC para GII.1</td></tr>
<tr><td>Aragón</td><td>100% de la PNC para GIII
50% de la PNC para GII.2
25% de la PNC para GII.1
300 € para prestación vinculada al servicio de GI.2
180 € para prestación vinculada al servicio de GI.1</td></tr>
<tr><td>Baleares</td><td>100% de la PNC para GIII
50% de la prestación vinculada al servicio del grado que corresponda</td></tr>
<tr><td>Canarias
C. Valenciana
Ceuta
Melilla</td><td>100% de la PNC para GIII</td></tr>
<tr><td>Cantabria</td><td>100% de la PNC para GIII
65% de la PNC para GII</td></tr>
<tr><td>C. Mancha</td><td>Para la prestación para cuidados en el entorno familiar
50% de la PNC para GIII
30% de la PNC para GII
20% de la PNC para GI</td></tr>
<tr><td>C. León</td><td>100% de la PNC para GIII
45% de la prestación vinculada al servicio que corresponda (a nivel nacional es el 40%)</td></tr>
<tr><td>Cataluña</td><td>Mínimo del 25% si la capacidad económica es inferior a 2,5 veces el IRSC</td></tr>
<tr><td>Extremadura</td><td>100% de la PNC cuando la capacidad económica es inferior a 3 veces el IPREM</td></tr>
<tr><td>Madrid</td><td>La prestación para cuidados en el entorno familiar será como mínimo la mitad del 75% de la cuantía máxima correspondiente.</td></tr>
<tr><td>Murcia</td><td>En el caso de prestación vinculada al servicio de atención residencial los usuarios dispondrán de 120 € para gastos personales.</td></tr>
<tr><td>Navarra</td><td>
<table>
<tr><th></th><th>PVS (Profesional)</th><th>PVS (Residencia)</th><th>PVS (C. Día)</th><th>PCEF</th></tr>
<tr><td>GIII.2</td><td>389,35</td><td>333,59</td><td>333,59</td><td>398,35</td></tr>
<tr><td>GIII.1</td><td>311,80</td><td>250,19</td><td>250,19</td><td>311,80,</td></tr>
<tr><td>GII.2</td><td>252,18</td><td>184,87</td><td>184,87</td><td>252,18</td></tr>
<tr><td>GII.1</td><td>225,00</td><td>160,48</td><td>160,48</td><td>225,00</td></tr>
<tr><td>GI.2</td><td></td><td>120,00</td><td>120,00</td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Fuente: Elaboración propia.
PNC: pensión no contributiva (347,60 €/mes en 2011); GIII: dependencia de grado 3 (gran dependiente); GII: dependencia de grado 2 (severa); GI: dependencia de grado 1 (moderada)

7º). Nivel adicional de protección

Aunque el artículo 7.3 de la Ley de Dependencia admite que las Comunidades Autónomas pueden establecer un nivel adicional de protección por encima del mínimo y del acordado, solamente han desarrollado esta posibilidad Álava, Cataluña, Comunidad Valenciana y Navarra. Los criterios para recibir esta prestación adicional son diferentes. En Cataluña se fijan en la carencia de medios económicos, y en Álava, además de en esta condición se considera la

duración del empadronamiento. En cambio, en la Comunidad Valenciana, el tercer nivel de protección está destinado a los grandes dependientes con problemas mentales crónicos.

Tabla 8. Tercer nivel de protección

	Nivel adicional de protección
Álava	Niveles adicionales de protección a quienes acrediten 3 años de empadronamiento consecutivo: • GIII.2, GIII.1, GII.2: 1.000 €/mes • GII.2: 610 €/mes • GI.2, GI.1: 508 €/mes En situaciones de desamparo (falta de medios económicos) se podrá completar la prestación económica para posibilitar el ingreso en un Centro de Día.
Cataluña	Cuando la cap. económica es inferior a 2,5 veces el IRSC: • Incremento del 60% en la prestación para asistencia personal en su modalidad de integración laboral o educativa • Incremento de la prestación vinculada al servicio de atención residencial hasta llegar al precio público de referencia
C. Valenciana	Incremento del 15% para la prestación para cuidados en el entorno familiar en el beneficiarios calificados como GIII.2 con enfermedad o discapacidad mental crónica
Navarra	Prestación para asistencia personal de hasta 1.400 €/mes

Fuente: Elaboración propia.

2. Desarrollo normativo del copago a nivel autonómico

En esta sección se resumen las características fundamentales de la normativa autonómica/provincial. Se ha realizado una estructuración en torno a cinco apartados fundamentales: (1) referencia concreta a la normativa/s que articulan el tema del copago; (2) definición de capacidad económica; (3) indicador utilizado para calcular la capacidad económica; (4) forma de cómputo del copago; (5) si se ha desarrollado un tercer nivel de protección; (6) si existe un tope mínimo a la cuantía de la prestación recibida después de copago. Además, en aquellos casos en los que se ha producido un cambio sustantivo en la forma de calcular el copago se ha realizado un ejercicio comparativo con fin de analizar el posible impacto sobre el bienestar económico del beneficiario.

Álava

- Normativa

  Decreto Foral 24/2008, del Consejo de Diputados de 8 de abril, que aprueba la normativa de la Prestación Económica Vinculada al Servicio prevista en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, en el Territorio Histórico de Álava.

Decreto Foral 40/2010, del Consejo de Diputados de 3 de agosto, que aprueba la normativa reguladora de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, en desarrollo de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia.

- Definición de capacidad económica

Para la prestación vinculada al servicio, la capacidad económica tiene en cuenta la renta mensual per cápita y el patrimonio per cápita de la unidad familiar de la persona dependiente. La valoración se realizará aplicando los criterios definidos en la Normativa de Precios Públicos del Instituto Foral de Bienestar Social que esté en vigor en cada momento.

En cambio, para la prestación para cuidados en el entorno familiar se considera la Base Imponible Anual en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. En caso de que la persona beneficiaria tuviera cónyuge o pareja de hecho, se entenderá como Base Imponible Total Anual la mitad de la suma de las Bases de ambos miembros de la pareja. Las personas exentas de declaración por el Impuesto de la Renta de las Personas Físicas deberán acreditarlo. En caso de no acreditarlo, se les asignará la Base Imponible Total Anual de 60.000 euros en adelante.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

Salario Mínimo Interprofesional (SMI) para la prestación económica vinculada al servicio.

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

Para la prestación económica vinculada al servicio se establecen unos coeficientes reductores en función de las combinaciones entre renta per cápita mensual y patrimonio.

	Patrimonio en euros				
Renta per cápita mensual	**Inferior a 120.202,42 €**	**De 120.202,42€ a 150.253,03€**	**De 150.253,04€ a 180.303,63€**	**De 180.303,64€ a 210.354,24€**	**Más de 210.354,25€**
Superior al 400% del SMI	0,70	0,65	0,60	0,55	0,50
De 300,01 a 400% del SMI	0,80	0,75	0,70	0,65	0,50
De 250,01 a 300% del SMI	0,90	0,85	0,80	0,75	0,60
De 200,01 a 250% del SMI	1	0,95	0,90	0,85	0,70
Inferior al 200% del SMI	1	1	1	1	0,80

En el caso de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, el coeficiente reductor se obtiene comparando la Base Imponible Total Anual con una serie de intervalos:

Base imponible total anual	Coeficiente reductor
Hasta 20.000 €	0%
De 20.000,01 a 39.999,99 €	10%
De 40.000,00 a 59.999,99 €	20%
DE 60.000 € en adelante	25%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

Sí. El Decreto Foral 24/2008, en su artículo 2, establece unos niveles adicionales de protección para la prestación vinculada al servio, solamente aplicables a quienes acrediten su empadronamiento en el Territorio Histórico de Álava durante 3 años consecutivos e inmediatamente anteriores al día de la solicitud.

	Nivel adicional de protección P. vinculada al servicio
Gran Dependiente. Nivel 2	1.000 €/mes
Gran Dependiente. Nivel 1	1.000 €/mes
Dependiente Severo. Nivel 2	1.000 €/mes
Dependiente Severo. Nivel 1	610 €/mes
Dependiente Moderado. Nivel 2	508 €/mes
Dependiente Moderado. Nivel 1	508 €/mes

También se establece un nivel adicional de protección para situaciones excepcionales. En el caso de personas que tengan reconocida su situación de dependencia en cualquier grado y nivel, y se encuentren en una situación excepcional de desamparo desde una perspectiva socio-económica, podrán percibir una cuantía adicional sobre las prestaciones, con el fin de posibilitar su ingreso en un Centro de Atención Diurna o Centro de Día.

Se entenderá que concurre en la persona dependiente una situación excepcional de desamparo cuando concurran alguna de las siguientes circunstancias: (1) necesite atención residencial permanente como única alternativa adecuada desde una perspectiva asistencial, (2) su capacidad económica sumada a la prestación resultante sea insuficiente para acceder a dicha atención residencial.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

No.

Andalucía

- Normativa

  Orden de 3 de agosto de 2007, por la que se establecen 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.

  Orden de 6 de abril de 2009, por la que se modifica la de 3 de agosto de 2007, por la que se establecen 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, y la Orden de 15 de noviembre de 2007, por la que se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

- Definición de capacidad económica

  El artículo 21 de la Orden de 3 de agosto de 2007 determina que la capacidad económica personal se determinará en atención a la renta y el patrimonio. Se consideran rentas o ingresos computables, los bienes y derechos de los que disponga la persona dependiente, derivados tanto del trabajo como del capital. Se entenderá por *rentas del trabajo*, las retribuciones tanto dinerarias como en especie, derivadas del ejercicio de actividades tanto por cuenta propia como ajena. Se equiparán a rentas del trabajo las prestaciones reconocidas por cualquiera de los regímenes de previsión social financiados a cargo de recursos públicos o ajenos.

  Como *rentas del capital* se computará la totalidad de los ingresos que provengan de elementos patrimoniales, tanto de bienes como de derechos, computándolos por sus rendimientos efectivos.

  Se considerará *patrimonio* de la persona dependiente el contenido de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular, con deducción de las cargas y gravámenes que disminuyan su valor, así como de las deudas y obligaciones. Se considerarán exentos de este cómputo la vivienda habitual y los bienes y derechos así calificados a efectos de la declaración del Impuesto sobre el Patrimonio.

  La capacidad económica final será igual a la suma de la renta más un porcentaje del valor del patrimonio que supere el mínimo exento: 5% para mayores de 65 años: 3% para edades comprendidas entre 35 y 65 años; 1% para menores de 35 años.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

El artículo 17.4 establece que además del copago en función de la capacidad económica del usuario, la cuantía individual de la prestación vinculada al servicio, para cuidados en el entorno familiar o para asistencia personal, tendrá en cuenta el número de horas de cuidados que precisa la persona dependiente. Es decir, que también existe un porcentaje de deducción cuando se reciben menos de 160 horas al mes.

Dedicación	**Horas/mes**	**Respiro**	**% de la prestación recibida**
Completa	160 horas o más	45 días/año	100%
Media	80-159 horas	45 días/año	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	45 días/año	50%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí, la Orden de 6 de abril de 2009 establece que el importe de las prestaciones económicas no podrá ser inferior a un determinado porcentaje de la pensión no contributiva vigente en cada año (artículo 4.3): 100% para las de gran dependencia (niveles 1 y 2); 75% para la de dependencia severa (nivel 2); 50% para la de dependencia severa (nivel 1).

Aragón

- Normativa

  Orden de 7 de noviembre de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por al que se regula el régimen de acceso a los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón.

  Orden de 3 de febrero de 2009, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se determinan las cuantías máximas de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, para el ejercicio 2009.

  Orden de 22 de marzo de 2011, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se modifica la Orden de 7 de noviembre de 2007, que regula el régimen de acceso a los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Aragón

- Definición de capacidad económica

  El artículo 25 dice que al objeto de determinar el importe de las prestaciones económicas a reconocer a cada persona beneficiaria, se tendrá en cuenta su capacidad económica personal, establecida de acuerdo a lo previsto en el artículo 14.7 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

El artículo 23.4 establece que además del copago en función de la capacidad económica del usuario, la cuantía individual de la prestación vinculada al servicio, para cuidados en el entorno familiar o para asistencia personal, tendrá en cuenta el número de horas de cuidados que precisa la persona dependiente. Es decir, que también existe un porcentaje de deducción cuando se reciben menos de 160 horas al mes.

Dedicación	Horas/mes	Respiro	% de la prestación recibida
Completa	160 horas o más	45 días/año	100%
Media	80-159 horas	45 días/año	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	45 días/año	50%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí, recogido en la Orden de 3 de febrero de 2009 y Orden de 22 de marzo de 2011.

Grado y nivel de dependencia	Tope mínimo
Gran dependiente (Niveles 1 y 2)	No inferior al 100% de la pensión no contributiva
Dependiente severo. Nivel 2	No inferior al 50% de la pensión no contributiva
Dependiente severo. Nivel 1	No inferior al 25% de la pensión no contributiva
Dependiente moderado. Nivel 2	P. vinculada al servicio: no inferior a 300 € P. para cuidados en el entorno familiar: no inferior a 180 €.

Asturias

- Normativa

  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 persona en situación de dependencia.

  Resolución de 14 de diciembre de 2009, de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, por la que se regula la determinación de la capacidad económica de las personas que tengan reconocida la situación de dependencia, las prestaciones económicas y la participación en el coste del Servicio de Ayuda a Domicilio del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en el Principado de Asturias.

Resolución de 27 de abril de 2011, de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, por la que se regula la determinación de la capacidad económica de las personas beneficiarias, las prestaciones económicas y la participación en el coste del Servicio de Ayuda a Domicilio del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) en el Principado de Asturias.

- Definición de capacidad económica

La capacidad económica de las personas beneficiarias de valorará de acuerdo con la renta y el patrimonio. Se consideran *rentas* o ingresos imputables, los bienes y derechos de los que disponga la persona dependiente, derivados tanto del trabajo como del capital, así como cualesquiera otros sustitutivos de aquéllos. Se entiende por *rentas del trabajo* las retribuciones tanto dinerarias como en especie, derivadas del ejercicio de actividades por cuenta propia o ajena. Se equipararán a rentas del trabajo las prestaciones reconocidas por cualquiera de los regímenes de previsión social financiados con cargo a recursos públicos o privados. Como *rentas del capital* se computarán la totalidad de los ingresos que provengan de elementos patrimoniales, tanto de bienes como de derechos, considerándose según sus rendimientos efectivos.

Se considera *patrimonio* 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 de las deudas y obligaciones personales de que deba responder. La vivienda habitual estará exenta de este cómputo cuando el beneficiario reciba servicios o prestaciones y deba seguir residiendo en la misma, o bien, cuando residiendo en un centro residencial tuviera a su cargo a un cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o descendientes de edad inferior a 25 años que sigan viviendo en el mismo.

La *capacidad económica* se calcula como la renta más un porcentaje del patrimonio. Este porcentaje depende de la edad del beneficiario y además ha sufrido modificaciones.

Capacidad económica	% del patrimonio
Renta mas un porcentaje del patrimonio Resolución de 7 de noviembre de 2007	6% para mayores de 75 años 5% entre 65 y 74 años 4% entre 55 y 64 años 3% entre 45 y 54 años 2% entre 35 y 55 años 1% para menores de 35 años
Renta mas un porcentaje del patrimonio Resolución de 14 de diciembre de 2010	5% para mayores de 65 años 3% entre 35 y 65 años 1% para menores de 35 años

Cuando la persona beneficiaria tuviera a su cargo a su cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o hijos menores de 25 años o mayores con discapacidad que dependieran económicamente de ella, su capacidad económica se determinará dividiendo su renta y su patrimonio entre el número de personas consideradas además del beneficiario.

Las personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33% que obtengan rentas del trabajo procedentes de un actividad habitual disfrutarán de una reducción del 50% en el cómputo de las citadas rentas a efectos de la determinación de su capacidad económica.

Por su parte, la Resolución de 27 de abril de 2011 ha establecido los siguiente:

(1) En el caso de beneficiario con cónyuge en régimen de gananciales o cuando presenten declaración conjunta del Impuesto sobre la Renta y las Personas Físicas, se entenderá como renta personal la mitad de la suma de los ingresos de ambos miembros de la pareja.

(2) Para las personas usuarias de servicios distintos de atención residencial o beneficiarias de prestación económica vinculada a tales servicios, se establece una exención en el cómputo del patrimonio por importe de 50.000 euros, excluida la vivienda habitual.

(3) En cuanto a las personas usuarias de centros y servicios destinados a personas con discapacidad se establece un mínimo exento en el cómputo de su capacidad económica: 10% del IPREM para usuarios de atención residencial, 40% para usuarios del resto de centros y servicios, y 60% para personas perceptoras de pensión de supervivencia.

(4) También se incluye un incentivo al empleo, de manera que para calcular el copago se tomará como base la capacidad económica anterior al acceso a un empleo temporal o actividad económica de duración inferior a un año. En el supuesto de estabilizarse el empleo, la capacidad económica se graduará en los años siguientes.

- <u>Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica</u>

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- <u>¿Cómo se determina el importe del copago?</u>

  Comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente. Los intervalos

calculados a partir del IPREM con los que se comparaba la capacidad económica han sufrido modificaciones.

Resolución de 7 de noviembre de 2007 Grado III	**Prestación recibida después de copago (%)**		
	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	70	50

Resolución de 14 de diciembre de 2010	**Prestación recibida después de copago (%)**		
	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	88	93,75	88
De 2 a 3 veces el IPREM	76	87,50	76
De 3 a 4 veces el IPREM	64	81,25	64
De 4 a 5 veces el IPREM	52	75	52
De 5 a 6 veces el IPREM	40	75	40

También se tendrá en cuenta el número de horas de cuidados que precisa la persona dependiente, estableciéndose un porcentaje de deducción cuando se reciben menos de 160 horas al mes.

Dedicación	**Horas/mes**	**% de la prestación recibida**
Completa	160 horas o más	100%
Media	80-159 horas	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	50%

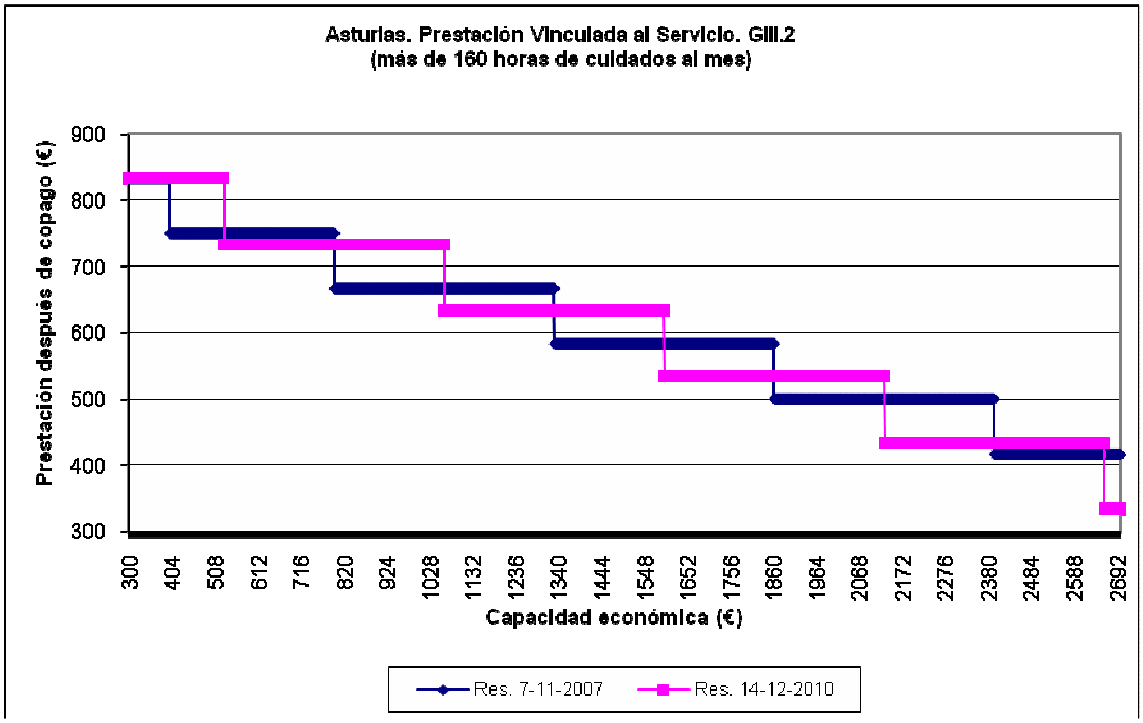
- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

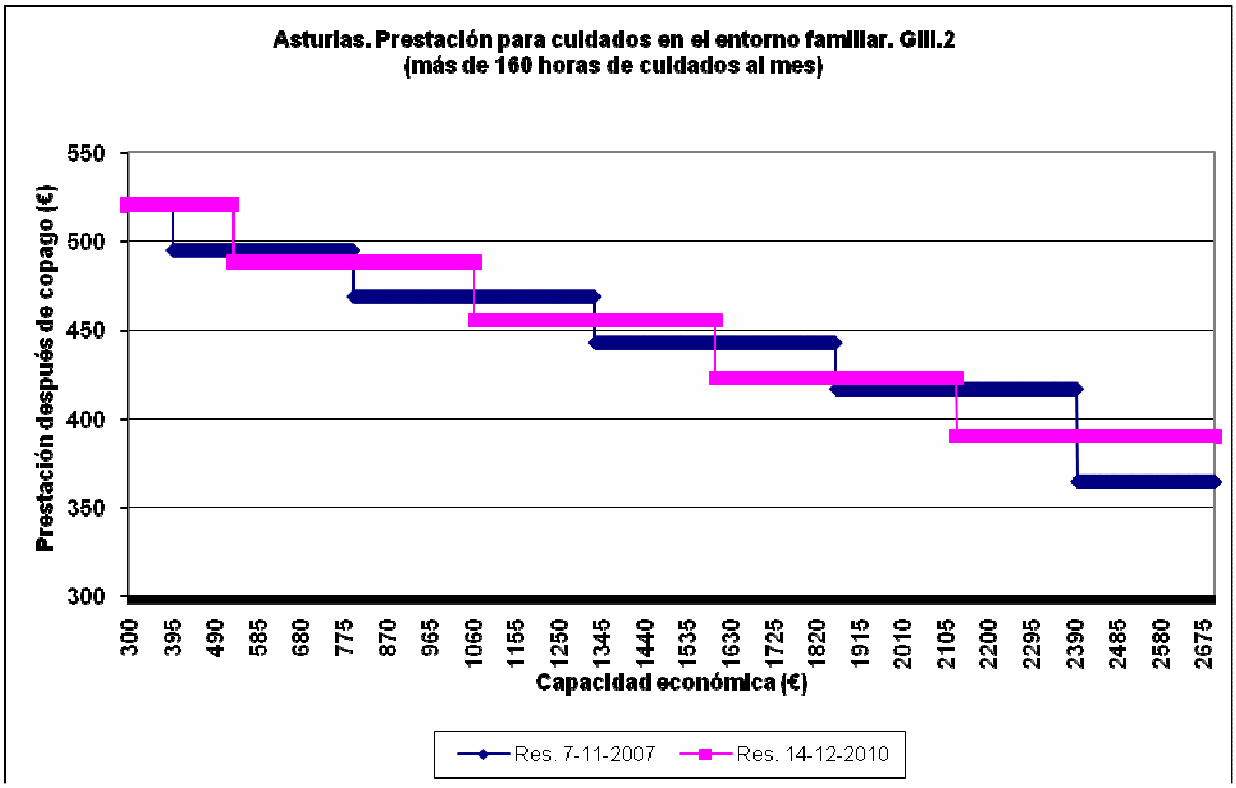
- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  No.

  En los siguientes gráficos se comparan ambos sistemas de cálculo del copago en función de intervalos. Se ha elegido como caso representativo el de una persona calificada como gran dependiente de nivel 2 que recibe más de 160 horas de cuidados al mes. Se observa que el nuevo perfil en forma de escalera se encuentra por debajo del inicial y ligeramente desplazado a la derecha. Además, la distancia entre el sistema inicial y el actual (altura de los peldaños) aumenta conforme aumenta la capacidad económica.



Fuente: Elaboración propia. Para 2011, la prestación vinculada al servicio de un gran dependiente de nivel 2 asciende a 833,96€.



Fuente: Elaboración propia. Para 2011, la prestación para cuidados en el entorno familiar de un gran dependiente de nivel 2 asciende a 520,69€.

Baleares

- Normativa

  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.

  Decreto 84/2010, de 25 de junio por el que se regulan los criterios para calcular la capacidad económica con la finalidad de establecer la participación económica de las personas beneficiarias de las prestaciones asistenciales que forman parte de la Red Pública de Atención a la Dependencia de las Illes Balears, y para concretar las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

- Definición de capacidad económica

  Según la Resolución de 8 de noviembre de 2007, la capacidad económica se calculará en atención a la renta y el patrimonio de la persona interesada. Se considerarán rentas o ingresos computables los bienes y derechos de los que disponga la persona dependiente, derivados tanto del trabajo como del capital.

  Se entenderá por *rentas del trabajo*, las retribuciones tanto dinerarias como en especie, derivadas del ejercicio de actividades por cuenta propia o ajena. Se equipararán a rentas del trabajo las prestaciones reconocidas por cualquiera de los regímenes de previsión social financiados con cargo a fondos públicos o privados.

  Como *rentas del capital* se computarán la totalidad de los ingresos que provengan de elementos patrimoniales, tanto de bienes como de derechos, computándose según sus rendimientos efectivos.

  Se considerará *patrimonio* de la persona dependiente 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 de las obligaciones personales de que deba responder. Están exentos de este cómputo la vivienda habitual y los bienes y derechos así calificados a efectos de la declaración del Impuesto sobre el Patrimonio.

La *capacidad económica final* de la persona solicitante será la correspondiente a su renta modificada al alza por un 5% del patrimonio neto que supere el mínimo exento a efectos de la declaración del Impuesto sobre el Patrimonio a partir de los 65 años de edad, un 3% de los 35 a los 65 años, y un 1% para los menores de 35 años.

Sin embargo, de acuerdo con el Decreto 84/2010, la capacidad económica de las personas beneficiarias es la correspondiente a su renta personal. Se considera renta disponible personal, los ingresos de la persona beneficiaria derivados tanto del trabajo como del capital. Si la persona beneficiaria tiene cónyuge o pareja de hecho, se entiende por renta personal la mitad de la suma de la renta de ambos miembros de la pareja.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  La Resolución de 8 de noviembre de 2007 comparaba la capacidad económica con múltiplos del IPREM e introducía un coeficiente reductor en función el número de horas mensuales de cuidados recibidos.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

También existe un porcentaje de deducción cuando se reciben menos de 160 horas al mes de cuidados (artículo 36.2).

Dedicación	**Horas/mes**	**Respiro**	**% de la prestación recibida**
Completa	160 horas o más	45 días/año	100%
Media	80-159 horas	45 días/año	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	45 días/año	50%

Sin embargo, este sistema de intervalos fue sustituido por otro de fórmulas con el Decreto 84/2010.

Prestación Económica	Copago soportado por el beneficiario
Vinculada al servicio Asistencia personal	% de copago = 100 – 12,25*[(CE-IPREM)/IPREM]
Cuidados en el entorno familiar	% de copago = 100 – 6,25*[(CE-IPREM)/IPREM]

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

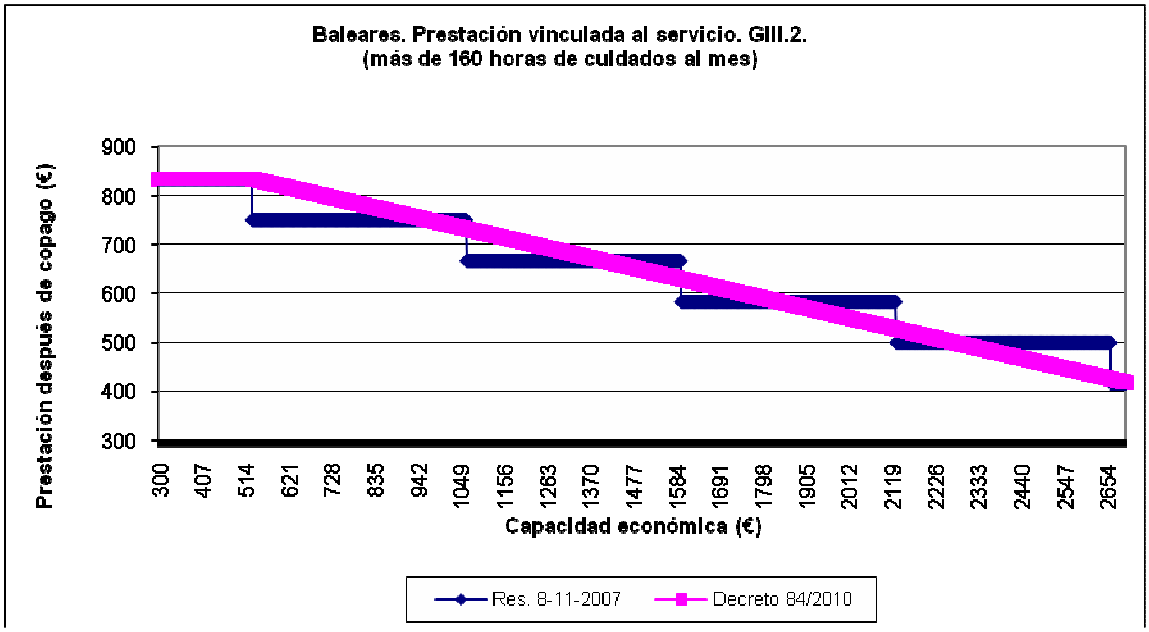
  La Resolución de 8 de noviembre de 2007 determinó que la cuantía de la prestación económica recibida por los beneficiarios calificados como grandes dependientes no podrá ser inferior a la prestación no contributiva fijada para cada año en la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

  El Decreto 84/2010 introdujo los mismos límites que existen a nivel nacional según la Resolución de 2 de diciembre de 2008:

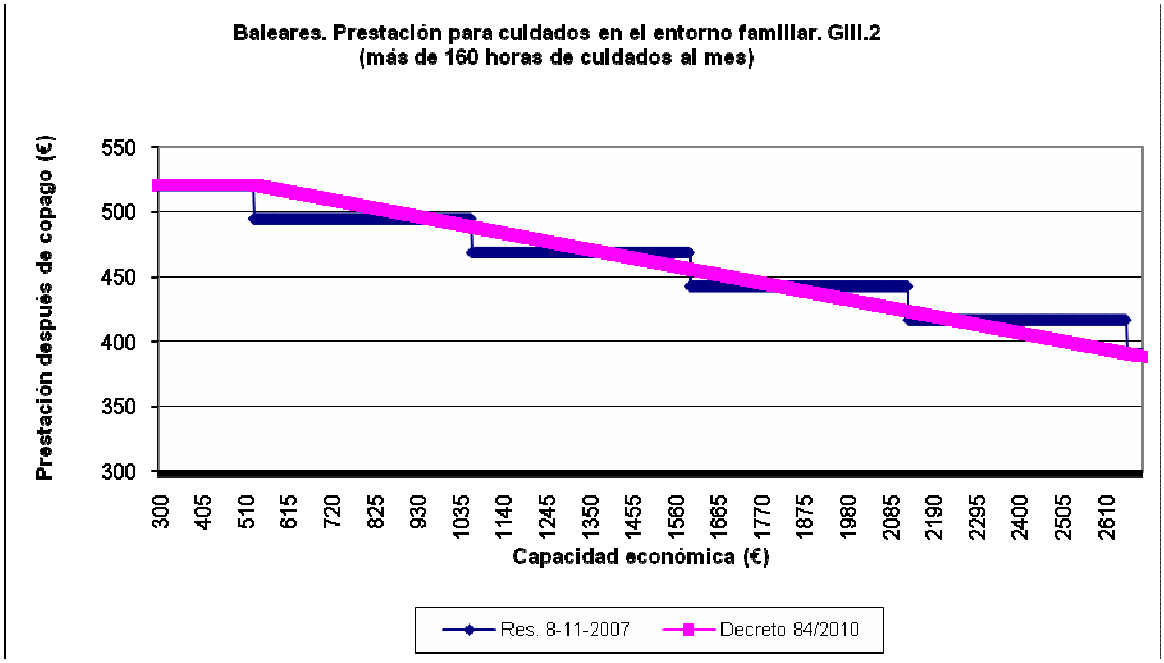
  (1) Cuando la capacidad económica sea igual o inferior al IPREM, el beneficiario quedará exento de copago.

  (2) La prestación después de copago no podrá ser inferior al 50% de la cuantía máxima en el caso de prestación vinculada al servicio y de asistencia personal, y del 75% en el caso de prestación para cuidados en el entorno familiar.

Con el fin de analizar qué ha supuesto para los beneficiarios el cambio de normativa se ha comparado la prestación después de copago para un gran dependiente de nivel 2 que recibe más de 160 horas de cuidado al mes con el sistema inicial (intervalos) y el actual (fórmulas). Sólo se observan diferencias significativas en el caso de los beneficiarios de la prestación vinculada al servicio con capacidad económica superior a 2.300 euros. En este caso, los beneficiarios experimentan una pérdida de 100 euros/mes.



Fuente: Elaboración propia. Para 2011, la prestación vinculada al servicio de un gran dependiente de nivel 2 asciende a 833,96€.



Fuente: Elaboración propia. Para 2011, la prestación para cuidados en el entorno familiar de un gran dependiente de nivel 2 asciende a 520,69€.

Canarias

- Normativa

  Orden de 2 de abril de 2008, por al 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 persona en situación de dependencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias para el ejercicio 2008.

- Definición de capacidad económica

  La capacidad económica se calculará en atención a la renta y el patrimonio de la persona interesada. Se considerarán rentas o ingresos computables los bienes y derechos de los que disponga la persona dependiente, derivados tanto del trabajo como del capital.

  Se entenderá por *rentas del trabajo*, las retribuciones tanto dinerarias como en especie, derivadas del ejercicio de actividades por cuenta propia o ajena. Se equipararán a rentas del trabajo las prestaciones reconocidas por cualquiera de los regímenes de previsión social financiados con cargo a fondos públicos o privados.

  Como *rentas del capital* se computarán la totalidad de los ingresos que provengan de elementos patrimoniales, tanto de bienes como de derechos, computándose según sus rendimientos efectivos.

  Se considerará *patrimonio* de la persona dependiente 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 de las obligaciones personales de que deba responder. Están exentos de este cómputo la vivienda habitual y los bienes y derechos así calificados a efectos de la declaración del Impuesto sobre el Patrimonio.

  La *capacidad económica final* de la persona solicitante será la correspondiente a su renta modificada al alza por un 5% del patrimonio neto que supere el mínimo exento a efectos de la declaración del Impuesto sobre el Patrimonio a partir de los 65 años de edad, un 3% de los 35 a los 65 años, y un 1% para los menores de 35 años.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

  El artículo 4 establece que además del copago en función de la capacidad económica del usuario, la cuantía individual de la prestación vinculada al servicio, para cuidados en el entorno familiar o para asistencia personal, tendrá en cuenta el número de horas de cuidados que precisa la persona dependiente. Es decir, que también existe un porcentaje de deducción cuando se reciben menos de 160 horas al mes.

Dedicación	**Horas/mes**	**Respiro**	**% de la prestación recibida**
Completa	160 horas o más	45 días/año	100%
Media	80-159 horas	45 días/año	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	45 días/año	50%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí, las prestaciones para grandes dependientes no podrán ser inferiores a la cuantía de la pensión no contributiva fijada en la Ley de Presupuestos Generales del Estado (artículo 3)

Cantabria

- Normativa

  Orden EMP/2/2007, de 26 de julio, por la que se regula provisionalmente la aportación económica de las personas usuarias del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

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.

Orden EMP/48/2009, de 24 de abril, por la que se desarrolla el catálogo de servicios del Sistema de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia y se regula la aportación económica de las personas usuarias en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

- Definición de capacidad económica

La capacidad económica personal de las personas beneficiarias se calculará valorando el nivel de renta y de patrimonio.

Se entiende por *renta* la totalidad de los ingresos derivados de: a) los rendimientos del trabajo, incluidas pensiones y prestaciones de previsión social; b) los rendimientos del capital mobiliario e inmobiliario; c) los rendimientos de las actividades económicas; d) las ganancias y pérdidas patrimoniales.

En el caso de que la persona beneficiaria tuviera cónyuge en régimen económico de gananciales, o pareja de hecho con la que hubiera pactado en escritura pública un régimen económico de comunidad de bienes se entenderá por renta personal la correspondiente al porcentaje pactado.

Se considera *patrimonio* el contenido de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular, tanto el capital mobiliario como inmobiliario, con deducción de las cargas y gravámenes que disminuyan su valor, así como de las deudas y obligaciones personales de que deba responder. Por *capital mobiliario* se entiende, entre otros, los depósitos en cuenta corriente y a plazo, fondos de inversión y pensiones, valores mobiliarios, seguros de vida y rentas temporales o vitalicias. Por *capital inmobiliario*, se entiende los bienes de naturaleza rústica y urbana.

En los supuestos de cotitularidad, sólo se tendrá en cuenta el porcentaje correspondiente a la propiedad del beneficiario.

Se considera exenta la vivienda habitual cuando la persona beneficiaria reciba servicios o prestaciones y deba continuar residiendo en dicha vivienda o bien, cuando residiendo en un centro residencial tuviera personas a su cargo.

Cuando la persona beneficiaria tuviera a su cargo a su cónyuge o pareja de hecho, ascendientes mayores de 65 años, hijos menores de 25 años o mayores con discapacidad y que convivieran y dependieran económicamente de ella, su capacidad económica se determinará dividiendo su renta y su patrimonio entre el número de personas consideradas además del beneficiario.

Si la persona beneficiaria fuera menor de edad, la capacidad económica se determinará valorando su renta y su patrimonio, así como la renta y el patrimonio de las personas que ejerzan la patria potestad o tutela. El resultado se dividirá entre el número de personas que dependieran económicamente de los titulares de la patria potestad o tutela.

La *capacidad económica* será la suma de la renta modificada alza por el 5% del patrimonio neto por encima del mínimo exento a efectos de la declaración del Impuesto sobre el Patrimonio si el beneficiario tiene más de 65 años, el 3% si tiene entre 35 y 65 años y el 1% si tiene menos de 35 años.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  En el caso de las prestaciones económicas, la forma de calcular el copago se ha mantenido sin variaciones de acuerdo con la siguiente tabla:

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

Además existe un coeficiente reductor en función del número de horas mensuales de cuidados.

Dedicación	**Horas/mes**	**% de la prestación recibida**
Completa	160 horas o más	100%
Media	80-159 horas	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	50%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí. El importe de cualquiera de las prestaciones económicas no podrá ser inferior al 100% de la pensión no contributiva en el caso de dependencia de Grado III y al 65% en el caso de dependencia de Grado II.

Castilla La Mancha

- Normativa

  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.

  Orden de 23/12/2010, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, por la que se establece el catálogo de servicios y prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad de Castilla La Mancha y se determina la intensidad de los servicios y el régimen de compatibilidad aplicable.

- Definición de capacidad económica

  La capacidad económica de las personas beneficiarias se calculará en atención a la renta y el patrimonio de la persona interesada. Se entiende por *renta*, la totalidad de los ingresos derivados de: a) rendimientos del trabajo, incluidas pensiones y prestaciones de previsión social cualquiera que sea su régimen; b) rendimientos del capital; c) rendimientos de actividades económicas; d) ganancias y pérdidas patrimoniales; e) imputaciones de renta que se establezcan por Ley.

  Se entiende por *patrimonio* el conjunto de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular el beneficiario, con deducción de las cargas y gravámenes que disminuyan su valor, así como de las deudas y obligaciones personales de las que deba responder. Únicamente se computará la vivienda habitual en el supuesto de que la persona beneficiaria reciba el servicio de Atención Residencial o la prestación vinculada a tal

servicio y que no tenga personas a su cargo que continúen residiendo en dicha vivienda. En los supuestos de cotitularidad, sólo se tendrá en consideración el porcentaje correspondiente a la propiedad de la persona beneficiaria.

En el caso de que la persona beneficiaria tuviera cónyuge o pareja de hecho, se entenderá por renta personal la mitad de la suma de los ingresos de ambos. Cuando la persona tuviera a su cargo a su cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o hijos menores de 25 años o mayores con discapacidad que dependieran económicamente de ella, su capacidad económica se determinará dividiendo su renta y patrimonio entre el número de personas consideradas como dependientes económicamente además de la beneficiaria.

La capacidad económica será el resultado de sumar la renta más un porcentaje del patrimonio. Estos porcentajes han sufrido cambios.

Capacidad económica	**Porcentaje del Patrimonio neto**
Renta más un porcentaje del Patrimonio Orden 24/10/2007	6% para mayores de 75 años 5% entre 65 y 74 años 4% de 55 a 64 años 3% de 45 a 54 años 2% de 35 a 44 años 1% para menores de 35 años
Renta más un porcentaje del Patrimonio Orden 23/12/2010	5% para mayores de 65 años 3% entre 35 y 65 años 1% para menores de 35 años

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Según la Orden de 24/10/2007, se empleaba un sistema de intervalos, comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

Además, se establecía que la cuantía individual de la prestación vinculada al servicio, para cuidados en el entorno familiar o para asistencia personal, tendrá en cuenta el número de horas de cuidados que precisa la persona dependiente. Es decir, que también existe un porcentaje de deducción cuando se reciben menos de 160 horas al mes.

Dedicación	Horas/mes	Respiro	% de la prestación recibida
Completa	160 horas o más	45 días/año	100%
Media	80-159 horas	45 días/año	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	45 días/año	50%

Con la Orden de 23/12/2010, se ha sustituido este sistema de intervalos por otro con fórmulas, de manera que el importe de la prestación económica a reconocer será el resultado de:

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

CM: cuantía máxima establecida para cada prestación.
R: capacidad económica dividida por 12 meses.

Se mantienen los mismos coeficientes reductores en función del número de horas de cuidados recibidas:

Dedicación	Horas/mes	Respiro	% de la prestación recibida
Completa	160 horas o más	45 días/año	100%
Media	80-159 horas	45 días/año	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	45 días/año	50%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

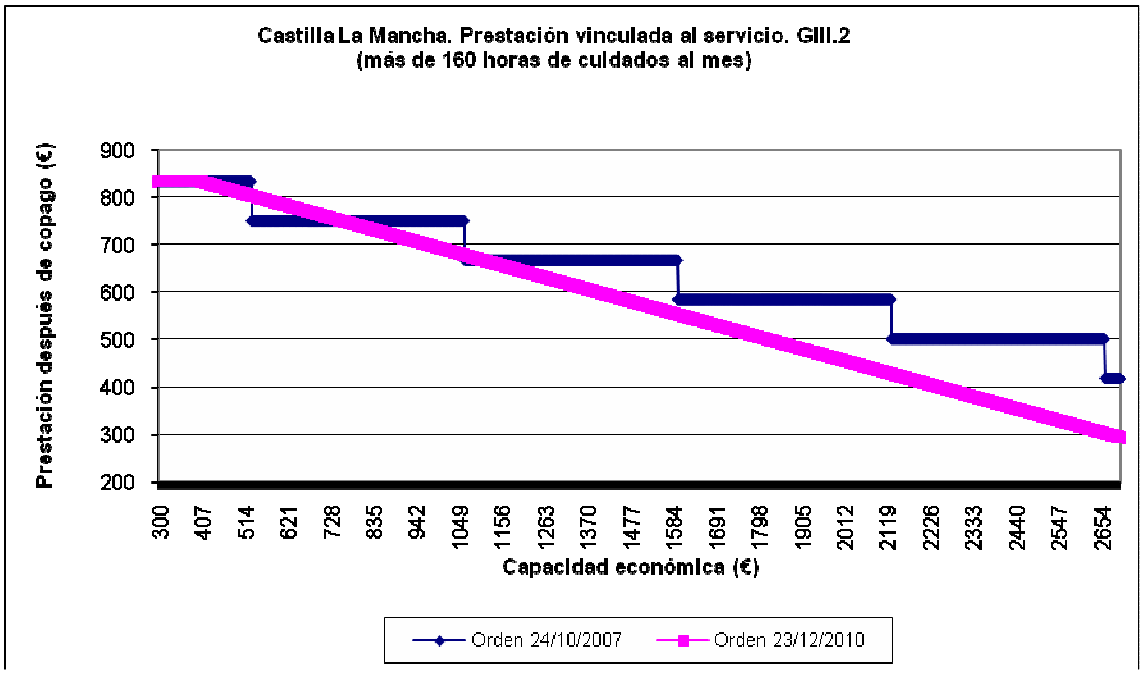
- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí, inicialmente la Orden de 24/10/2007, establecía que cuando la persona hubiese sido calificada como gran dependiente, las prestaciones económicas vinculadas al servicio, de cuidados en el entorno familiar y de asistencia personal no podrían ser inferiores a la cuantía de la pensión no contributiva

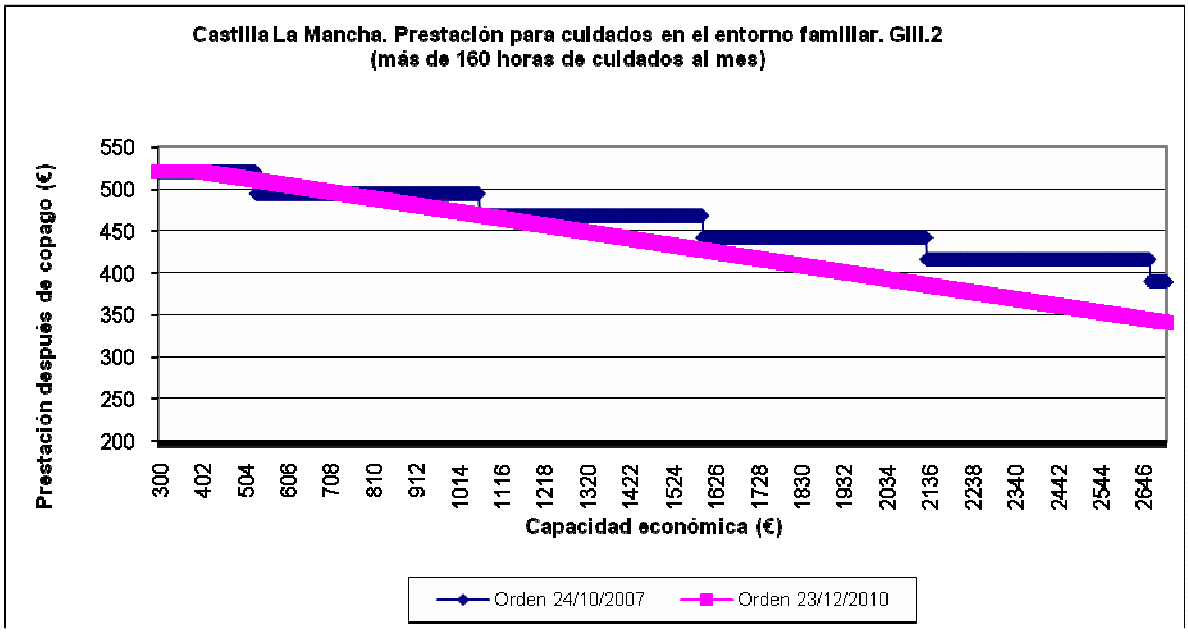
  Posteriormente, la Orden de 23/12/2010 ha modificado el tope mínimo para la prestación para cuidados en el entorno familiar.

Grado y nivel de dependencia	Tope mínimo
Gran dependencia (Niveles 1 y 2)	No inferior al 50% de la pensión no contributiva
Dependencia severa (Niveles 1 y 2)	No inferior al 3% de la pensión no contributiva
Dependencia moderada (Niveles 1 y 2)	No inferior al 20 de la pensión no contributiva

Los siguientes gráficos muestran la comparación entre la normativa de 2007 (con intervalos) y la de 2010 (con fórmulas). Se ha supuesto como individuo representativo un gran dependiente de nivel 2 que recibe más de 160 horas de cuidados al mes. Para ambas prestaciones se aprecia que las trayectorias de las prestaciones después de copago son divergentes a medida que aumenta el nivel de renta. En este caso, la imposición de este nuevo sistema de copago ha supuesto una reducción de las cuantías de las prestaciones efectivamente recibidas (unos 100 € para la prestación vinculada al servicio y 50 € para la prestación para cuidados en el entorno familiar).



Fuente: Elaboración propia. Para 2011, la prestación vinculada al servicio de un gran dependiente de nivel 2 asciende a 833,96€.



Fuente: Elaboración propia. Para 2011, la prestación para cuidados en el entorno familiar de un gran dependiente de nivel 2 asciende a 520,69€.

Castilla y León

- Normativa

  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.

  Orden FAM/323/2009, de 18 de febrero, por la que se modifica la 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 Autónoma de Castilla y León.

- Definición de capacidad económica

El artículo 2.1 de la Orden FAM/2044/2007 establece que la capacidad económica se calculará valorando el nivel de renta y patrimonio de la persona interesada. Se entenderá por renta la totalidad de los ingresos, cualquiera que sea la fuente de procedencia, derivados directa o indirectamente del trabajo personal, de elementos patrimoniales, bienes o derechos, del ejercicio de actividades económicas, así como los que se obtengan como consecuencia de una alteración en la composición del patrimonio de la persona interesada.

Se entenderá por patrimonio la totalidad de los bienes y derechos de contenido económico de los que sea titular la persona interesada. Para la determinación de este patrimonio se tendrán en cuenta las normas de valoración establecidas en el Impuesto sobre el Patrimonio, deduciendo el importe de las cargas, gravámenes y deudas u obligaciones de la persona interesada. Se considerarán exentos de cómputo la vivienda habitual y los bienes y derechos calificados como exentos en el Impuesto del Patrimonio, hasta el límite que determine la legislación del mismo.

Situación familiar	Cómputo de la renta
Cuando el interesado tuviera **cónyuge** en régimen económico de separación de bienes o pareja de hecho, que en ambos casos fuera **económicamente dependiente** de aquel, o bien cónyuge en régimen de gananciales	La renta personal del interesado será la mitad de la suma de los ingresos de ambos. En caso de existir descendientes menores económicamente dependientes, la suma de las rentas anteriores se dividirá entre los dos cónyuges y el número de descendientes considerados
Cuando el interesado tuviera **cónyuge** en separación de bienes, o pareja de hecho, en ambos casos **no dependiente económicamente** de aquel	Se computará únicamente la renta personal del interesado y se dividirá entre la suma del beneficiario y los descendientes que tenga a su cargo, computando estos últimos a razón de 0,5
Si el interesado **no tiene cónyuge** ni pareja de hecho, pero sí descendientes menores que dependen económicamente de él.	Su renta personal se dividirá entre la suma del beneficiario y los descendientes que tenga a su cargo

La capacidad económica final será la correspondiente a su renta más un porcentaje del patrimonio, dependiendo este porcentaje de la edad del interesado: 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.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Mediante una fórmula matemática:

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

CM: cuantía máxima establecida para cada prestación.
R: capacidad económica dividida por 12 meses.

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí, inicialmente se estableció un cuantía mínima para los grandes dependientes, de forma que la prestación después de copago no pudiera ser inferior a la cuantía de la pensión no contributiva. Posteriormente, la Orden FAM/323/2009 ha añadido que los dependientes severos no pueden recibir menos del 45% en el caso de la prestación vinculada al servicio y al 75% en la prestación para cuidados en el entorno familiar.

Cataluña

- Normativa

  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.

  Orden 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 (SCAAD).

- Definición de capacidad económica

  El artículo 4 de la Orden ASC/433/2007 hace referencia a que se aplicará un coeficiente reductor en función de la capacidad económica, pero no especifica cómo calcular dicho concepto.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador de Rentas de Suficiencia de Cataluña (IRSC).

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Se compara la capacidad económica del beneficiario con múltiplos del IRSC.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	P. vinculada al servicio	**P. para cuidados en el entorno familiar**	**P. para asistencia 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

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  Sí, se han establecido dos niveles de protección adicionales. En primer lugar, la Disposición Adicional Primera de la Orden ASC/433/2007 establece que, de acuerdo con el crédito presupuestario disponible, se podrá complementar la prestación económica vinculada al servicio de atención residencial hasta el límite máximo del precio público de referencia cuando la persona beneficiaria tenga una capacidad economía entre 0 y 2,5 veces el IRSC.

  En segundo lugar, el artículo 8 de la Orden ASC/344/2008 establece que, de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria, la prestación económica de asistencia personal en su modalidad de apoyo personal e integración laboral y/o educativa tiene un nivel adicional de protección cuyo importe será del 60% de la prestación económica de asistencia personal. Este nivel sólo se aplicará a las personas con una capacidad económica situada entre 0 y 2,5 veces el IRSC.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí, pero solamente para las personas con una capacidad económica entre 0 y 2,5 veces el IRSC se establece que el importe mínimo será del 25% de la prestación correspondiente de acuerdo con su grado y nivel de dependencia.

  Como particularidad, el Sistema Catalán de la Atención a la Dependencia también especifica unos importes máximos para las prestaciones económicas. En este sentido, la Orden ASC/433/2007 hace referencia a la competencia exclusiva de la Generalidad de Cataluña en toda la materia de servicios sociales, incluyendo las prestaciones económicas (artículo 166 del Estatuto de Autonomía de Cataluña).

	Cuantía máxima de la prestación
P. vinculada al servicio de Centro de Día	60% de la cuantía establecida en la norma estatal
P. vinculada al servicio de Atención a Domicilio	El importe máximo se dividirá en dos tramos: a) Tramo inferior: consistente en un 60% de la cuantía establecida en la norma estatal, aplicable entre el número medio mínimo de hora y el número medio de horas de atención, dentro del correspondiente grado de dependencia. b) Tramo superior: consistente un 80% de la cuantía establecida en la norma estatal, aplicable entre el número medio más uno y el número máximo de horas, dentro del correspondiente grado de dependencia.
P. vinculada al servicio de Atención Residencial	Se determinará en función del número de días de estancia en el centro, hasta el límite máximo de un mes.

Ceuta y Melilla

- Normativa

  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.

- Definición de capacidad económica

  No proporciona ninguna definición. El artículo 17.3 dice que la capacidad económica se calculará según lo establecido en el 14.7 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

El artículo 17. 5 establece que además del copago en función de la capacidad económica del usuario, la cuantía individual de la prestación vinculada al servicio, para cuidados en el entorno familiar o para asistencia personal, tendrá en cuenta el número de horas de cuidados que precisa la persona dependiente. Es decir, que también existe un porcentaje de deducción cuando se reciben menos de 160 horas al mes.

Dedicación	**Horas/mes**	**Respiro**	**% de la prestación recibida**
Completa	160 horas o más	45 días/año	100%
Media	80-159 horas	45 días/año	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	45 días/año	50%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí, las prestaciones para grandes dependientes no podrán ser inferiores a la cuantía de la pensión no contributiva fijada en la Ley de Presupuestos Generales del Estado (artículo 17.4)

Comunidad Valenciana

- Normativa

  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.

- Definición de capacidad económica

La Disposición Adicional Primera de la Orden de 5 de diciembre de 2007 establece que mientras la Administración General del Estado no reglamentase cómo se determina la capacidad económica (Resolución de 2 de diciembre de 2008), se aplicarán las siguientes reglas:

"Se entiende por renta la totalidad de los ingresos derivados de: a) rendimientos del trabajo, incluidas pensiones y prestaciones de previsión social, cualquiera que sea su régimen; b) los rendimientos de capital mobiliario e inmobiliario; c) los rendimientos de las actividades económicas; d) las ganancias y pérdidas patrimoniales. Se entenderá como *renta personal del beneficiario* la suma de sus ingresos dividido por el número de miembros de la unidad familiar. A estos efectos se considera unidad familiar la que establezca la Ley reguladora del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

Se entiende por *patrimonio* la totalidad del capital mobiliario e inmobiliario de la persona beneficiaria. Para la determinación del valor de éste se seguirán las normas establecidas en el Impuesto sobre el Patrimonio, con deducción de las cargas y gravámenes que disminuyan su valor, así como de las deudas y obligaciones personales de las que deba responder.

La *capacidad económica final* del solicitante será la correspondiente a su renta, modificada al alza por la suma de un 5% del valor del patrimonio neto que supere el mínimo exento para la realización de la declaración del impuesto sobre el patrimonio, a partir de los 65 años de edad, un 3% de los 35 a los 65 años, y un 1% para los menores de 35 años".

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

Una vez obtenida la cuantía individual por aplicación del porcentaje de reducción en función de la capacidad económica del beneficiario, para obtener la cuantía efectiva hay que tener en cuenta las siguientes consideraciones:

<table>
<tr><td>Prestación para cuidados en el entorno familiar
Prestación de asistencia personal</td><td colspan="2">En función el número de horas de cuidados al mes que recibe la persona dependiente:
<table><tr><td>Horas/mes</td><td>Coeficiente reductor</td></tr><tr><td>Más de 160 horas/mes</td><td>0%</td></tr><tr><td>De 81 a 160 horas/mes</td><td>25%</td></tr><tr><td>Entre 41 y 80 horas/mes</td><td>50%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Prestación vinculada al servicio</td><td>Centro Residencial</td><td>Recibirá el 100% de la prestación</td></tr>
<tr><td>Centro de Día
Centro de Noche</td><td>Coeficiente reductor: 40% sobre la cuantía máxima establecida</td></tr>
</table>

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  Sí, un incremento de hasta un 15% en la prestación para cuidados en el entorno familiar en el caso de que la persona haya sido calificado como Gran Dependiente de nivel 2 y padezca una discapacidad y/o enfermedad mental crónica.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí, las prestaciones para grandes dependientes no podrán ser inferiores a la cuantía de la pensión no contributiva fijada en la Ley de Presupuestos Generales del Estado (artículo 20)

Extremadura

- Normativa

  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 situación de persona en situación de dependencia.

  Orden de 20 de abril de 2009 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.

Orden de 11 de junio de 2010 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.

- Definición de capacidad económica

De acuerdo con la Orden de 25 de septiembre de 2007, para la determinación de la capacidad económica se tendrán en cuenta la renta y el patrimonio del beneficiario. La renta del beneficiario se valorará atendiendo a los ingresos netos que perciba, que comprenderán los rendimientos del trabajo incluidas las pensiones y prestaciones de previsión social, cualquiera que sea su régimen; los rendimientos del capital mobiliario e inmobiliario; los rendimientos de actividades económicas y las ganancias y pérdidas patrimoniales.

El patrimonio del beneficiario se valorará atendiendo a la totalidad del capital mobiliario e inmobiliario 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. Por capital mobiliario se entiende los depósitos en cuenta corriente y a plazo, fondos de inversión y fondos de pensiones, valores mobiliarios, seguros de vida y rentas temporales o vitalicias. Por capital inmobiliario se entienden los bienes de naturaleza rústica o urbana.

Se considera exenta de cómputo la vivienda habitual cuando el beneficiario reciba servicios o prestaciones y deba seguir residiendo en su domicilio, o bien cuando residiendo en un centro residencial, tuviera a su cargo a su cónyuge, ascendientes o personas de edad inferior a 25 años que sigan viviendo en el mismo.

En el caso de que la persona beneficiaria tuviera cónyuge o pareja de hecho se entenderá como renta personal la mitad de la suma de los ingresos de ambos miembros de la pareja (sin especificar el régimen económico de la convivencia).

En relación a este último aspecto, la Orden de 11 de junio de 2010 realiza una matización, ya que se especifica que cuando el beneficiario tenga un cónyuge en régimen de gananciales o cuando se presente declaración conjunta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, la renta personal será la mitad de la suma de los ingresos de ambos miembros de la pareja.

Cuando la persona beneficiaria tuviera a su cargo a su cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o hijos menores de 25 años o mayores con discapacidad que dependieran económicamente de ella, su capacidad se determinará dividiendo su renta y patrimonio entre el número de personas consideradas además del beneficiario.

Por último, la Orden de 20 de abril de 2009 introduce una modificación importante, ya que puntualiza que la capacidad económica se calculará como la suma de la renta más un porcentaje del patrimonio neto en función de la edad del beneficiario: 5% para mayores de 65 años, 3% si tiene entre 35 y 65 años, 1% para menores de 35 años.

También añade una observación referente a la contabilización del valor de la vivienda. En caso de cotitularidad, sólo se tendrá en consideración el porcentaje correspondiente a la propiedad del beneficiario.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente.

Orden de 25 de sept. de 2007	**Prestación recibida después de copago (%)**		
	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

Además existe un porcentaje de deducción cuando se reciben menos de 160 horas al mes de cuidados.

Dedicación	**Horas/mes**	**% de la prestación recibida**
Completa	160 horas o más	100%
Media	80-159 horas	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	50%

Posteriormente, la Orden de 20 de abril de 2009 modificó los intervalos del IPREM con los cuales se comparaba la capacidad económica y suprimió toda referencia al coeficiente reductor en función del número de horas mensuales de cuidado.

Orden de 20 de abril de 2009	Prestación recibida después de copago (%)		
	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
Mayor de cuatro veces el IPREM	40	75	40

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  La Orden de 25 de septiembre de 2007 establece que en el caso de beneficiarios cuya capacidad económica sea inferior a 3 veces el IPREM, la cuantía de la prestación después de copago no podrá ser inferior que la pensión no contributiva fijada cada año en la Ley de Presupuestos Generales del Estado. No se hace ninguna referencia a este aspecto en reglamentaciones posteriores.

Galicia

- Normativa

  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 prestación 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.

- Definición de capacidad económica

  La capacidad económica personal se determinará en atención a la renta y el patrimonio. La renta del beneficiario se valorará atendiendo a los ingresos netos que reciba, que

comprenderán los rendimientos del trabajo, incluidas pensiones y prestaciones de previsión social, cualquiera que sea su régimen, los rendimientos de capital mobiliario e inmobiliario, los rendimientos de las actividades económicas y las ganancias y pérdidas patrimoniales.

Se entiende por patrimonio el conjunto de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular la persona en situación de dependencia, con deducción de la cargas y gravámenes que disminuyan su valor, así como de las deudas y obligaciones personales de que deba responder. La vivienda habitual estará exenta de este cómputo cuando el beneficiario reciba servicios o prestaciones y deba seguir residiendo en la misma, o bien, cuando residiendo en un centro residencial tuviera a su cargo a un cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o descendientes de edad inferior a 25 años que sigan viviendo en el mismo.

En el caso de que la persona beneficiaria tuviera cónyuge o pareja de hecho, se entenderá por renta personal la mitad de la suma de los ingresos de ambos miembros de la pareja (no se hace referencia al régimen económico).

Cuando la persona beneficiaria tuviera a su cargo a su cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o descendientes menores de 25 años o mayores en situación de discapacidad que dependieran económicamente de ella, su capacidad económica se determinará dividiendo su renta y patrimonio entre el número de personas contempladas además del beneficiario.

La capacidad económica final será igual a la suma de la renta más un porcentaje del valor del patrimonio que supere el mínimo exento a efectos de la declaración del Impuesto sobre el Patrimonio: 5% para mayores de 65 años: 3% para edades comprendidas entre 35 y 65 años; 1% para menores de 35 años.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

También se aplica un coeficiente reductor en función del número de horas mensuales de cuidados.

Dedicación	**Horas/mes**	**Respiro**	**% de la prestación recibida**
Completa	160 horas o más	45 días/año	100%
Media	80-159 horas	45 días/año	Proporcional al número de horas
Parcial	Menos de 80 horas	45 días/año	50%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  No.

Guipúzcoa

- Normativa

  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.

- Definición de capacidad económica

  El importe de la prestación económica a reconocer a cada persona se determinará en función de los rendimientos declarados en el Impuesto de la Renta de las Personas Fisicas (artículo 6.2). Las personas exentas de la declaración de dicho impuesto deberán acreditarlo, porque en caso contrario, se les asignará un anual superior al 400% del Salario Mínimo Interprofesional. En el caso de que la persona beneficiaria tuviera cónyuge o pareja de hecho, se entenderá como renta personal la mitad de la suma de los ingresos de ambos miembros de la pareja. Cuando la persona beneficiaria tenga ascendientes o

descendientes económicamente dependientes de ella, su capacidad económica se calculará dividiendo la renta entre el número de personas consideradas a su cargo, además de la persona beneficiaria, y en su caso, su cónyuge o pareja de hecho.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Salario Mínimo Interprofesional (SMI).

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Se compara la renta anual declarada en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas con múltiplos del SMI.

	Prestación recibida después de copago (%)
Inferior al 250% del SMI	100%
Entre 250,015 y 300% del SMI	90%
Entre 300,01% y el 400% del SMI	80%
Superior al 400% del SMI	70%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  No.

La Rioja

- Normativa

  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.

  Orden 5/2010, de 30 de diciembre, 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 la Dependencia.

- Definición de capacidad económica

En la Orden 5/2007, se establecía que la capacidad económica del beneficiario se determinaría en función de la renta y del patrimonio. De hecho, el patrimonio sólo entraba en el cómputo de la capacidad económica cuando se entendía que el beneficiario poseía un "patrimonio suficiente", produciéndose esta circunstancia en tres supuestos: (1) cuando el valor de los bienes muebles e inmuebles que le fuesen imputables fuese superior a tres veces el patrimonio mínimo exento establecido con carácter general para el Impuesto sobre el Patrimonio, (2) cuando el beneficiario fuese mayor de 60 años, o (3) cuando el patrimonio fuese superior a cuatro veces el mínimo exento en el caso de que el beneficiario fuese menor de dicha edad (artículo 17).

En cambio, en la Orden 5/2010 se establece que la capacidad económica únicamente tendrá en cuenta la renta del beneficiario (artículo 15). A estos efectos, se entienden como rentas del trabajo, las retribuciones tanto dinerarias como en especie, derivadas del ejercicio de actividades por cuenta propia o ajena. Se equiparan a rentas del trabajo, las prestaciones reconocidas por cualquiera de los regímenes de previsión social, financiados con cargo a fondos públicos o privados. Las rentas del trabajo se imputarán íntegramente al beneficiario, con independencia en caso de estar casado, del régimen económico del matrimonio.

Como *rentas del capital* se computarán la totalidad de los ingresos que provengan de elementos patrimoniales, tanto de bienes como de derechos, a excepción de la vivienda habitualmente ocupada por el beneficiario.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM).

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  Comparando la capacidad económica con múltiplos del IPREM y en función el número de horas mensuales de cuidados que necesite la persona dependiente.

	Prestación recibida después de copago (%)		
	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

Además del copago en función de la capacidad económica del usuario, la cuantía individual de la prestación vinculada al servicio, para cuidados en el entorno familiar o para asistencia personal, tendrá en cuenta el número de horas de cuidados que precisa la persona dependiente. Por tanto, también existe un porcentaje de deducción cuando se reciben menos de 160 horas al mes.

Dedicación	Horas/mes	Respiro	% de la prestación recibida
Completa	160 horas o más	90 días/año	100%
Media	80-159 horas	90 días/año	75%
Parcial	Menos de 80 horas	90 días/año	50%

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí. El importe de la prestación recibida después de copago no podrá ser inferior al 25% de la cuantía establecida para cada grado y nivel.

Madrid

- Normativa

  Orden 1387/2008, de 11 de junio, por la que se regula el acceso a los servicios, las prestaciones económicas, la intensidad e incompatibilidades de los mismos para la personas en situación de dependencia en la Comunidad de Madrid.

  Orden 2386/2008, de 17 de diciembre, por la que se regulan los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia, para la elaboración del programa individual de atención, las prestaciones económicas y servicios y el régimen de incompatibilidades.

  Orden 626/2010, de 21 de abril, por la que se regula la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales para personas en situación de dependencia de al Comunidad de Madrid.

  Orden 626/2010, de 21 de abril, por la que se regulan la prestación económica vinculada al servicio y la prestación económica de asistencia personal para personas en situación de dependencia en la Comunidad de Madrid.

- Definición de capacidad económica

  La capacidad económica se establecerá atendiendo a la renta y el patrimonio. Se considera renta el importe de los ingresos declarados a la Administración Tributaria. Se considera patrimonio, el conjunto de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular.

  La capacidad económica se calculará como la suma de la renta más un porcentaje del patrimonio neto en función de la edad del beneficiario: 5% para mayores de 65 años, 3% si tiene entre 35 y 65 años, 1% para menores de 35 años.

  La Orden 2386/2008 incorpora las siguientes matizaciones:

  (1) Cuando el beneficiario optase por presentar la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de forma conjunta, su renta final vendrá determinada por el cociente de dividir por dos la suma de los ingresos.

  (2) Cuando el interesado tenga personas a su cargo, a su renta se sumará la del resto de personas que dependan económicamente de él y el resultado obtenido se dividirá entre el número total de personas.

  (3) Cuando el interesado tenga cónyuge o pareja de hecho registrada pero no dependiente económicamente de él, a su renta se sumará la del resto de personas que sean económicamente dependientes, y el resultado obtenido se dividirá entre el número total de personas, computadas las personas a su cargo a razón de 0,5.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  La cuantía de la prestación recibida se calcula mediante las siguientes fórmulas:

Orden 1387/2008	Cuantía de la prestación recibida
P. vinculada al servicio	CM*[1.1125-(0.15*R/IPREM)]
P. para cuidados en el entorno familiar	CM*[1.06-(0.08*R/IPREM)]
P. para asistencia personal	CM*[1.1125-(0.15*R/IPREM)]

CM: cuantía máxima establecida para cada prestación.
R: capacidad económica dividida por 12 meses.

La Orden 626/2010 introduce la distinción entre cuidadores a tiempo completo y a tiempo parcial.

Tipo de cuidador	Prestación recibida
A tiempo completo	CM*[1.06-(0.08*R/IPREM)]
A tiempo parcial	CM*[1.06-(0.08*R/IPREM)]*0,5

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  La Orden 1837/2008, establece que para los beneficiarios calificados como grandes dependientes, la cuantía de la prestación recibida no podrá ser inferior a la pensión no contributiva fijada cada año por la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

  Por su parte, la Orden 626/2010 modificó los límites de la pensión para cuidados en el entorno familiar:

Tipo de cuidador	Prestación recibida
A tiempo completo 160 horas o más al mes	• Si la capacidad económica es inferior al IPREM se recibirá el 100% de la prestación. • La cuantía de la pensión será al menos el 75% de la cuantía máxima.
A tiempo parcial Hasta 159 horas al mes	• Si la capacidad económica es inferior al IPREM se recibirá el 50% de la prestación. • La cuantía de la pensión será al menos la mitad del 75% de la cuantía máxima.

La Orden 626/2010 mantiene la fórmula de cálculo de la cuantía de la prestación vinculada al servicio y de asistencia personal, pero ha introducido las siguientes matizaciones:

Orden 626/2010	Cuantía de la prestación recibida
P. vinculada al servicio P. para asistencia personal	• Si la capacidad económica es inferior al IPREM se recibirá el 100% de la prestación. • La cuantía de la pensión será al menos la mitad del 60% de la cuantía máxima.

Murcia

- Normativa

  Decreto nº 126/2010, de 28 de mayo, por el que se establecen los criterios para determinar la capacidad económica de los beneficiarios y su participación en la

financiación de las prestaciones económicas y servicios del sistema de autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia

- Definición de capacidad económica

  De acuerdo con los artículos 3 a 7, la capacidad económica se calculará valorando la renta y el patrimonio del interesado.

  Se considera *renta*, la totalidad de los ingresos de los beneficiarios, cualquiera que sea su fuente de procedencia, derivados, directa o indirectamente, del trabajo personal, de elementos patrimoniales, bienes o derechos, del ejercicio de actividades económicas, o que se obtengan como consecuencia de una alteración en el patrimonio del interesado. En los casos de beneficiario con cónyuge en régimen de gananciales o cuando se presente declaración conjunta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, se entenderá como renta personal, la mitad de la suma de los ingresos de ambos miembros de la pareja.

  Se considera *patrimonio* del beneficiario , 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 de las deudas y obligaciones personales de las que debe responder. Tendrán la consideración de capital mobiliario, los depósitos en cuenta corriente, fondos de inversión y fondos de pensiones, valores mobiliarios, seguros de vida y rentas temporales o vitalicias. Tendrán la consideración de capital mobiliario los bienes de naturaleza rústica y urbana.

  La capacidad económica del interesado será la correspondiente a su renta modificada al alza por la suma de los porcentajes del valor del patrimonio neto, por encima del mínimo exento para la realización de la declaración del Impuesto sobre el Patrimonio: a partir de los 65, años un 5%; de los 35 a los 65 años, un 2%; menos de 35 años, un 1%.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM)

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

$$P = \frac{A * (11 * IPREM - C)}{10 * IPREM}$$

P: prestación que recibe el beneficiario en euros

A: prestación económica fijada anualmente, en euros

C: capacidad económica del beneficiario, en euros

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí. Es diferente en función del tipo de prestación.

Prestación/Servicio	Cantidad mínima
P. cuidados en el entorno familiar	Como mínimo se recibirá el 75% de la cuantía establecida anualmente
P. vinculada al servicio	Como mínimo se recibirá el 40% de la cuantía establecida anualmente
P. de asistencia personal	Como mínimo se recibirá el 40% de la cuantía establecida anualmente.

Navarra

- Normativa

  Orden Foral 22/2008, de 28 de enero, 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.

  Orden Foral 211/2009, de 1 de junio, de la Consejería de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se regulan las ayudas económicas para la permanencia en el domicilio de las personas dependientes y apoyo a las personas cuidadoras de éstas.

  Orden Foral 212/2009, de 1 de junio, de la Consejería de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se regulan las ayudas económicas para asistente personal de personas dependientes.

  Orden Foral 38/2011, de 4 de febrero, de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se establece el importe de las ayudas económicas para la permanencia en el domicilio de las personas dependientes y apoyo a las personas cuidadoras de éstas.

Orden Foral 82/2011, de 8 de marzo, de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se establece el importe de las prestaciones vinculadas al servicio para el año 2011.

- Definición de capacidad económica

Para el cómputo de la capacidad económica se tendrán en cuenta los recursos económicos de la unidad familiar en la que se integra el solicitante, tanto en lo que se refiere a renta o patrimonio de sus miembros. Por *renta* se entiende la totalidad de ingresos de la unidad familiar derivados de: (1) rendimientos del trabajo, incluidas pensiones y prestaciones de previsión social, cualquiera que sea su régimen; (2) rendimientos del capital mobiliario e inmobiliario; (3) rendimientos netos de las actividades profesionales o empresariales. Se precisa que las personas que paguen un contrato de alquiler para su vivienda habitual podrán descontar el importe de dicho alquiler para el cómputo de la renta per cápita.

Por *patrimonio* se entiende la totalidad del capital mobiliario e inmobiliario de la unidad familiar. El capital mobiliario comprende los depósitos en cuenta corriente y a plazo, fondos de inversión y fondos de pensiones, seguros de vida, rentas temporales o vitalicias, objetos de arte, antigüedades, joyas y otros objetos de valor. El capital inmobiliario comprende los bienes de naturaleza rústica y urbana.

En el cómputo del patrimonio no se tendrá en cuenta el valor de la vivienda habitual ni de los bienes y derechos de los miembros de la unidad familiar necesarios para el desarrollo de la actividad empresarial o profesional, siempre que ésta se ejerza de forma personal, habitual y directa por cualquiera de sus miembros y constituya la principal fuente de renta de la unidad.

La *unidad familiar* está integrada por: (1) cónyuges e hijos menores de edad; (2) pareja estable según su legislación específica e hijos menores de edad; (3) en caso de separación legal o cuando no existiera vínculo matrimonial o no existiera pareja estable, la formada por el padre o la madre y todos los hijos convivientes, (4) opcionalmente, podrán ser incluidos como miembros de la unidad familiar los hijos con edades comprendidas entre 18 y 25 años cuyos ingresos sean inferiores al Salario Mínimo Interprofesional y no vivan independientes de sus padres.

La renta per cápita mensual (RPC) se calcula como:

$$RPC = \frac{1}{12} * \frac{\text{Renta de la unidad familiar}}{\text{Número de miembros de la unidad familiar}}$$

La capacidad económica de la persona beneficiario será la correspondiente a su renta modificada al alza por un porcentaje del patrimonio neto: 5% para mayores de 65 años, 3% para edades entre 35 y 65 años; 1% para menores de 35 años.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

  Salario Mínimo Interprofesional (SMI)

  Indicador Público de Rentas de Efectos Múltiples (IPREM) (a partir de la Orden 211/2009).

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

  De acuerdo con la Orden 22/2008, se compara la renta per cápita mensual (RPC) con el salario mínimo interprofesional. Para la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y la prestación económica de asistencia personal, la cuantía de la prestación se calcula como:

$$\text{Prestación recibida} = \text{Cuantía máxima} - (\text{RPC} - \text{SMI})$$

  A partir de la Orden 211/2009, cambia la forma de calcular el copago. Actualmente se compara la renta per cápita mensual (RPC) con el IPREM:

  (1) Si RPC < 1,35*IPREM y no se perciben otra ayudas de análoga naturaleza y finalidad derivadas de los regímenes públicos de protección social, se concederá la cuantía máxima de la prestación en función de la situación de dependencia.

  (2) Si RPC > 1,35*IPREM, se aplicarán los siguientes índices de reducción:

Orden Foral 211/2009	Prestación para cuidados en el entorno familiar Porcentaje de reducción			
	Gran dependencia Nivel 2	Gran dependencia Nivel 1	Dep. Severa Nivel 2	Dep. Severa Nivel 1
Menos de 1 IPREM	0	0	0	0
De 1 a 1,35 IPREM	0	0	0	0
De 1,35 a 1,50 IPREM	10	10	5	5
De 1,50 a 1,80 IPREM	20	20	10	10
De 1,80 a 2 IPREM	32	35	12,50	12,50
DE 2 a 3 IPREM	32,50	35	13,50	13,50
De 3 a 4 IPREM	33	44	38	45
DE 4 a 4,50 IPREM	33,50	44,50	40	47
DE 4,50 a 5 IPREM	34	45	42,50	48
De 5 a 10 IPREM	34,50	47,50	43,50	49,50

Orden Foral 211/2009	Prestación vinculada al servicio (contratación de un servicio) Porcentaje de reducción			
	Gran dependencia Nivel 2	Gran dependencia Nivel 1	Dep. Severa Nivel 2	Dep. Severa Nivel 1
Menos de 1 IPREM	0	0	0	0
De 1 a 1,35 IPREM	0	0	0	0
De 1,35 a 1,50 IPREM	10	10	10	10
De 1,50 a 1,80 IPREM	20	20	20	20
De 1,80 a 2 IPREM	35	35	35	35,50
DE 2 a 3 IPREM	45	48	38	38
De 3 a 4 IPREM	47	56	55	58,50
DE 4 a 4,50 IPREM	47,50	57,50	56	59,50
DE 4,50 a 5 IPREM	48	58	58,50	62,50
De 5 a 10 IPREM	50,50	60,50	59,50	64

Orden Foral 212/2009	Prestación de asistencia personal Porcentaje de reducción	
	Gran dependencia Nivel 2	Gran dependencia Nivel 1
Menos de 1 IPREM	0	0
De 1 a 1,35 IPREM	0	0
De 1,35 a 1,50 IPREM	10	10
De 1,50 a 1,80 IPREM	20	20
De 1,80 a 2 IPREM	35	35
DE 2 a 3 IPREM	45	45
De 3 a 4 IPREM	50	50
DE 4 a 4,50 IPREM	60	70
DE 4,50 a 5 IPREM	70	75
De 5 a 10 IPREM	75	80

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  Sí. La Orden 22/2008 fijó un máximo para la prestación económica de asistencia personal de 1.400 euros al mes.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

De acuerdo con la Orden 22/2008. la prestación para cuidados en el entorno familiar no podía ser inferior a 385 euros, y la prestación para asistencia personal no podía ser inferior a 700 euros.

Para el año 2011 se han establecido las siguientes cuantías máximas y mínimas

Orden Foral 38/2011	**Prestación para cuidados en el entorno familiar**	
	Máximo (€/mes)	**Mínimo (€/mes)**
Gran dependiente. Nivel 2	603,16	398,35
Gran dependiente. Nivel 1.	603,16	311,80,
Dependiente severo. Nivel 2	425,45	252,18
Dependiente Severo. Nivel 1	452,45	225,00

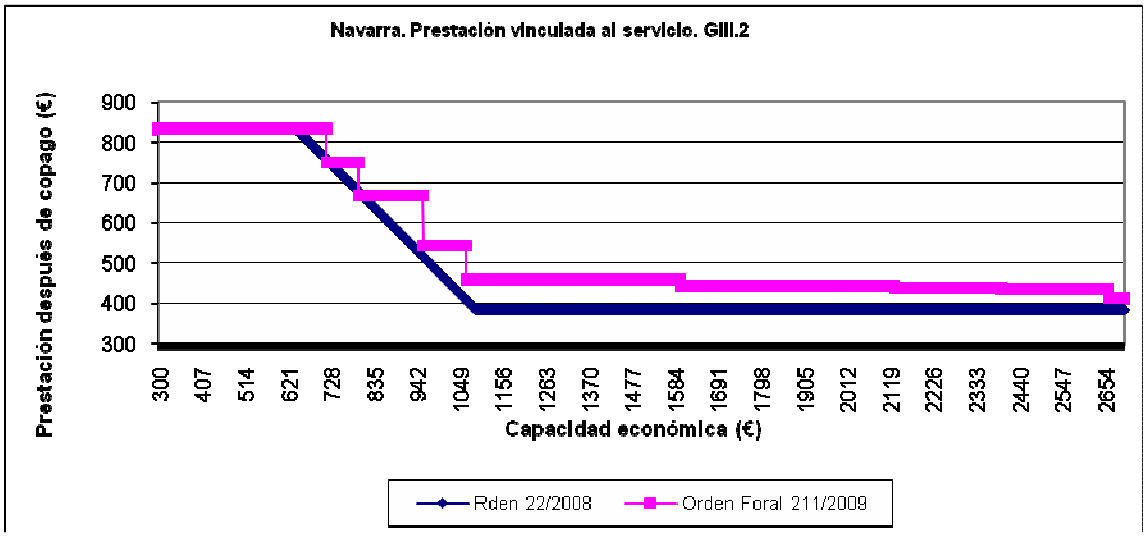
Orden Foral 38/2011	**Prestación vinculada al servicio (excepto atención residencial)**	
	Máximo (€/mes)	**Mínimo (€/mes)**
Gran dependiente. Nivel 2	806,03	389,35
Gran dependiente. Nivel 1.	806,03	311,80
Dependiente severo. Nivel 2	638,66	252,18
Dependiente Severo. Nivel 1	638,,66	225,00

Orden Foral 82/2011	**Prestación vinculada al servicio residencial**	
	Máximo (€/mes)	**Mínimo (€/mes)**
Gran dependiente. Nivel 2	1.743,96	333,59
Gran dependiente. Nivel 1.	1.743,96	250,19
Dependiente severo. Nivel 2	1.743,96	184,87
Dependiente Severo. Nivel 1	835,19	160,48
Dependencia Moderada. Nivel 2	806,58	120,00
Dependencia moderada o no dependencia(*)	806,58	0

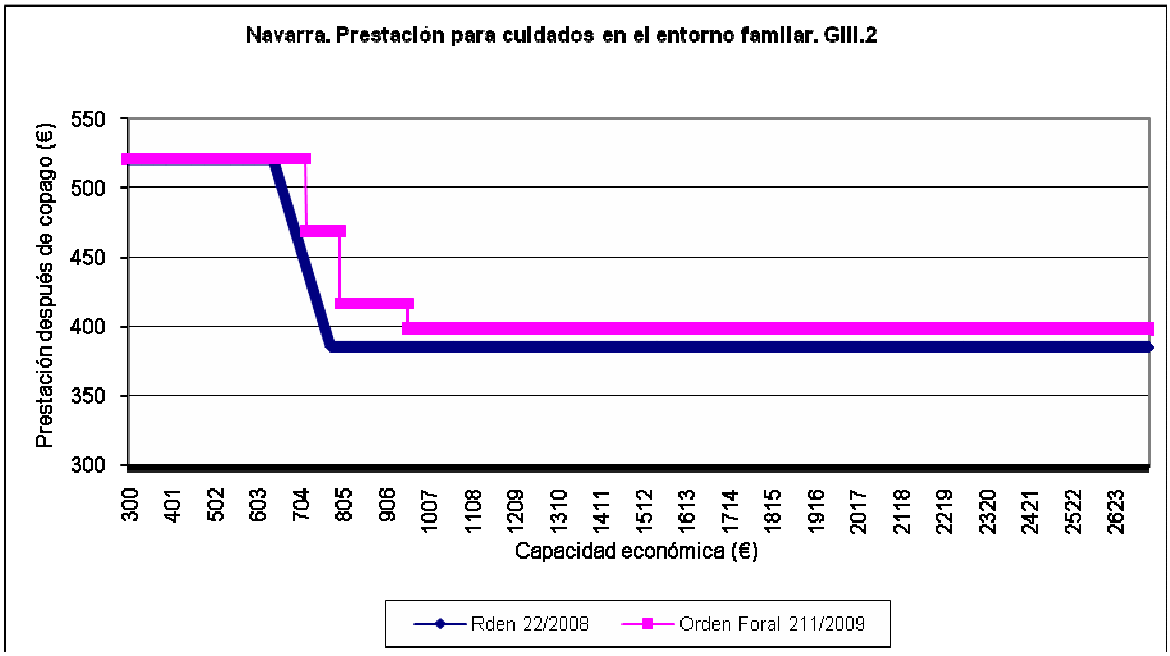
(*) Personas que por conflicto familiar o ausencia de soporte familiar adecuado no puedan seguir residiendo en el hogar

Orden Foral 82/2011	Prestación vinculada (Centro de Día)	
	Máximo (€/mes)	Mínimo (€/mes)
Gran dependiente. Nivel 2	897,54	333,59
Gran dependiente. Nivel 1.	897,54	250,19
Dependiente severo. Nivel 2	897,54	184,87
Dependiente Severo. Nivel 1	897,54	160,48
Dependencia Moderada. Nivel 2	300,33	120,00

A continuación se ha procedido a comparar ambas normativas. Se ha elegido como individuo representativo un gran dependiente de nivel 2. Tanto para la prestación vinculada al servicio como para la de cuidados en el entorno familiar se aprecia que con la nueva normativa se ha producido un ligero aumento en las cuantías de las prestaciones después de copago.



Fuente: Elaboración propia. Para 2011, la prestación vinculada al servicio de un gran dependiente de nivel 2 asciende a 833,96€.



Fuente: Elaboración propia. Para 2011, la prestación para cuidados en el entorno familiar de un gran dependiente de nivel 2 asciende a 520,69€. Según la normativa inicial la prestación después de copago no podía ser inferior a 385€ y según la Orden Foral 28/2011 no podrá ser inferior a 398.35.

Vizcaya

- Normativa

  Decreto Foral de la Diputación Foral de Bizkaia 90/2010, de 29 de junio, por el que se regula la prestación económica vinculada al servicio foral residencial para personal dependientes.

Sólo se ha regulado el copago para la prestación económica vinculada a la atención residencial.

- Definición de capacidad económica

La capacidad económica diaria (euros/día) se calcula a partir de la renta y del patrimonio, como la suma de los ingresos anuales más un 5% del valor del patrimonio dividido por 365 días. Se consideran rentas o ingresos computables, los bienes y derechos de los que sea titular la persona obligada al pago, y en su caso, de los que sean titulares los miembros de la unidad de convivencia, derivados tanto del trabajo como del capital. Se entiende por *rentas del trabajo*, las retribuciones tanto dinerarias como en especie derivadas del ejercicio de actividades por cuanta propia o ajena, sí como las prestaciones reconocidas por cualquiera de los regímenes de previsión social, financiados con cargo a recursos públicos o privados. Se entiende por *rentas del capital*, la totalidad de los ingresos que provengan de elementos patrimoniales, tanto bienes como derechos, computándose por sus rendimientos efectivos.

Se considera *patrimonio personal* el conjunto de bienes y derechos de contenido económico, excluyendo la vivienda habitual, con deducción de las cargas y gravámenes que disminuyan su valor, así como de las deudas y obligaciones personales de las que deba responder.

- Indicador de rentas utilizado para comparar la capacidad económica

Renta de Garantía de Ingresos (RGI).

RGI general (2011)		
Número de personas de la unidad	**% del SMI**	**Euros/mes**
1	0,88	658,50
2	1,13	845,58
3 ó más	1,25	935,38
RGI pensionista (2011)		
Número de personas de la unidad	**% del SMI**	
1	1,00	748,30
2	1,25	935,38
3 ó más	1,35	1010,21

Fuente: http://www.bizkaia.net/home2/Temas/DetalleTema.asp?Tem_Codigo=1529&Idioma=CA

- ¿Cómo se determina el importe del copago?

El artículo 5.1c) determina que el porcentaje de copago se calculará como:

$$CEM = CED * \frac{365}{12}$$

$$\%\ de\ copago = 100 - [(CEM - RGI) * 0{,}00060] * 100$$

CED: Capacidad Económica Diaria per cápita
CEM: Capacidad Económica Mensual
RGI: Renta de Garantía de Ingresos correspondiente al año en curso y al número de miembros de la unidad de convivencia

- ¿Ha desarrollado un tercer nivel de protección?

  No.

- ¿Existe un tope mínimo de la cuantía de la prestación después de copago?

  Sí. Ninguna persona beneficiaria podrá percibir una prestación económica vinculada al servicio por importe inferior al 40% del importe máximo correspondiente al grado y nivel de dependencia que tenga reconocidos.

4. Simulación de los sistemas de copago.

Con el propósito de obtener una panorámica del copago en España se han realizado dos ejercicios de simulación a partir de los siguientes supuestos:

- Se considera un beneficiario calificado como gran dependiente de nivel 2.
- La capacidad económica del beneficiario oscila entre 300€ y 3.200 €.
- Para cada cifra de capacidad económica se ha calculado la prestación vinculada al servicio y la prestación para cuidados en el entorno familiar después de copago, teniendo en cuenta que las cuantías fijadas para el año 2011 son 833,69 €/mes para la prestación vinculada al servicio (PVS) y 520,69 €/mes para la prestación para cuidados en el entorno familiar (PCEF).
- En el caso de Vizcaya, se ha supuesto hogar formado por dos personas en el que el beneficiario es pensionista (porque el 80% de los solicitantes del SAAD tienen más de 65 años). Por tanto, la Renta de Garantía de Ingresos asciende a 965,38 €/mes.
- En el caso de Álava se ha supuesto una patrimonio de entre 120.202,42€ y 150.253,03 €.

- Para cada una de las prestaciones se ha realizado un gráfico que muestra la evolución de la prestación recibida después de copago en función de la capacidad económica, y una tabla que muestra el detalle de las cuantías monetarias.

El propósito de ambos gráficos, más allá de intentar diferenciar la trayectoria concreta que describe la prestación después de copago en cada comunidad es demostrar el panorama tan diverso que existe. La divergencia entre los perfiles de las prestaciones después de copago aumenta a medida que crece la capacidad económica. Por consiguiente, un beneficiario con la misma capacidad económica (aunque calculada por diversos procedimientos según la comunidad) e idéntico nivel de dependencia puede sufrir un beneficio o agravio comparativo en función de su lugar de residencia:

(1) Para la PVS, la prestación depués de copago correspondiente a una capacidad económica de 3000 €/mes es aproximadamente 2 veces superior en La Rioja en comparación con Asturias, Baleares, Extremadura y Vizcaya.

(2) Para la PCEF, la prestación después de copago correspondiente a una capacidad económica de 3000 €/mes es 2,69 veces superior en Cataluña en comparación con Castilla La Mancha.

(3) Si tomamos como referencia la pensión media de jubilación según datos de la Seguridad Social a fecha de mayo de 2011, ésta ascendía a 1.134,37 €, y comparamos la cuantía de las PVS y PCEF recibida por un individuo con capacidad económica igual a 1.100 € observamos:

- Un residente en Guipúzcoa recibiría íntegra la PVS (833,69 €), frente a un residente en Cantabria, que experimentaría una reducción del 9,95% (reducción el 20% en la Comunidad Valenciana; reducción el 45% en Navarra).

- Un residente en Cataluña o en Guipúzcoa recibiría íntegra la PCEF (520,69 €), frente a un residente en Murcia que experimentaría una reducción del 10%; (reducción del 25% en Andalucía, Aragón, Canarias, Cantabria, Ceuta, Melilla, Galicia).

Como demostración de este efecto amplificador de las divergencias en la cuantía de las prestaciones después de copago a medida que aumenta el nivel de capacidad económica se ha comparado la PVS y PCEF que se recibiría una persona calificada como gran dependiente de

nivel 2 con una capacidad económica superior al intervalo superior considerado en cada comunidad (sólo en aquellas que utilizan un sistema por intervalos).

Tabla 9. Prestación para cuidados en el entorno familiar recibida después de copago cuando el beneficiario se sitúa en el intervalo más alto de capacidad económica.

Comunidades	Límite superior de la prestación para cuidados en el entorno familiar	Ejemplo: para una personas GIII.2
Guipúzcoa	A partir de 4 veces el SMI: recibe el 70%	A partir de 2.565,60 € recibe 364,49 €
Extremadura	A partir de 5 veces el IPREM: recibe el 60%	A partir de 2.662,55 € recibe 312,41 €
Navarra	A partir de 5 veces el IPREM recibe entre el 65,50% (GIII.2) y el 50,50% (GII,1).	A partir de 2.662,55 € recibe 341,05 €
Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Cantabria, Galicia, Ceuta, Melilla, Comunidad Valenciana	A partir de 5 veces el IPREM: recibe el 75%	A partir de 2.662,55 € recibe 390,52 €
Cataluña	A partir de 5.5 veces el IRSC: recibe el 80%	A partir de 3.130,16 € recibe 416,55 €

Fuente: Elaboración propia a partir de la normativa vigente sobre copago.

Tabla 10. Prestación vinculada al servicio recibida después de copago cuando el beneficiario se sitúa en el intervalo más alto de capacidad económica.

Comunidades	Límite superior de la prestación vinculada al servicio	Ejemplo: para una personas GIII.2
Extremadura	A partir de 4 veces el IPREM: recibe el 40%	A partir de 2.130,04 € recibe 333,48 €
Rioja	A partir de 4 veces el IPREM recibe el 80%	A partir de 2.130,04 € recibe 666,95 €
Álava	A partir de 4 veces el SMI: recibe entre el 50% y el 70% según el patrimonio	A partir de 2.565,6 € recibe 416,55 €
Guipúzcoa	A partir de 4 veces el SMI: recibe el 70%	A partir de 2.565,6 € recibe 583,58 €
Asturias	A partir de 5 veces el IPREM: recibe el 40&	A partir de 2.662,55 € recibe 333,48 €
Navarra	A partir de 5 veces el IPREM recibe entre 49.50% (GIII.2) y el 36% (GII.1)	A partir de 2.662,55 € recibe 412,67 €
Andalucía, Aragón, Cantabria, Ceuta, Melilla, Comunidad Valenciana, Galicia	A partir de 5 veces el IPREM: recibe el 50%	A partir de 2.662,55 € recibe 416,85 €
Cataluña	A partir de 5.5 veces el IRSC: recibe el 80%	A partir de 3.130,16 € recibe 666,95 €

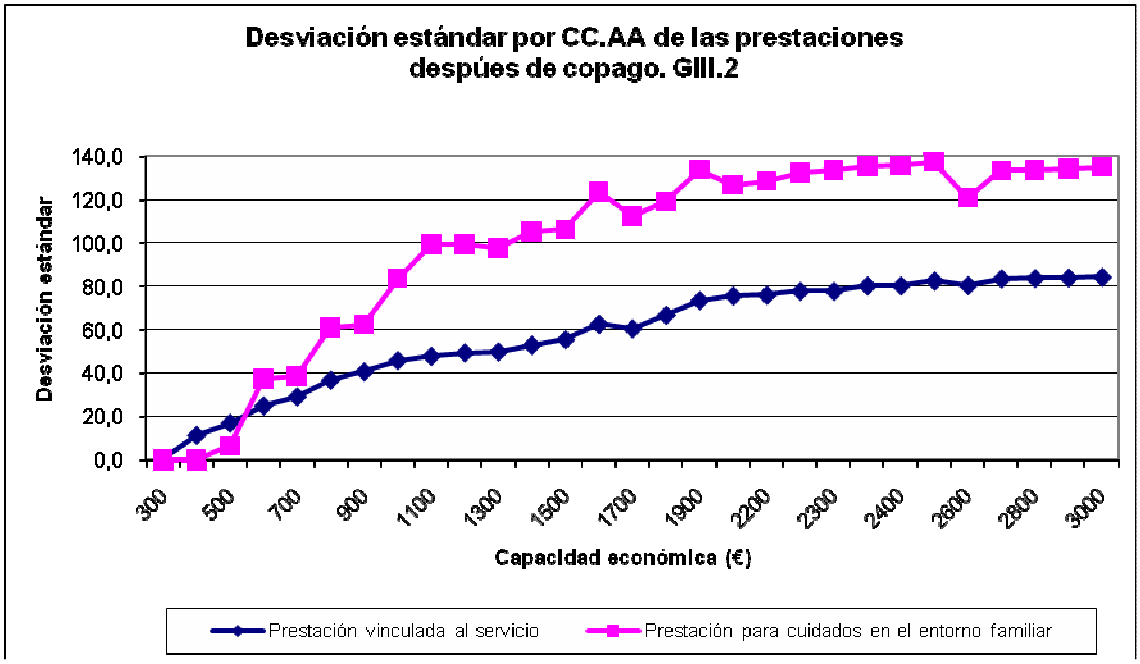
Fuente: Elaboración propia a partir de la normativa vigente sobre copago.

Los beneficiarios residentes en Cataluña con un nivel de capacidad económica superior al del resto de comunidades/provincias consideradas en las tablas reciben mayor PCEF después de copago. Por ejemplo, los beneficiarios residentes en Extremadura con capacidad económica superior a 2.662,55 € reciben 312,41 €, frente a los 416,55 € (104 € más de prestación) que los

residentes en Cataluña con una capacidad económica de 3.130,16 € (468 € más de capacidad económica).

Una situación similar ocurre con la PVS. Un beneficiario residente en Extremadura con una capacidad económica de 2.130,04 € recibiría una prestación después de copago de 333,48€, mientras que un beneficiario con el mismo grado de dependencia residente en Cataluña y una capacidad económica de 3.130,16 € (1.000 € más de capacidad económica) recibiría una prestación de 366,95 € (el doble).

Por último, en el siguiente gráfico se ha representado la desviación estándar por comunidades. Se observan tres hechos relevantes: (1) la desviación estándar crece rápidamente con la capacidad económica, aunque para niveles superiores a 2.220 € se mantiene aproximadamente constante, (2) la prestación para cuidados en el entorno familiar presenta un mayor grado de dispersión que la prestación vinculada al servicio; (3) en la prestación para cuidados en el entorno familiar se producen unos saltos bastante abruptos en niveles de capacidad económica de entre 700 € y 900 €.

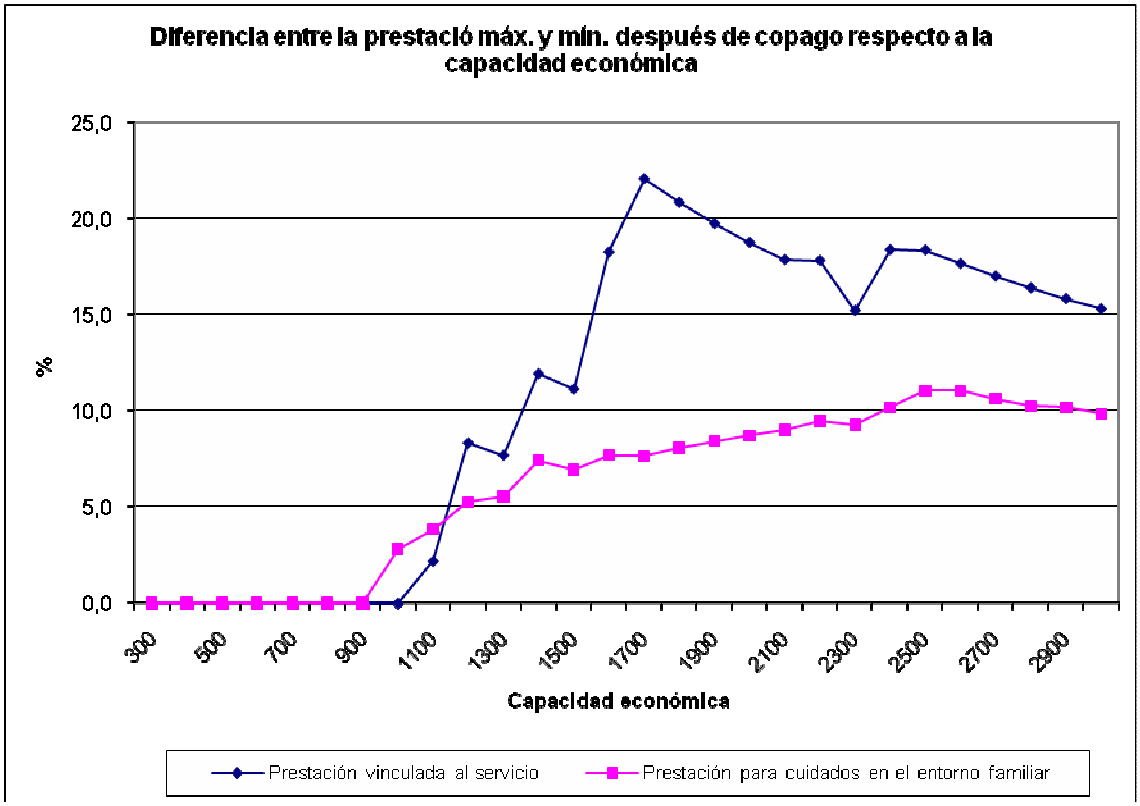


Fuente: Las desviaciones estándar se han calculado a partir de los datos de las Tablas 11 y 12.

Como demostración adicional de los efectos que la diversidad normativa ejerce sobre la prestación efectivamente recibida por el beneficiario, se ha procedido a calcular para cada nivel de capacidad económica, la diferencia entre la prestación máxima y la prestación mínima después de copago. A continuación se ha calculado el porcentaje que dicha diferencia

representa sobre la capacidad económica del individuo. Como se observa en el gráfico, a partir de los 1.000€ de capacidad económica se produce un fuerte incremento de las diferencias entre máximos y mínimos.

En el caso de la prestación vinculada al servicio y de una capacidad económica de 1.700 €, estas diferencias entre máximos y mínimos alcanzan el 2%. Sin embargo, a partir de los 2.000€ (prestación vinculada al servicio) y 2.500 € (prestación para cuidados en el entorno familiar) las diferencias entre máximos y mínimos se acortan. De manera que para una capacidad de 3.000 €, las divergencias son del 15% y 10%, respectivamente. Este acortamiento de las diferencias es debido a la activación de los niveles mínimos de prestación garantizados en muchas comunidades.



Fuente: Las desviaciones estándar se han calculado a partir de los datos de las Tablas 11 y 12.

5. Conclusiones

Como se ha comentado al principio del trabajo, desde la aprobación de la Ley de Dependencia, todos éramos conscientes de que el usuario debería contribuir al coste de los servicios. La premura con la que algunas comunidades legislaron sus respectivos textos autonómicos en materia de copago daba muestras de que deseaban evitar cualquier tipo de vacío legal, y por

otra parte, una lectura detenida de la Resolución de 2 de diciembre de 2008 revelaba que se estaban ofreciendo unas directrices generales sobre las que las Comunidades pudieran elaborar sus propios textos. Cabe pensar que el propósito de dar solamente unos criterios generales y unas horquillas de copago estaba motivado por el deseo de que cada Comunidad pudiera modular el copago para prestaciones económicas y en especie en función de la mayor o menor dotación de cada uno de los servicios (centros de día, atención a domicilio, residencias).

Decimos, por tanto, que el espíritu de la Resolución de 2 de diciembre de 2008 era el hacer más fácil la transición al Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. Sin embargo, la conclusión principal del trabajo parece bastante desalentadora. El sistema actual con una pluralidad de sistemas de copago hace posible que dos beneficiarios individuos con el mismo nivel de renta y de dependencia, pero residentes en Comunidades distintas pueden enfrentarse a copagos muy desiguales.

3. BIBLIOGRAFIA

Montserrat Codorniu, J. (2008). "El impacto de la ley de dependencia en las rentas de los usuarios mayores de 65 años". *Documentos Instituto Estudios Fiscales*, Nº 20, Págs. 1-48.

Montserrat Codorniu, J. (2009). "El patrimonio en el copgo de las prestaciones de dependencia". *Economistas*, Nº 122. Págs. 55-62.

Montserrat Codorniu, J. (2010). "La política redistributiva de la dependencia: análisis del impacto del copago en las rentas de los usuarios". *Documentos Instituto Estudios Fiscales*, Nº 10. Págs. 1-54.

Tabla 11. Prestación vinculada al servicio recibida después de copago. Gran dependente de nivel 2.

	ALA	AND,ARA,CANA, CEU, MEL, GAL	AST	BAL	CANT	CMA, CLE, MAD	CAT	CVAL	EXT	GUI	RIO	MUR	NAV	VIZ
300	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834
400	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834	834
500	834	834	834	834	834	810	834	834	834	834	834	834	834	834
600	834	751	734	821	834	787	834	834	751	834	834	823	834	834
700	834	751	734	802	834	763	834	834	751	834	834	808	834	834
800	834	751	734	783	834	740	834	667	751	834	834	792	667	834
900	834	751	734	763	834	716	834	667	751	834	834	776	667	834
1000	834	751	734	744	834	693	834	667	751	834	834	761	542	802
1100	834	667	634	725	751	669	834	667	667	834	751	745	459	752
1200	834	667	634	706	751	646	834	667	667	834	751	729	459	702
1300	792	667	634	687	751	622	834	667	667	834	751	714	459	652
1400	792	667	634	668	751	599	834	667	584	834	751	698	459	601
1500	792	667	634	648	751	575	792	667	584	834	751	682	459	551
1600	792	584	534	629	625	552	792	584	500	834	751	667	442	501
1700	709	584	534	610	625	528	792	584	500	751	751	651	442	451
1800	709	584	534	591	625	505	792	584	500	751	751	635	442	401
1900	709	584	534	572	625	481	792	584	417	751	751	620	442	351
2000	625	584	534	552	625	458	792	584	417	667	751	604	442	333
2100	625	584	534	533	625	434	792	584	417	667	751	588	442	**333**
2200	625	500	434	514	500	411	792	500	334	667	667	573	438	**333**
2300	625	500	434	495	500	387	792	500	334	667	667	557	438	**333**
2400	625	500	434	476	500	364	792	500	334	667	667	541	434	**333**
2500	625	500	434	457	500	**348**	792	500	334	667	667	526	434	**333**
2600	542	500	434	437	500	**348**	751	500	334	584	667	510	434	**333**
2700	542	417	334	418	**348**	**348**	751	417	334	584	667	495	413	**333**
2800	542	417	334	399	**348**	**348**	751	417	334	584	667	479	413	**333**
2900	542	417	334	380	**348**	**348**	751	417	334	584	667	463	413	**333**
3000	542	417	334	361	**348**	**348**	751	417	334	584	667	448	413	**333**

Fuente: Elaboración propia a partir de la legislación vigente. Las cifras en rojo denotan que en estos casos se ha aplicado el tope mínimo de cada comunidad.

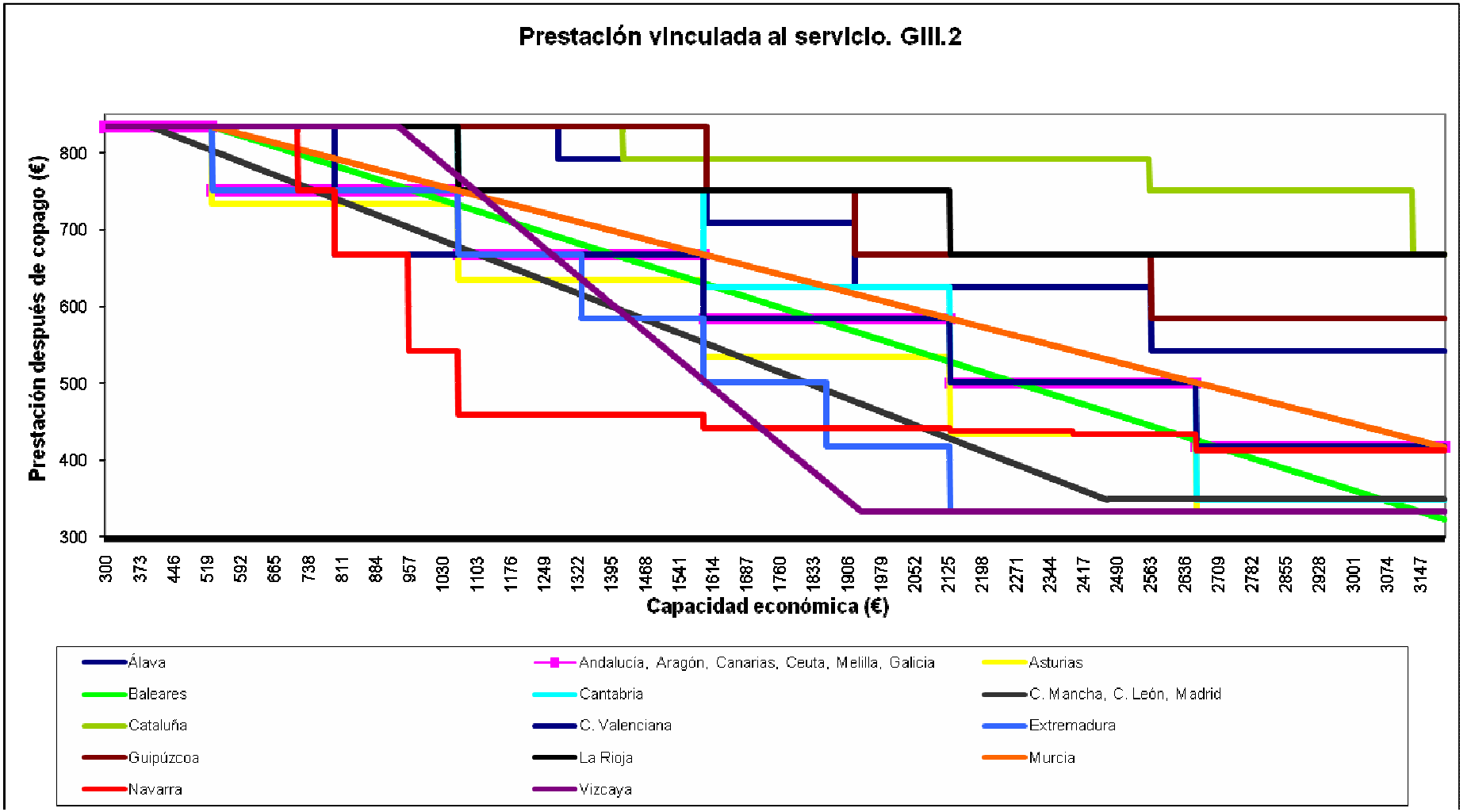
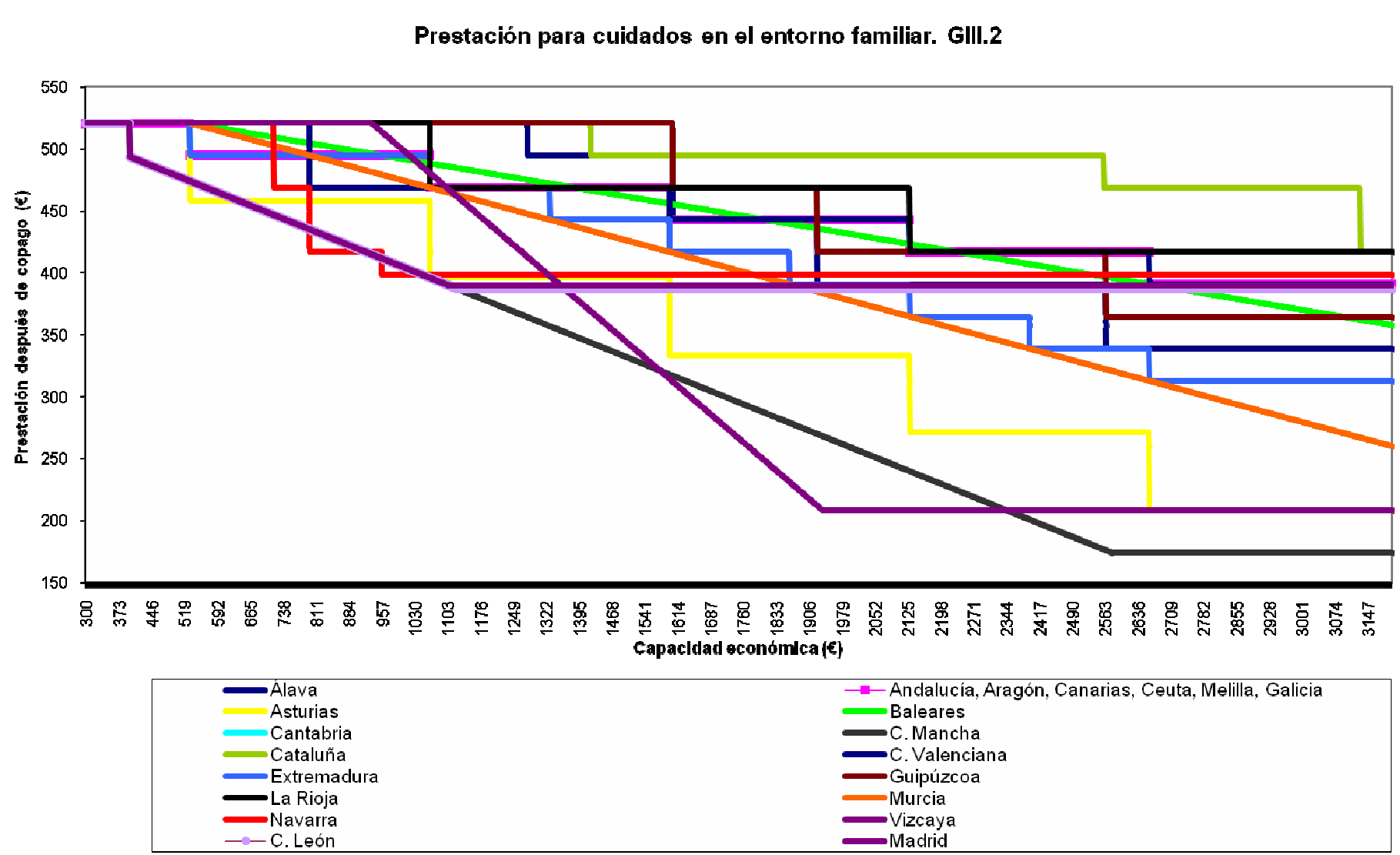

Prestación vinculada al servicio. GIII.2
Prestación después de copago (€)
800
700
600
500
400
300
300 373 446 519 592 665 738 811 884 957 1030 1103 1176 1249 1322 1395 1468 1541 1614 1687 1760 1833 1906 1979 2052 2125 2198 2271 2344 2417 2490 2563 2636 2709 2782 2855 2928 3001 3074 3147
Capacidad económica (€)
Álava
Andalucía, Aragón, Canarias, Ceuta, Melilla, Galicia
Asturias
Baleares
Cantabria
C. Mancha, C. León, Madrid
Cataluña
C. Valenciana
Extremadura
Guipúzcoa
La Rioja
Murcia
Navarra
Vizcaya

Tabla 12. Prestación para cuidados en el entorno familiar recibida después de copago. Gran dependiente de nivel 2

	ALA	AND ARA CAN CEU, MEL, GAL	AST	BAL	CANT	CMA	CLE	CAT	CVA	EXT	GUI	RIO	MAD	MUR	NAV	VIZ
300	521	521	521	521	521	521	521	521	521	521	521	521	521	521	521	521
400	521	521	521	521	521	493	493	521	521	521	521	521	493	521	521	521
500	521	521	521	521	521	479	479	521	521	521	521	521	479	521	521	521
600	521	495	458	517	495	464	464	521	521	495	521	521	464	514	521	521
700	521	495	458	510	495	449	449	521	521	495	521	521	449	504	521	521
800	521	495	458	504	495	435	435	521	469	495	521	521	435	495	417	521
900	521	495	458	498	495	420	420	521	469	495	521	521	420	485	417	521
1000	521	495	458	492	495	405	405	521	469	495	521	521	405	475	**398**	501
1100	521	469	396	486	469	391	391	521	469	469	521	469	391	465	**398**	469
1200	521	469	396	480	469	376	**387**	521	469	469	521	469	**390**	455	**398**	438
1300	495	469	396	474	469	361	**387**	521	469	469	521	469	**390**	446	**398**	407
1400	495	469	396	468	469	347	**387**	521	469	443	521	469	**390**	436	**398**	376
1500	495	469	396	462	469	332	**387**	495	469	443	521	469	**390**	426	**398**	344
1600	495	443	333	455	443	317	**387**	495	443	417	521	469	**390**	416	**398**	313
1700	443	443	333	449	443	303	**387**	495	443	417	469	469	**390**	407	**398**	282
1800	443	443	333	443	443	288	**387**	495	443	417	469	469	**390**	397	**398**	251
1900	443	443	333	437	443	273	**387**	495	443	391	469	469	**390**	387	**398**	219
2100	391	443	333	425	443	244	**387**	495	443	391	417	469	**390**	367	**398**	**208**
2200	391	417	271	419	417	229	**387**	495	417	364	417	417	**390**	358	**398**	**208**
2300	391	417	271	413	417	215	**387**	495	417	364	417	417	**390**	348	**398**	**208**
2398	391	417	271	407	417	200	**387**	495	417	338	417	417	**390**	338	**398**	**208**
2400	391	417	271	407	417	200	**387**	495	417	338	417	417	**390**	338	**398**	**208**
2500	391	417	271	400	417	185	**387**	495	417	338	417	417	**390**	328	**398**	**208**
2600	338	417	271	394	417	**174**	**387**	469	417	338	364	417	**390**	319	**398**	**208**
2700	338	391	208	388	391	**174**	**387**	469	391	312	364	417	**390**	309	**398**	**208**
2800	338	391	208	382	391	**174**	**387**	469	391	312	364	417	**390**	299	**398**	**208**
2900	338	391	208	376	391	**174**	**387**	469	391	312	364	417	**390**	289	**398**	**208**
3000	338	391	208	370	391	**174**	**387**	469	391	312	364	417	**390**	279	**398**	**208**

Fuente: Elaboración propia a partir de la legislación vigente. Las cifras en rojo denotan que en estos casos se ha aplicado el nivel mínimo garantizado en esta comunidad.


Prestación para cuidados en el entorno familiar. GIII.2
Prestación después de copago (€)
550
500
450
400
350
300
250
200
150
300 373 446 519 592 665 738 811 884 957 1030 1103 1176 1249 1322 1395 1468 1541 1614 1687 1760 1833 1906 1979 2052 2125 2198 2271 2344 2417 2490 2563 2636 2709 2782 2855 2928 3001 3074 3147
Capacidad económica (€)
Álava
Asturias
Cantabria
Cataluña
Extremadura
La Rioja
Navarra
C. León
Andalucía, Aragón, Canarias, Ceuta, Melilla, Galicia
Baleares
C. Mancha
C. Valenciana
Guipúzcoa
Murcia
Vizcaya
Madrid