



DEMANDAS SECTOR COMPENSACIÓN GASTOS COVID19

AARTE, ASCEGE y AEAD, como asociaciones mayoritarias de residencias privadas de personas mayores y de empresas de ayuda a domicilio y servicios sociales en Asturias, **EXPONEMOS** lo siguiente:

- 1) Con motivo de la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la Covid-19, que la Organización Mundial de la Salud elevó a pandemia internacional el 11 de marzo de 2020, el Gobierno de España, a través del *Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo*, declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. También a nivel autonómico, el Gobierno del Principado de Asturias ha aprobado diversas normas que contienen medidas excepcionales para hacer frente a dicha emergencia sanitaria, entre las que destacan el *Acuerdo de 12 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, sobre medidas preventivas y recomendaciones relacionadas con la infección del SARS CoV-2 (COVID-19)* y la *Resolución de 19 de junio de 2020 de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma*, así como el *Procedimiento de Actuación frente al Covid-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios* de obligado cumplimiento que deriva de la misma.

Las medidas extraordinarias establecidas para garantizar la seguridad de las personas usuarias de los centros y servicios sociales para personas mayores han afectado directamente a estos centros y servicios debido a que han supuesto un aumento significativo de los gastos ordinarios fruto del cumplimiento de obligaciones relativas a la implantación de medidas de seguridad, equipos de protección individual, adquisición de material sanitario, refuerzo de personal o formación a las personas trabajadoras en materia de prevención de contagios con el fin de mejorar la protección del personal y de las personas usuarias de estos centros y servicios.

- 2) Como consecuencia de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 las residencias hemos venido soportando unos costes extraordinarios muy importantes para la aplicación de las medidas necesarias para contener la progresión de la enfermedad. Tras la finalización del estado de alarma, y mientras subsista la crisis sanitaria, las residencias seguimos soportando esos mismos sobrecostes, que son principalmente cuatro: la adquisición de material y equipos para la protección de residentes y personal, la realización de las pruebas PCR para incorporación, reincorporación y cribado periódico del personal, el incremento de los costes laborales para formación y refuerzo del personal (y para cubrir las numerosas bajas por contagios y contactos, y para asegurar el cumplimiento de los protocolos establecidos por las autoridades sanitarias), y la pérdida de ingresos por plazas no ocupadas, al suspenderse el ingreso de nuevos residentes durante todo el periodo del estado de alarma y en municipios en situación de riesgo alto o muy alto, así como la reserva del 5% de plazas libres desde 19/06/20.

Acompañamos como ANEXO I la descripción y como ANEXO II el estudio que recoge una estimación de los costes extraordinarios ocasionados por la crisis sanitaria en las residencias de personas mayores. Todos los costes reflejados han sido íntegramente sufragados por las propias residencias privadas hasta la fecha, si bien durante el estado de alarma el SESPA proporcionó EPIs a los centros en cantidades variables según el área sanitaria.

- 3) Las residencias que tienen plazas concertadas con el ERA tienen suscritos contratos que recogen que podrán ser objeto de revisión y, en su caso, de modificación en los términos que se establezcan en el correspondiente acuerdo de formalización cuando varíen las circunstancias iniciales de su suscripción,



con el fin de adecuar las condiciones económicas y las prestaciones asistenciales a las nuevas necesidades.

Los precios a pagar por el ERA por plaza ocupada y día cubren los costes tanto directos como indirectos considerados habituales dentro de la actividad ordinaria de las residencias y no incluyen, por tanto, los costes excepcionales producidos por la pandemia del COVID-19.

En alguno de los contratos se abona el 100% de la plaza independientemente de su ocupación, pero en muchos otros los primeros 14 días no se abona nada y a partir del día 15º se abona el 50% en concepto de reserva de plaza.

- 4) En el caso de la ayuda a domicilio y los centros de día, su actividad se vio suspendida durante el estado de alarma y no se recuperó hasta 19/06/20. En el caso de los centros de día, desde esa fecha y hasta el día de hoy se mantienen limitaciones de aforo así como la obligación de cerrar el centro durante 14 días cada vez que se detecta un caso. No han recuperado aún su actividad los centros de día que comparten instalaciones con un centro residencial.
- 5) Por el Gobierno de España se han creado fondos extraordinarios específicos destinados a las Comunidades Autónomas, para hacer frente a los sobrecostes ocasionados por la pandemia del COVID-19.

Por el *Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19*, el Gobierno destinó 300 millones de euros para financiar un Fondo Social Extraordinario para hacer frente a las consecuencias sociales del COVID-19. Dichos fondos, que serían aplicados exclusivamente a prestaciones sociales, iban destinados -entre otros- a reforzar las plantillas de los centros residenciales en caso de que fuera necesario realizar sustituciones por prevención, por contagio o por prestación de nuevos servicios o sobrecarga de la plantilla y a la adquisición de medios de prevención (EPI). Dentro del reparto, 6.643.568,00 euros fueron transferidos a la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.

Además, mediante *Real Decreto-ley 22/2020, de 16 de junio, por el que se regula la creación del Fondo COVID-19 y se establecen las reglas relativas a su distribución y libramiento*, se creó un Fondo COVID-19 dotado con un crédito extraordinario de 16.000 millones de euros destinado a las Comunidades Autónomas para financiar, entre otras partidas, los gastos derivados de la pandemia. De ellos al Principado de Asturias le corresponderían 106.103,81 miles de euros en el primer tramo, 32.529,93 miles de euros en el tercer tramo y 96.258,82 miles de euros en el cuarto tramo.

Y por ello, **SOLICITAMOS:**

Con el objeto de limitar los efectos que las medidas aludidas puedan tener sobre las entidades que gestionan los centros y servicios dotarlas de un apoyo económico para que puedan compensar los gastos extraordinarios realizados a consecuencia directa de la crisis sanitaria y asegurar así su viabilidad así como el mantenimiento de los 6.000 puestos de trabajo que genera el sector en Asturias, las asociaciones firmantes del presente escrito entendemos que dichos sobrecostes, provocados en circunstancias excepcionales, deben ser asumidos íntegramente por la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar y/o el ERA, como organismo contratante de las plazas concertadas con las residencias de personas mayores del Principado de Asturias, bien mediante crédito extraordinario habilitado al efecto por las arcas autonómicas bien mediante la utilización de los fondos recibidos del Gobierno de España. En el caso de los SAD solicitamos que se arbitre entre las administraciones locales y la autonómica el mecanismo compensatorio que permita resarcir adecuada y oportunamente a las empresas adjudicatarias de los servicios.



Consideramos que existen razones de interés público, social, económico o humanitario que justifican la concesión a estas entidades de subvenciones de forma directa, de carácter excepcional y temporal, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 22.2.c) de la *Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones*, y en el artículo 67 del *Reglamento de la Ley General de Subvenciones, aprobado por el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio*.

Acompañamos como ANEXO III referencias de ayudas y subvenciones directas ya concedidas en los últimos meses por otras comunidades autónomas.

Esperando que atiendan nuestras peticiones, que entendemos fundadas y ajustadas a Derecho, nos despedimos atentamente.



Fdo. Teresa Álvarez Álvarez
Presidenta de AARTE



Fdo. Arsenio Alonso-Collada
Presidente de ASCEGE



Fdo. Fernando Fernández-Kelly
Presidente de AEAD



ANEXO I



ANEXO I. DESCRIPCIÓN COSTES EXTRAORDINARIOS OCASIONADOS POR LA CRISIS SANITARIA DEL COVID-19 EN LAS RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

1. La **realización de pruebas PCR** a trabajadores propios y externos, independientemente de la relación laboral o la subcontratación, así como personal en prácticas, a la incorporación, a la reincorporación tras ausencias de 7 días o más, y los cribados periódicos.

Debe tenerse en cuenta que en este sector:

- el 100% de las bajas deben cubrirse para cumplir ratios y permitir el correcto desarrollo de los turnos de trabajo, por lo que por cada baja se abona 1 PCR de incorporación de su sustituto y 1 de reincorporación.
- la mayoría de las vacaciones se conceden por periodos de 15 días, por lo que se ha realizado una media de 2 PCR por trabajador por este motivo.

2. **Coste bajas COVID:** para personal sociosanitario las bajas se consideran accidente de trabajo, con un coste superior para la empresa frente a la contingencia común, puesto que según el Convenio en vigor, la empresa complementa hasta el 100%.

3. **5% de plazas reservadas para aislamientos:** Desde entrada en vigor de la *Resolución de 19 de junio de 2020 de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma*, que indica: “Los centros residenciales de personas mayores y de discapacidad con 20 o más plazas deberán disponer de al menos el 5% de plazas libres para tener la posibilidad de realizar un aislamiento, en habitación individual con baño propio, ante la presencia de un caso sospechoso o como medida preventiva. Aquellas residencias que tengan las plazas al completo y no puedan mantener este porcentaje, en caso de baja permanente de la plaza no podrán volver a ocuparlas, con objeto de lograr ese cinco por ciento libre de ocupación. Las residencias de menos de 20 plazas deberán reservar una habitación con baño para este fin”.

Los centros mantienen desde 19 de junio 1 plaza libre como mínimo, sin percibir ningún ingreso por ella, manteniendo sin embargo ratios de personal en todo momento.

4. **Suspensión de actividad en centros de día:** Desde entrada en vigor del *Acuerdo de 12 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, sobre medidas preventivas y recomendaciones relacionadas con la infección del SARS CoV-2 (COVID-19)* hasta publicación de *Resolución de 19 de junio de 2020 de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma*.

- *suspensión de actividad y restricción de acceso a centros de día.*

Los centros de día permanecieron cerrados desde entrada en vigor del estado de alarma y como mínimo hasta 19 de junio.

“No obstante, este calendario de apertura gradual de los centros de atención diurna no será de aplicación por el momento para aquellos que compartan instalaciones con centros de atención residencial”.

Los centros de día que comparten instalaciones con residencias permanecen cerrados desde entrada en vigor del estado de alarma hasta el día de hoy.



5. **Reducción de aforos en centros de día:** Desde entrada en vigor de la *Resolución de 19 de junio de 2020 de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma*, que indica:

Con el objetivo de asegurar que la vuelta a la normalidad se desarrolle en condiciones de seguridad, se establece el siguiente calendario de apertura gradual para los centros de atención diurna, a contar desde la finalización del estado de alarma: a. Primer período de 15 días naturales: aforo máximo del treinta por ciento. b. Segundo período de 15 días naturales: aforo máximo del cincuenta por ciento. C. Tercer período de 15 días naturales: aforo máximo del setenta y cinco por ciento.

Desde el 19 de junio los centros de día han ido recuperando poco a poco actividad, con limitaciones de aforo y debiendo en todo caso cerrar durante 14 días cuando se detecta un positivo entre personas usuarias o personal.

6. Suspensión de ingresos

- Desde entrada en vigor del *Acuerdo de 12 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, sobre medidas preventivas y recomendaciones relacionadas con la infección del SARS CoV-2 (COVID-19)* hasta publicación de *Resolución de 19 de junio de 2020 de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma*.
 - Se suspenden los ingresos en las plazas residenciales del Organismo Autónomo de Establecimientos Residenciales para Ancianos de Asturias (ERA), salvo los casos urgentes o por orden judicial.

Si bien no se recoge en este Acuerdo, en la práctica esta misma medida se aplicó a los ingresos en plazas residenciales privadas.

También se han dado casos de personas usuarias que, como consecuencia de las medidas adoptadas y recomendaciones realizadas por la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, se hayan trasladado a su domicilio o al de sus familiares, de tal forma que durante el periodo del Estado de Alarma esas plazas hayan estado sin ocupar.

- En municipios en situación de riesgo alto o muy alto, según punto 18 del PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES Y CENTROS SOCIOSANITARIOS 2020_11_06 *“Se restringirán los ingresos en residencias a situaciones de extremas o gran necesidad social debidamente justificada y siempre que se cumplan los requisitos epidemiológicos necesarios y reforzados en las siguientes situaciones”*.

Desde el 06 de noviembre permanecen igualmente limitados a casos de urgencia social los nuevos ingresos en residencias mientras exista riesgo alto o muy alto.

7. La **contratación extraordinaria** de personas trabajadoras de refuerzo y sustituciones de las bajas producidas por la propia enfermedad.
8. La **adquisición de equipos de protección individual** destinados a las personas trabajadoras de los centros y servicios: mascarillas higiénicas, mascarillas FFP2, guantes, batas, gafas, pantallas protectoras...
9. La **adquisición de material de protección sanitario** destinado a las personas usuarias de los centros y servicios: mascarillas higiénicas, mamparas protectoras para visitas, gel hidroalcohólico, felpudos y productos para desinfección de calzado...



10. La **realización de labores de desinfección** de los equipos e instalaciones en respuesta a la situación de crisis sanitaria.
11. La **formación** a personas trabajadoras y personas usuarias en materia de prevención de contagios en situación de crisis sanitaria o de salud pública.



ANEXO II



ANEXO II. ESTUDIO DE COSTES EXTRAORDINARIOS OCASIONADOS POR LA CRISIS SANITARIA COVID-19 EN LOS CENTROS Y SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

ÍNDICE

- I. OBJETO DEL INFORME**
- II. CONSIDERACIONES PREVIAS**
- III. COSTES EXTRAORDINARIOS OCASIONADOS POR EL COVID-19**
 - 1. ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI) Y OTROS MATERIALES**
 - 1.1. EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)**
 - 1.2. RESTO DE EPIS Y MATERIALES**
 - 1.3. PRODUCTOS DE DESINFECCIÓN Y OTROS MATERIALES AUXILIARES**
 - 2. INCREMENTO DE COSTES LABORALES**
 - 2.1. INCREMENTO DEL COSTE DE PERSONAL**
 - 2.2. ABSENTISMO LABORAL POR COVID-19**
 - 3. PÉRDIDA DE INGRESOS POR PLAZAS NO OCUPADAS**
 - 3.1. RESERVA DE PLAZA**
 - 3.2. LIMITACIÓN DE INGRESOS A CASOS DE URGENCIA SOCIAL**
 - 4. COSTE DE PCRS AL PERSONAL**
 - 5. COSTES PARA LOS CENTROS DE DÍA**
 - 6. COSTES PARA EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO (SAD)**



I. OBJETO DEL INFORME

Desde la llegada de la pandemia del COVID-19 a nuestro país, y más concretamente, desde la entrada en vigor del *Decreto de Alarma el 14 de marzo de 2020*, las residencias, centros de día y servicios de ayuda a domicilio para personas mayores del Principado de Asturias hemos venido soportando unos costes extraordinarios significativos como consecuencia de las medidas tomadas para la prevención del contagio por esta enfermedad. Una vez finalizado el Estado de Alarma y mientras persista la crisis sanitaria, las residencias seguiremos soportando esos mismos costes extraordinarios.

El presente estudio se realiza por AARTE, ASCEGE y AEAD, asociaciones mayoritarias de los centros y servicios sociales para personas mayores del Principado de Asturias, con el objeto de valorar los costes extraordinarios en los que han incurrido los centros y servicios como consecuencia de la pandemia por COVID-19.



II. CONSIDERACIONES PREVIAS

- Para la elaboración de este estudio se han recabado los datos de costes reales en que han incurrido residencias de distintos tamaños asociadas a las organizaciones que lo suscriben en el periodo 14 de marzo al 30 de noviembre.
- Dadas las diferencias que la economía de escala genera en los costes en función del tamaño del centro, los datos de costes reflejados en el estudio son datos promedio de la muestra recogida para centros con menos de 25 plazas, por una parte, y para centros de más de 100 plazas, por otra.
- En base a la muestra de datos recogida y a las hipótesis utilizadas, entendemos que los costes reflejados en este estudio son representativos del coste mínimo y máximo en que pueden haber incurrido las residencias del Principado de Asturias.
- Los costes reflejados en el estudio no incluyen el IVA.
- Para el cómputo de los costes se ha considerado como fecha de inicio el 14 de marzo de 2020, día en que se inició el estado de alarma en España, y como fecha fin el 30 de noviembre de 2020.
- Los datos promedio recogen por tanto las variaciones producidas en las circunstancias a lo largo de estos 8,5 meses (variación de consumos, precios de compra de los materiales, etc.).
- Sólo se han computado aquellos costes que son extraordinarios y debidos al COVID-19. Ningún coste existente en condiciones normales ha sido incluido dentro del cálculo (por ejemplo, en el cálculo del coste de guantes sólo se ha tenido en cuenta el incremento del consumo y/o el incremento del precio sobre los anteriores a la pandemia).
- Los costes de personal extraordinarios se han calculado aplicando las tablas salariales del 2019 del *VII Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal*. Los costes calculados no incluyen por tanto el incremento de convenio que se aplique para el ejercicio 2020 con efectos del 1 de enero una vez se publiquen las nuevas tablas salariales.
- No se han incluido determinados costes extraordinarios relacionados con el COVID-19 que han tenido algunas residencias por no haberse producido de forma generalizada. A lo largo del estudio se detallan algunos de ellos.
- Con el fin de poder extrapolar los costes extraordinarios a las circunstancias de cada residencia, todos los costes se han calculado por residente y mes, tomando como referencia un promedio de 18 plazas para los centros de menos de 25 plazas y de 160 plazas para los centros de más de 100 plazas.



III. COSTES EXTRAORDINARIOS OCASIONADOS POR EL COVID-19

Son cuatro los tipos de costes extraordinarios en que han incurrido e incurren los centros como consecuencia de la pandemia provocada por el COVID-19:

1. Adquisición de equipos de protección individual (EPI) y otros materiales.
2. Incremento de costes laborales.
3. Pérdida de ingresos por plazas no ocupadas.
4. Realización de pruebas PCR.

Se especifican aparte:

5. Costes para los centros de día
6. Costes para el servicio de ayuda a domicilio.

1. ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI) Y OTROS MATERIALES

Desde el inicio del estado de alarma, las residencias han tenido que aprovisionarse de equipos de protección individual o EPIs (mascarillas FFP2, batas impermeables, protección ocular y guantes), así como otros equipos y materiales no EPIs (guantes, mascarillas quirúrgicas, batas desechables, gel hidroalcohólico, gorros, calzas, etc.) para la protección de los trabajadores y de las personas usuarias. También han tenido que adquirir otros productos para la desinfección de los centros y otro material auxiliar necesario (purificadores de aire, termómetros, etc.).

Entre el 14 de marzo y el 23 de junio parte de los EPIs fueron suministrados por el SESPA a las residencias, en entregas con contenido y cantidades variables según el centro y el Área de Salud.

El resto de EPIs necesarios así como el resto de adquisiciones de material han sido sufragadas por las propias residencias (salvo donaciones de entidades privadas).

En la “segunda ola”, con un número muy superior de centros afectados por COVID-19, en ningún momento se ha suministrado material por parte del SESPA, a excepción de casos puntuales en algún centro con brotes en el Área V.

1.1. EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

Los EPIs utilizados de forma generalizada en las residencias durante la crisis han sido principalmente: mascarillas quirúrgicas, mascarillas FFP2, batas impermeables, protección ocular (pantallas o gafas de protección) y guantes.

Se trata de equipos de protección individual que en ningún caso son de uso habitual en los centros ni se encontraban identificados como equipos necesarios en las Evaluaciones de Riesgos Laborales realizadas por los Servicios de Prevención Ajenos, por tanto ningún centro disponía de ellos.

En la mayoría de los centros, en particular los de menor tamaño, y debido a que no tuvieron que utilizarlos durante la “primera ola”, las batas impermeables y las pantallas o gafas de protección utilizadas son las entregadas por el SESPA durante el estado de alarma.

Si bien existen otros muchos centros, en particular los de mayor tamaño o aquellos que han sufrido brotes, que han debido realizar adquisiciones adicionales. Para este estudio sólo vamos a considerar el coste de las mascarillas (quirúrgicas y FFP2) y los guantes, materiales que todos los centros han tenido que comprar.



a) Mascarillas quirúrgicas

El precio de las mascarillas quirúrgicas ha ido decreciendo durante el estado de alarma. Empezó siendo muy elevado por la falta de producción y la alta demanda, y fue descendiendo hasta valores más razonables en la actualidad.

Se consume de promedio 1 mascarilla al día por trabajador y personas usuaria, si bien se consumen más debido a deterioro de las mismas durante la higiene de las personas usuarias, por ejemplo, así como las que se proporcionan a los familiares que no traen mascarillas en condiciones a la visita.

El coste total promedio entre 14 de marzo y 30 de noviembre en mascarillas quirúrgicas es:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
mascarilla quirúrgica (€ / residente)	71,34	22,28

El coste mensual promedio se estima en:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
mascarilla quirúrgica (€ / residente y mes)	8,39	2,62

b) Mascarillas FFP2

El precio de las mascarillas FFP2 ha ido decreciendo durante el estado de alarma. Empezó siendo muy elevado por la falta de producción y la alta demanda (de hecho no estaban disponibles y se compraban KN95, temporalmente permitidas), y fue descendiendo hasta valores más razonables en la actualidad.

El uso de estas mascarillas se limita en principio a la atención de los casos positivos o en aislamiento preventivo, debiendo emplearse 1 mascarilla por trabajador y turno durante un mínimo de 14 días, es decir, un mínimo de 42 unidades por residente en aislamiento.

No obstante, en muchos centros se ha optado en esta segunda ola por utilizar en todo momento estas mascarillas, independientemente de la situación epidemiológica del centro.

El coste total promedio entre 14 de marzo y 30 de noviembre en mascarillas FFP2 es:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
mascarilla FFP2 (€ / residente)	76,32	19,64

El coste mensual promedio se estima en:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
mascarilla FFP2 (€ / residente y mes)	8,98	2,31



c) Guantes

Para el cálculo del coste de guantes sólo se han tenido en cuenta aquellos costes extraordinarios provocados por el COVID-19. No se ha tenido en cuenta el consumo que las residencias tenían con anterioridad al inicio de la pandemia.

Son dos los conceptos que hemos tenido en cuenta para su cálculo: por un lado, el aumento del consumo de guantes realizado al inicio de la pandemia (meses de marzo, abril y mayo) y el incremento de los precios de coste producido a partir del mes de junio.

De acuerdo con los datos obtenidos de las residencias, hemos estimado que durante los meses de marzo a mayo, se incrementó el consumo previo a la pandemia en un 100%. Este incremento fue debido a que durante los primeros meses de la pandemia todo el personal de las residencias empezó a utilizar guantes diariamente y algunos trabajadores pasaron a utilizar doble guante para atender a residentes en aislamiento preventivo. Una vez que las autoridades sanitarias dejaron de recomendar el uso generalizado de guantes como consecuencia del COVID-19, las residencias volvieron a tener el mismo consumo anterior a la pandemia.

En cuanto al precio de los guantes, se han observado incrementos desproporcionados a partir del mes de junio, llegando a incrementarse el precio en un 300% en algunos casos.

El sobrecoste total promedio entre 14 de marzo y 30 de noviembre en guantes es:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Guantes (€ / residente)	36,66	73,08

El sobrecoste mensual promedio se estima en:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Guantes (€ / residente y mes)	4,31	8,60

1.2. RESTO DE EPIS Y MATERIALES

a) Gel hidroalcohólico

El precio del gel hidroalcohólico ha ido decreciendo durante el estado de alarma. Empezó siendo muy elevado por la falta de producción y la alta demanda, y fue descendiendo hasta valores más razonables.

El gel hidroalcohólico se emplea de manera continua en el día a día de los centros.

El coste total promedio entre 14 de marzo y 30 de noviembre en gel hidroalcohólico es:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Gel hidroalcohólico (€ por residente)	17,61	8,47

El coste mensual promedio se estima en:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Gel hidroalcohólico (€ por residente y mes)	2,07	1



b) Otros

Dentro de este apartado incluimos el resto de equipos de protección adquiridos por los centros, que incluyen principalmente: batas desechables, gorros desechables, calzas desechables, batas impermeables, gafas, protectores oculares... Las batas, gorros y calzas desechables son utilizados por el personal encargado de atender a casos sospechosos. También se utiliza este tipo de materiales con el personal ajeno a la residencia que entra dentro del centro y para visitas. Las batas impermeables, gafas y protectores oculares para atender a casos positivos.

Los precios de estos materiales han sido decrecientes a lo largo de los meses que llevamos de crisis sanitaria, hasta el mes de junio, donde se produjo un incremento generalizado de los precios en la mayoría de los EPIs (batas desechables y calzas, principalmente), llegando los precios a estar muy por encima de los que hubo al principio de la pandemia.

El coste total promedio entre 14 de marzo y 30 de noviembre en gel hidroalcohólico es:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Otros EPIs (€ por residente)	34,46	14,91

El coste mensual promedio se estima en:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Otros EPIs (€ por residente y mes)	4,05	1,75

1.3. PRODUCTOS DE DESINFECCIÓN Y OTROS MATERIALES AUXILIARES

a) Productos de desinfección

Incluimos dentro de este apartado los productos virucidas específicos utilizados para la limpieza y desinfección de superficies y objetos como medida de prevención de contagio. No se tiene en cuenta el coste habitual en estos productos, sino el sobrecoste.

El sobrecoste total promedio entre 14 de marzo y 30 de noviembre en productos de desinfección es:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Productos de desinfección (€ por residente)	43,46	11,15

El sobrecoste mensual promedio se estima en:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Productos de desinfección (€ por residente y mes)	3,83	1,31

b) Otros materiales

Comprende otros materiales auxiliares que se han adquirido como consecuencia de la pandemia, como son: termómetros, mesas auxiliares plegables (camareras) y bandejas isotérmicas para servicio de comidas en habitaciones (confinamiento de residentes en habitaciones), vajillas desechables para residentes en aislamiento, cubos de basura con pedal, dispensadores de gel, mamparas, purificadores de aire, generadores de ozono, concentradores de oxígeno, pañuelos desechables...



El coste total promedio entre 14 de marzo y 30 de noviembre en equipamiento auxiliar es:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Otros materiales (€ por residente)	107,16	11,98

El coste mensual promedio se estima en:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Otros materiales (€ por residente y mes)	12,61	1,41

RESUMEN DE COSTES DE EPIS Y OTROS MATERIALES

En el siguiente cuadro vemos el resumen de los costes de materiales por residente y mes:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
mascarilla quirúrgica (€ / residente y mes)	8,39	2,62
mascarilla FFP2 (€ / residente y mes)	8,98	2,31
Guantes (€ / residente y mes)	4,31	8,60
Gel hidroalcohólico (€ por residente y mes)	2,07	1
Otros EPIS (€ por residente y mes)	4,05	1,75
Productos de desinfección (€ por residente y mes)	3,83	1,31
Otros materiales (€ por residente y mes)	12,61	1,41
TOTAL (€ por residente y mes)	44,26	19

El coste medio ponderado de los costes de EPIS y otros materiales para el periodo comprendido entre el 14 de marzo hasta el 30 de noviembre oscila entre los 44,26€ y los 19€ por residente y mes, en función del tamaño del centro.



2. INCREMENTO DE COSTES LABORALES

2.1. INCREMENTO DEL COSTE DE PERSONAL

La pandemia por COVID-19 ha causado también un importante incremento en los costes laborales, por refuerzo de las plantillas, pago de horas extras y gratificaciones, y el coste de absentismo provocado por la COVID-19 (abono de bajas y nuevas contrataciones para sustituciones).

La necesidad de cumplir con los protocolos establecidos por las autoridades sanitarias (confinamiento de residentes en habitaciones), asignación de personal fijo en la medida de lo posible (sectorización del personal por plantas) y otras medidas de prevención de contagio (ampliación de la jornada de los turnos para reducir las entradas y salidas del personal), ha tenido como consecuencia el incremento de los costes laborales.

Iniciado el estado de alerta, algunas residencias disminuyeron el número de turnos diarios de auxiliares de 3 a 2, incrementando el número de horas por turno y la presencia física de auxiliares al mismo tiempo.

Otras residencias también se han visto obligadas a ampliar la plantilla de auxiliares, tanto para poder atender a los residentes confinados en las habitaciones como para cumplir con la sectorización del personal por plantas.

Calculamos el coste de un auxiliar de acuerdo con las tablas salariales 2019 del VII Convenio estatal de dependencia:

CONCEPTO SALARIAL	IMPORTE
Sueldo gerocultor/a	997,16
Prórroga pagas extra	166,19
Plus festivos	56,13
Total devengado	1.219,48
Coste seguridad social empresa (contrato temporal)	32,60%
Coste seguridad social empresa	397,55
Total coste por gerocultor/a	1.617,03

Consideramos como hipótesis (atendiendo a los datos recabados de las residencias, muy dispares según el tamaño, organización de turnos, etc.), que se ha contratado de promedio a 1 nueva auxiliar por centro en los centros de menos de 25 plazas y a 2 en los centros de más de 100 plazas.

El coste mensual promedio se estima en:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Incremento coste nuevo personal (€ por residente y mes)	89,83	20,21

Además, la mayoría han tenido que abonar horas extras al personal, y en algunos casos se han pagado gratificaciones extraordinarias para reconocer el esfuerzo realizado.

Teniendo en cuenta que el precio de la hora extraordinaria para gerocultores es de 13,75€ (tablas salariales 2019 del VII Convenio estatal de dependencia), obtenemos un coste mensual promedio de horas extraordinarias para las auxiliares diurnas de 110€ y de 55€ para las nocturnas. Considerando la proporción de auxiliares en turno diario y nocturno, obtenemos un promedio mensual de 102,41€ por auxiliar. Si a ese coste le añadimos el 32% de coste de la seguridad social de la empresa, obtenemos un coste mensual promedio por auxiliar de 135,18€. Por último, si consideramos una ratio de auxiliares sobre residentes del 0,30, obtenemos un coste de horas extras de auxiliares por residente y mes de 40,55€.



El coste mensual promedio se estima en:

CONCEPTO	IMPORTE
Incremento coste personal por horas extras (€ por residente y mes)	40,55

2.2. ABSENTISMO LABORAL POR COVID-19

Otro de los costes extraordinarios que las residencias han soportado como consecuencia del COVID-19 ha sido el coste de las bajas laborales. Todos aquellos trabajadores que han presentado en algún momento síntomas propios de la enfermedad, así como aquellos que han mantenido un contacto estrecho con casos sospechosos o confirmados de COVID-19, han permanecido en sus domicilios en cuarentena con baja médica por accidente de trabajo hasta la obtención de los resultados de las pruebas PCR.

Dichos trabajadores han tenido que ser sustituidos y la empresa ha tenido que seguir soportando el coste de la Seguridad Social de los trabajadores durante todos los días que han permanecido de baja laboral, además de completar hasta el 100% el sueldo.

Para el cálculo de este coste se ha tenido en cuenta el coste de la Seguridad Social a cargo de la empresa de un auxiliar (Gerocultor), que asciende a 397,55€ de promedio al mes.

Como promedio, consideramos mínimo de 1 baja al mes por centro en centros sin brotes por absentismo laboral debido a aislamientos por contacto estrecho.

Se ha dividido el coste total por el número de plazas autorizadas de cada una de las residencias participantes en el estudio.

CONCEPTO	IMPORTE
Coste absentismo COVID (€ por residente y mes)	6,3

RESUMEN DE COSTES DE PERSONAL

En el siguiente cuadro vemos el resumen de los sobrecostes de personal por residente y mes:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Incremento coste nuevo personal (€ por residente y mes)	89,83	20,21
Incremento coste personal por horas extras (€ por residente y mes)	40,55	40,55
Coste absentismo COVID (€ por residente y mes)	6,3	6,3
TOTAL (€ por residente y mes)	136,68	67,06

El coste medio de los costes extraordinarios de personal para el periodo comprendido entre el 14 de marzo hasta el 30 de noviembre oscila entre 136,68€ y 67,06€ por residente y mes.



3. PÉRDIDA DE INGRESOS POR PLAZAS NO OCUPADAS

3.1 RESERVA DE PLAZA

La Resolución de 19 de junio de 2020 de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma, indica: “Los centros residenciales de personas mayores y de discapacidad con 20 o más plazas deberán disponer de al menos el 5% de plazas libres para tener la posibilidad de realizar un aislamiento, en habitación individual con baño propio, ante la presencia de un caso sospechoso o como medida preventiva. Aquellas residencias que tengan las plazas al completo y no puedan mantener este porcentaje, en caso de baja permanente de la plaza no podrán volver a ocuparlas, con objeto de lograr ese cinco por ciento libre de ocupación. Las residencias de menos de 20 plazas deberán reservar una habitación con baño para este fin”.

En su mayoría los centros mantienen desde el 19 de junio 1 plaza libre como mínimo (22 en el caso del centro privado con mayor número de plazas), sin percibir ningún ingreso por ella, manteniendo sin embargo ratios de personal en todo momento.

Al requerirse una habitación individual, son muchos los centros que, careciendo de ellas, han dejado libres 2 plazas (1 habitación doble) para que el aislamiento fuera efectivo.

Debido a la disparidad de tarifas en los centros privados, tomamos como referencia para la estimación de pérdidas por reserva de plaza los precios públicos del ERA, publicados en BOPA 20 de 30/01/19 (*Información pública relativa a la actualización para el ejercicio 2019 de los precios públicos correspondientes a determinados servicios sociales especializados*):

CONCEPTO	Precio público/mes
Servicio de residencia de personas mayores dependientes de grado III	1.470,67 €
Servicio de residencia de personas mayores dependientes de grado II	1.365,62 €
Servicio de residencia de personas mayores dependientes de grado I	1.304,04 €
Servicio de residencia para personas mayores no dependientes	1.304,04 €

Considerando como mínimo el coste del servicio para personas no dependientes o grado I, el coste mensual mínimo en pérdidas se estima en:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Plazas libres	1	5-22
Pérdidas por reserva de plaza (€ por centro/mes)	1.304,04	6.520,2-28.688,88

3.2 LIMITACIÓN DE INGRESOS A CASOS DE URGENCIA SOCIAL

Desde entrada en vigor del Acuerdo de 12 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, sobre medidas preventivas y recomendaciones relacionadas con la infección del SARS CoV-2 (COVID-19) el ERA suspendió los ingresos tanto en plaza pública como concertada, salvo situaciones de urgencia social, y por extensión se aplicó el mismo criterio a las residencias privadas.

Por otra parte, en municipios en situación de riesgo alto o muy alto, según punto 18 del Procedimiento de actuación frente al covid-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios 2020_11_06, “Se restringirán los ingresos en residencias a situaciones de extremas o gran necesidad social debidamente



justificada y siempre que se cumplan los requisitos epidemiológicos necesarios y reforzados en las siguientes situaciones”.

Desde el 06 de noviembre permanecen igualmente limitados a casos de urgencia social los nuevos ingresos en residencias mientras exista riesgo alto o muy alto.

Por lo tanto, durante el estado de alarma y entre el 6 y el 30 de noviembre, no se han podido realizar ingresos salvo casos excepcionales de urgencia social. Sin embargo, sí se han producido en ambos periodos numerosas bajas de residentes, bien voluntarias por retorno al domicilio o por fallecimiento.

El hecho de no poder cubrir dichas vacantes ha provocado una importante merma en los ingresos de las residencias.

Considerando como mínimo que todas las residencias han tenido en alguno de los 2 periodos al menos 1 plaza libre, y tomando de nuevo como referencia el coste del servicio para personas no dependientes o grado I en plaza pública, el coste mensual mínimo en pérdidas se estima en:

CONCEPTO	
Plazas libres	1
Pérdidas por limitación de ingresos (€ por centro y mes)	1.304,04

RESUMEN DE COSTES POR PÉRDIDA DE INGRESOS POR PLAZAS NO OCUPADAS

En el siguiente cuadro vemos el resumen de los costes de personal por residente y mes:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
Plazas libres	1	5-22
Pérdidas por reserva de plaza (€ por centro/mes)	1.304,04	6.520,2-28.688,88
Plazas libres	1	1
Pérdidas por limitación de ingresos (€ por centro y mes)	1.304,04	1.304,04
Total plazas libres	2	6-22
Total pérdidas (€ por centro y mes)	2.608,08	
TOTAL pérdidas promedio (€ por residente y mes)	144,89€	73,35



4. COSTE DE PCRS AL PERSONAL

Desde agosto se vienen realizando cribados al personal cada 28 días, que mediante convenio suscrito con el SESPA se facturan a razón de 72,80€/prueba.

Además deben realizarse a la incorporación de nuevo personal y a la reincorporación tras bajas/vacaciones.

Debido a la crisis COVID, la mayor parte de las vacaciones del personal se han disfrutado en el segundo semestre del año, siendo habitual que se disfruten en periodos de 15 días, por lo que estimamos que de agosto a noviembre cada trabajador ha realizado una media de 6 PCR (2 por reincorporación tras vacaciones y 4 cribados) por lo que el coste medio por trabajador y mes es de:

CONCEPTO	IMPORTE
PCRs (€ por trabajador y mes)	109,2

El coste medio por centro depende de la plantilla.

RESUMEN DE COSTES EXTRAORDINARIOS OCASIONADOS POR COVID-19

En el siguiente cuadro vemos el resumen de los costes extraordinarios soportados por los centros en el Principado de Asturias como consecuencia de la pandemia por COVID-19:

CONCEPTO	CENTROS <25 PLAZAS	CENTROS >100 PLAZAS
TOTAL COSTES DE EPIS Y OTROS MATERIALES (€ por residente y mes)	44,26	19
TOTAL COSTES DE PERSONAL (€ por residente y mes)	136,68	67,06
TOTAL PÉRDIDAS PROMEDIO (€ por residente y mes)	144,89€	73,35
COSTE TOTAL (€ por residente y mes)	325,83	159,41

A lo que hay que sumar el coste de las PCRs:

CONCEPTO	IMPORTE
PCRs (€ por trabajador y mes)	109,2



5. COSTES PARA LOS CENTROS DE DÍA

Para los centros de día se estima que el coste por persona usuaria y mes para EPIs y otros materiales se puede asimilar al de las residencias de menos de 25 plazas, si bien en su caso el coste se produce entre el 01 de julio y el 30 de noviembre.

CONCEPTO	IMPORTE
mascarilla quirúrgica (€ / persona usuaria y mes)	8,39
mascarilla FFP2 (€ / persona usuaria y mes)	8,98
Guantes (€ / persona usuaria y mes)	4,31
Gel hidroalcohólico (€ por persona usuaria y mes)	2,07
Otros EPIs (€ por persona usuaria y mes)	4,05
Productos de desinfección (€ por persona usuaria y mes)	3,83
Otros materiales (€ por persona usuaria y mes)	12,61
TOTAL (€ por persona usuaria y mes)	44,26

El coste laboral es asimilable al de las residencias en lo relativo al absentismo laboral por COVID19. Para una media de 20 plazas:

CONCEPTO	IMPORTE
Coste absentismo COVID (€ por persona usuaria y mes)	19,88

Desde entrada en vigor del *Acuerdo de 12 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, sobre medidas preventivas y recomendaciones relacionadas con la infección del SARS CoV-2 (COVID-19)* y hasta la entrada en vigor de la *Resolución de 19 de junio de 2020 de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma*, los centros de día permanecieron cerrados.

A partir de dicha fecha se permitió su reapertura de manera gradual:

- 30% de ocupación en el primer periodo
- 50% de ocupación en el segundo periodo
- 75% de ocupación en el tercer y último periodo

Entre cada periodo debían transcurrir al menos 15 días y en todo caso la ocupación máxima continúa siendo a día de hoy del 75%, salvo que puedan ocupar espacios adicionales del centro para poder mantener distancia de seguridad.

Además, cada vez que se confirma un caso positivo el centro de día debe permanecer cerrado 14 días.

A día de hoy, permanecen cerrados desde 13 de marzo los centros de día que comparten instalaciones con centros residenciales.



El coste de esta interrupción y posterior limitación de la actividad es muy variable en función del centro de día y debería compensarse caso a caso.

Debido a la disparidad de tarifas en los centros privados (dependientes además de la intensidad del servicio, es decir, de los días y horas que cada persona usuaria acude al centro), tomamos como referencia para la estimación de pérdidas por reserva de plaza los precios públicos del ERA, publicados en BOPA 20 de 30/01/19 (*Información pública relativa a la actualización para el ejercicio 2019 de los precios públicos correspondientes a determinados servicios sociales especializados*):

CONCEPTO	Precio público/mes
Servicio de centro de día para personas mayores dependientes de grado II y III	945,43
Servicio de residencia para personas mayores dependientes de grado I	735,33
Servicio de residencia para personas mayores que no tengan reconocida la situación de dependencia	808,37

Considerando como mínimo el coste del servicio para personas dependientes de grado I y una media de 20 plazas por centro de día, el coste mensual mínimo en pérdidas se estima en:

CONCEPTO	IMPORTE
Plazas libres (mínimo 25%)	5
Pérdidas por reducción de aforo (€ por centro/mes)	3.676,65

A lo que habría que añadir el coste de cada cierre de 14 días.



6. COSTES PARA EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Se ha estimado un incremento del absentismo del 15% en el SAD del Principado de Asturias, con este coste:

COSTE DE EXCESO DE ABSENTISMO		
Nº empleados	€/mes	€/año
100	10.000	120.000
2000	200.000	2.400.000

Coste mensual medio del absentismo calculado según Convenio de ayuda a domicilio del Principado de Asturias, que es de unos 670 €/mes por trabajador para la contingencia de enfermedad común (EC). Téngase en cuenta que la catalogación de accidente de trabajo / enfermedad profesional (AT/EP) supone un coste mensual medio del absentismo por empleado de 718,86 €/mes. Aun así, a efectos de prudencia en el cálculo, se ha utilizado una aproximación al módulo de la EC.

En cuanto al coste de adquirir material de protección y EPIS:

COSTE DOTACIÓN EPIS		
Nº empleados	€/mes	€/año
100	4.000	48.000
2000	80.000	960.000

Por tanto el coste total de la crisis COVID19 sería para el SAD:

COSTE TOTAL
3.360.000€



ANEXO III



ANEXO III. REFERENCIAS DE OTRAS CCAA

- **CASTILLA-LA MANCHA: CONCESIÓN DIRECTA DE SUBVENCIONES**

Decreto 45/2020, de 3 de agosto, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a centros residenciales como consecuencia de la COVID-19 para la atención y cuidado de las personas mayores durante 2020. (DOCM: 07/08/20)

En función del número de plazas autorizadas del centro residencial de atención a personas mayores la cuantía subvencionada por cada centro residencial será de:

- a) Centros residenciales con un número de plazas inferior o igual a 45: 3.200 €
- b) Centros residenciales con un número de plazas entre 46 y 80: 6.200 €
- c) Centros residenciales con un número de plazas igual o superior a 81: 9.200 €.

El periodo de ejecución de los gastos subvencionados comprende desde el día 14 de marzo de 2020 hasta la entrada en vigor del decreto.

La cuantía de las subvenciones, al ser una cuantía fija, se concede como un importe cierto y sin referencia a un porcentaje o fracción del coste total.

Las subvenciones concedidas al amparo de este decreto se harán efectivas en un único libramiento que se realizará mediante pago anticipado tras la notificación de la resolución de concesión de las mismas.

Además, en convocatoria aparte, 17.000.000€ para entidades locales para que paguen centros de día y plazas en centros residenciales.

- **NAVARRA: INDEMNIZACIÓN POR GASTOS EXTRAORDINARIOS**

El Departamento de Derechos Sociales de la Comunidad Foral de Navarra ya ha transferido a las residencias de mayores una parte de los fondos comprometidos para hacer frente a los gastos extraordinarios que tan tenido que afrontar con motivo de la pandemia. Se trata de la primera comunidad del Estado en realizar esta compensación económica.

En concreto, el Ejecutivo ha pagado 2.518.117,20 euros, de los que 1,1 proceden del Estado dentro del fondo extraordinario comprometido por el Ministerio de Derechos Sociales para las Comunidades Autónomas y el resto con cargo a su presupuesto.

Según la previsión del Departamento de Derechos Sociales queda pendiente de pago un millón de euros, hasta una cantidad total comprometida de 3,5 millones, que servirán para cubrir el 50% de los gastos extraordinarios en los que han incurrido los centros en 2020.



- **CANTABRIA: SUBVENCIONES DIRECTAS**

Decreto 47/2020, de 17 de julio, por el que se regulan distintas subvenciones de concesión directa a las entidades titulares de centros residenciales y a los usuarios de esos centros, para atender a la situación derivada de las medidas adoptadas durante el Estado de Alarma para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. (BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 58 DE 17/07/20)

[963.500 € (800.000€ para las plazas concertadas y 163.500 € para las no concertadas) para "compensar" la pérdida de ingresos derivada de las medidas extraordinarias adoptadas durante la pandemia de coronavirus y preservar el sector, el salario de los trabajadores de estas residencias y centros, y los puestos de trabajo.

Para evitar la merma en la calidad de la prestación derivada de la dificultad –o incluso imposibilidad- de asumir los costes laborales derivados del mantenimiento íntegro de su plantilla, no obstante, la sustancial reducción del número de usuarios. Se trata así de mantener una prestación de calidad, que en la medida de lo posible no se vea perjudicada por la crisis económica.

Se ayuda a los centros, que ante la salida de un número importante de sus residentes no verán reducidos sus ingresos y seguirán percibiendo el precio de la plaza correspondiente a cada usuario. Pero en la configuración de la ayuda no cabe olvidarse ni de las consecuencias que para los centros concertados ha supuesto el abandono del centro por los usuarios de plazas no concertadas, ni tampoco a los centros residenciales sin plazas concertadas, pues éstos también se encuentran en idéntica situación que los que tienen plazas concertadas: muchos de sus usuarios que ocupaban este tipo de plazas no concertadas también siguieron las recomendaciones de las Autoridades sanitarias y abandonaron el centro para ir a vivir con sus familiares, lo que también ha supuesto una merma de ingresos a estas entidades. Aun cuando su régimen económico no se sujeta a un precio público, han de arbitrarse los mecanismos necesarios para subvenir a sus necesidades de forma equiparable al resto de los centros. Es por eso que se ha acudido al expediente de fijar una cantidad que sustancialmente se aproxime a lo que podría abonarse a los usuarios de análogos servicios en los centros concertados.

Un elemental principio de equidad aconseja configurar la ayuda de tal forma que se dirija a todos los centros residenciales y a todos los usuarios de los mismos, pues todos ellos se encuentran en idéntica situación, sin que sea lícito apreciar circunstancias diferenciadoras entre unas y otras, pues todas las entidades y todos los usuarios se encuentran en idéntica situación y se ven afectadas de la misma manera por las medidas adoptadas durante el Estado de Alarma. Es por ese motivo que no procede instrumentar las ayudas a través de un procedimiento en el que exista la concurrencia competitiva por el crédito, pues todos los potenciales beneficiarios habrán de recibir la ayuda. Las circunstancias de índole social y económica que pretenden atenderse, y la universalidad con que se proyecta la ayuda, hacen imprescindible configurar la ayuda de tal forma que se conceda directamente, sin existir competencia por el crédito.

Son beneficiarias las entidades titulares de centros residenciales con plazas, concertadas o no, que, como consecuencia de la crisis del COVID-19 y las medidas adoptadas para hacerla frente, han quedado vacantes o reservadas sin cubrir:

a. Tener plazas incluidas en un concierto, asignadas a un usuario que, a consecuencia de las medidas adoptadas y recomendaciones realizadas por la Consejería de Empleo y Políticas Sociales, este se haya trasladado a su domicilio o al de sus familiares, de tal forma que durante el periodo del Estado de Alarma hayan estado sin ocupar, pero reservadas.

b. Tener plazas no incluidas en un concierto, cuyos usuarios, como consecuencia de las medidas adoptadas y recomendaciones realizadas por la Consejería de Empleo y Políticas Sociales, se hayan trasladado a su



domicilio o al de sus familiares, de tal forma que durante el periodo del Estado de Alarma esas plazas hayan estado sin ocupar.

c. Que el centro tenga plazas concertadas sin ocupar, vacantes debido al exitus de su ocupante y que no recibieron nuevos ingresos porque desde el Instituto Cántabro de Servicios Sociales no tramitaron ingreso alguno durante el Estado de Alarma.

d. Que el centro tenga plazas no concertadas sin ocupar, vacantes debido al exitus de su ocupante y que no realizaron nuevos ingresos en coherencia con las recomendaciones de la Consejería.]

- **EXTREMADURA: COMPENSACIONES**

7,8 millones para compensar la ampliación de personal y el gasto de material de la primera ola del Covid-19. La Junta de Extremadura y las diputaciones de Cáceres y Badajoz han firmado un convenio de colaboración para la gestión conjunta de las partidas del Fondo Social Extraordinario del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Contrataciones de refuerzo de plantillas en residencias de mayores así como también para la compra de EPIs y la asistencia a domicilio para personas mayores y dependientes en pueblos.

- **CATALUÑA: COMPENSACIÓN DIRECTA A PROFESIONALES / INCREMENTO TARIFAS PLAZAS CONCERTADAS**

Decreto-ley 24/2020, de 16 de junio, de medidas extraordinarias en materia de personal (BOE 217 de 12/08/20).

Resolución TSF/2193/2020, de 9 de septiembre, por la que se aprueba la convocatoria de ayuda directa en favor de las personas trabajadoras de los centros proveedores de servicios sociales de carácter residencial con financiación total o parcialmente pública, prevista en la disposición adicional segunda del Decreto ley 24/2020, de 16 de junio, de medidas extraordinarias en materia de personal (Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya Núm. 8222 - 10.9.2020)

Complemento de productividad extraordinario a los profesionales que hayan prestado servicios en los centros de servicios sociales de carácter residencial de personas mayores, discapacidad intelectual y física, con motivo de la COVID-19.

Para personal de la Administración de la Generalidad que haya prestado servicios efectivos mayoritariamente de forma presencial, incluido el que ha dado soporte de manera extraordinaria, en los centros de servicios sociales de carácter residencial de personas mayores, discapacidad intelectual y física, entre el 1 de marzo y el 31 de mayo de 2020.

Percibirá una cuantía única en concepto de productividad extraordinaria, con los importes individuales siguientes:

- Auxiliar de geriatría: 900 euros.
- Personal de atención directa a personas con discapacidad: 900 euros.
- Coordinador/a asistencial: 900 euros.
- Médico/a: 900 euros.
- Diplomado/da en enfermería: 900 euros.



- Otros profesionales (director/a responsable, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, trabajador/a social, educador/a social, psicólogo/a): 500 euros.

Para las personas trabajadoras de los centros propios con gestión delegada y de los privados de servicios sociales de carácter residencial de personas mayores, discapacidad intelectual y física con financiamiento totalmente o parcialmente público. El personal que no haya prestado servicios efectivos durante la totalidad del periodo comprendido entre el 1 de marzo y el 31 de mayo de 2020, o bien preste servicios a tiempo parcial, percibirá la cuantía proporcional al tiempo trabajado.

Decreto-ley 39/2020, de 3 de noviembre, de medidas extraordinarias de carácter social para hacer frente a las consecuencias de la COVID-19

Artículo 14. Incremento de precios en materia de servicios sociales de personas mayores, personas con discapacidad, personas con problemática social derivada de enfermedad mental y atención precoz.

14.1 Se actualizan el coste de referencia, el módulo social y el copago relativo a las prestaciones no gratuitas de la Cartera de servicios sociales, de acuerdo con lo que se detalla en el anexo 1.

ANEXO 1

Actualización del coste de referencia, el módulo social y el copago relativo a las prestaciones no gratuitas de la Cartera de servicios sociales

Código prestación	Prestación	Coste de referencia 2020		Módulo social		Copago	
		Importe	Unidad	Importe	Unidad	Importe	Unidad
1.2.3.1	Servicio de centro de día para personas mayores de carácter temporal o permanente.	30,20 €	€/estancia.				
		918,52 €	€/mes.	325,61 €	€/mes.	592,90 €	€/mes.
		664,36 €	€/mes días laborables.	235,51 €	€/mes días laborables.	428,84 €	€/mes días laborables.
1.2.3.3.2.2	Servicio de residencia para personas mayores de carácter temporal o permanente. GRADO II.	61,46 €	€/estancia.				
		1.869,40 €	€/mes.	383,60 €	€/mes.	1.485,79 €	€/mes.

- **ANDALUCÍA: COMPENSACIÓN DIRECTA POR MES Y PLAZA CONCERTADA / POR SUSPENSIONES VOLUNTARIAS SERVICIO SAD**

Decreto-ley 31/2020, de 1 de diciembre, de medidas extraordinarias y urgentes en materia de evaluación ambiental estratégica de determinados instrumentos de planeamiento urbanístico y para impulsar la realización de proyectos de absorción de emisiones en Andalucía, así como de apoyo económico a las entidades prestadoras de los servicios de atención residencial, centro de día y de noche, y centro de día con terapia ocupacional para personas en situación de dependencia, como consecuencia de la situación ocasionada por el coronavirus (COVID-19). (BOJA 85 de 02/12/20).

Con el objeto de paliar y reducir los efectos económicos extraordinarios provocados por la crisis sanitaria y por el cumplimiento de las medidas obligatorias de prevención e higiénico-sanitarias establecidas por las autoridades sanitarias, adoptadas durante el segundo semestre de 2020 para frenar y reducir el contagio del COVID-19, los centros de atención residencial a personas mayores y personas discapacidad, los centros de día y noche para personas mayores, y los centros de día y ocupacionales para personas con discapacidad, en situación de dependencia, con plazas contratadas, conveniadas o concertadas con la Agencia de Servicios



Sociales y Dependencia de Andalucía, percibirán, junto con el pago de la última liquidación presentada y validada, un abono adicional, de carácter extraordinario, consistente en el abono adicional por mes y plaza recogida en la tabla siguiente, para el periodo entre el 01 de julio y el 31 de diciembre de 2020.

SERVICIO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

Tipología de Plaza	Abono adicional por mes/plaza
Casa Hogar	90,00 €
Residencia de Adultos	66,90 €
Residencia de Adultos con terapia ocupacional	79,50 €
Residencia Gravemente Afectados con daño cerebral sobrevenido	147,60 €
Residencia Gravemente Afectadas por discapacidad intelectual	110,10 €
Residencia Gravemente Afectadas discapacidad intelectual trastorno conducta	147,60 €
Residencia Gravemente Afectadas discapacidad física	115,20 €
Residencia Gravemente Afectadas parálisis cerebral	115,20 €
Residencia Gravemente Afectadas sordoceguera	147,60 €
Residencia Gravemente Afectadas trastornos del espectro autista	147,60 €
Vivienda Tutelada	66,90 €
Vivienda Tutelada con terapia ocupacional	79,50 €
Personas Mayores Dependiente	66,30 €
Personas Mayores con enfermedad mental grave	122,70 €
Personas Mayores en situación de dependencia con trastornos graves y continuados de conducta	86,70 €

SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y NOCHE Y TERAPIA OCUPACIONAL

Tipología de Plaza	Abono adicional por mes/plaza
Personas con daño cerebral sobrevenido	63,84 €
Discapacidad intelectual en centros de 8 a 19 personas usuarias	42,28 €
Discapacidad intelectual en centros a partir de 20 personas usuarias	33,64 €
Personas con discapacidad física	46,51 €
Personas con trastornos del espectro autista	48,48 €
Centros sociales para personas con enfermedad mental	38,98 €
Personas con parálisis cerebral	46,51 €
Personas con sordoceguera	63,84 €
Terapia ocupacional régimen de media pensión y transporte	28,74 €
Terapia ocupacional para personas adultas en régimen de internado	17,21 €
Terapia ocupacional régimen de media pensión y sin transporte	22,67 €
Terapia ocupacional régimen sin comedor y sin transporte	19,21 €
Personas con discapacidad intelectual y graves y continuados trastornos de conducta	48,48 €
Mayores en situación de dependencia	38,70 €
Personas mayores en situación de dependencia en centro de noche	45,30 €

Acuerdo de 17 de noviembre de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se adoptan con carácter extraordinario medidas de apoyo para garantizar la continuidad de la prestación de servicio a las personas en situación de dependencia beneficiarias del servicio de atención residencial y de ayuda a domicilio, como consecuencia de la crisis sanitaria (BOJA 226 de 23/11/20).

Compensación de suspensiones voluntarias por los usuarios del servicio en SAD, con el único condicionante de mantener el empleo.

- **SEGOVIA (CASTILLA Y LEÓN): INCREMENTO PRECIO/HORA SAD**

Acuerdo del Pleno de la Corporación Provincial de Segovia de 30 de julio de 2020 de modificación del contrato del SAD de la provincia con sujeción a los artículos 203 a 205 de la Ley de Contratos del Sector Público.

Incremento del precio del SAD en 1,14€/hora.