

LA MIRADA DE LOS PROFESIONALES SOBRE LA APLICACIÓN DE LA LEY DE DEPENDENCIA

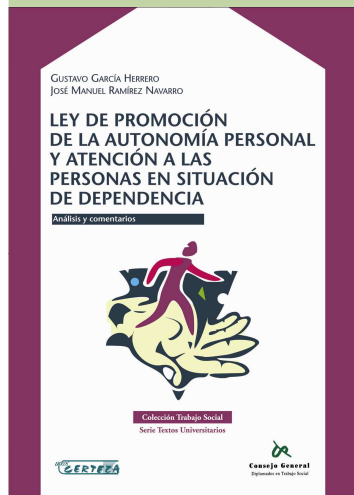
"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"



**II JORNADA SOBRE "LA LEY DE DEPENDENCIA":
La mirada de la ciudadanía y los profesionales**

TORRENT, 20 de febrero de 2008

*José Manuel Ramírez / Gustavo García
Trabajadores Sociales*

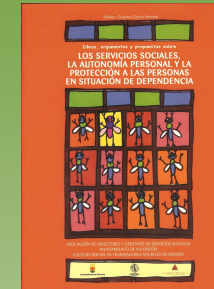




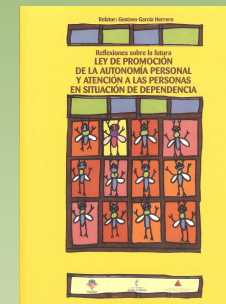
El compromiso y la militancia de la Asociación de Directores y Gerentes

"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"

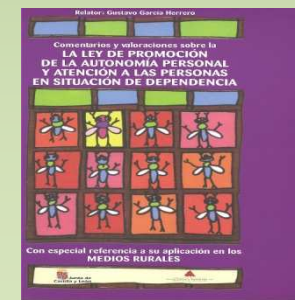
***LIBRO BLANCO DE
LA DEPENDENCIA***



***ANTEPROYECTO
Y PROYECTO
DE LEY***



***LEY DE AUTONOMÍA
PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS
PERSONAS EN SITUACIÓN DE
DEPENDENCIA***



Gustavo García / José Manuel Ramírez



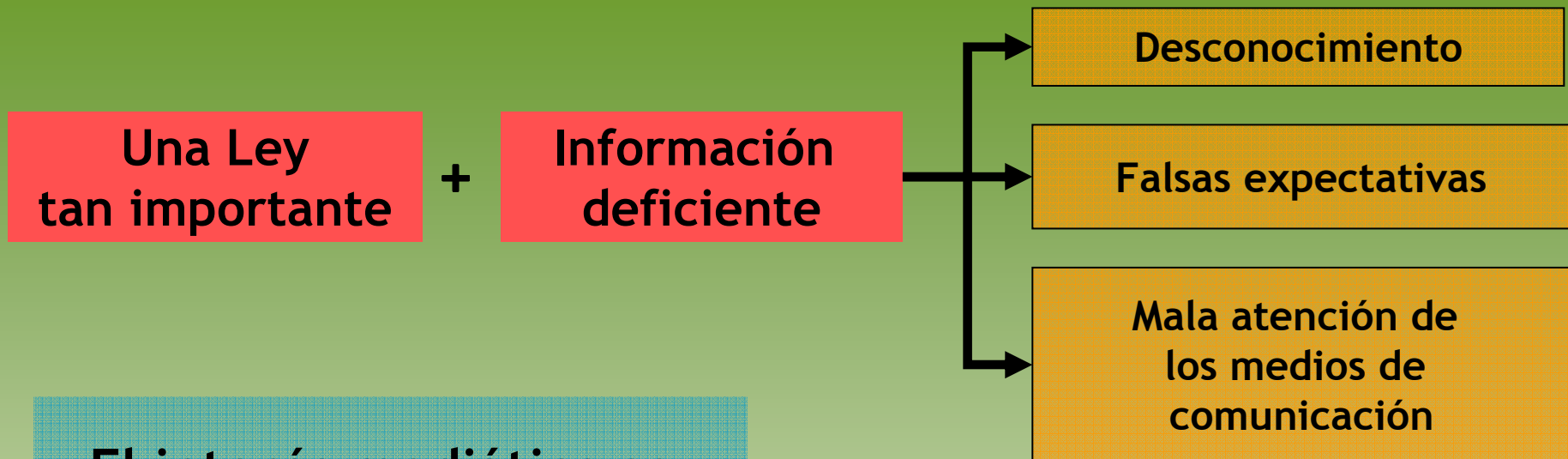
El impacto personal y social de la Ley

Los datos

Las consecuencias de un nuevo espacio de Protección Social:

- *Amplia las libertades individuales*
- *Carta de normalidad para los Servicios Sociales*

- *1.125.000 personas*
- *Más tres millones de personas, contando sus cuidadores familiares o convivientes*
- *Un punto del P.I.B. coste de la Ley.*
- *300.000 puestos de trabajo.*



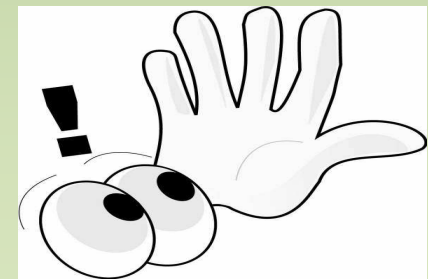
El interés mediático se ha centrado en el copago y “la paga” familiar

Que minusvaloran los temas sociales sin componentes morbosos o dramáticos

Se ha generado una información errónea y decepción sobre efectos inmediatos, por la lentitud de implantación, requiere un esfuerzo de los Ss. Ss. Comunitarios

La Dependencia.

- *Conceptos, grados y beneficiarios*
- *¿Garantiza la Ley derechos subjetivos?*
- *Definición del Sistema*
- *Niveles de Protección*
- *La financiación*
- *Los convenios*



CONCEPTOS BASICOS:

Dependencia: *el estado de carácter permanente ... por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad y ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, ... para realizar actividades básicas de la vida diaria. (art. 2.2.)*

Actividades básicas de la Vida Diaria (ABVD): *las tareas más elementales de la persona, ... (art. 2.3.)*

LA ACCIÓN PREVENTIVA, PROTECTORA O PROMOCIONAL DE LOS SS.SS. NO SE AGOTA EN LA GESTIÓN DE LA LEY

OTROS CONCEPTOS A TENER EN CUENTA: *Autonomía, Necesidades de apoyo para la autonomía personal, cuidados no profesionales, cuidados profesionales, asistencia personal, Tercer Sector...*



TODAS LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DEPENDENCIA SON USUARIAS DE LOS SS.SS. PERO NO TODOS LOS USUARIOS DE SS.SS. SON PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

La cuestión clave: **EI DERECHO SUBJETIVO**

El reto para garantizar un nuevo escenario de derechos subjetivos –"que se puedan reclamar administrativa y judicialmente"- es formular la siguiente ecuación, definiendo de forma precisa cada uno de sus términos:

$$\text{a) valoración} + \text{b) prescripción} = \text{c) Prestación garantizada}$$

**Compromiso de asumir los costes de esa prestación por parte de las Administraciones competentes.
–financiación–**

⇒ *Sin duda alguna...*

El carácter público del Sistema
El Sistema Nacional de Dependencia se
configura como un Sistema Público:

- ✓ Sus contenidos se definen por Ley o por norma
- ✓ La planificación y control son públicos
- ✓ La financiación es pública
- ✓ La valoración y el acceso a las prestaciones y servicios son públicos
- ✓ La red de centros y servicios es pública

	Quien lo define	Quien lo paga	Alcance
Nivel mínimo	La Administración General del Estado , oído el Consejo Territorial del Sistema (art. 9)	La Administración General del Estado (art. 9)	Igualitario, básico y universal
Nivel acordado	La Administración General del Estado con cada una de las Comunidades Autónomas (art. 10) El Consejo Territorial del Sistema define el "marco" de esta concertación (arts. 8.2.a. y 10)	La Administración General del Estado y cada Comunidad Autónoma con una cantidad al menos igual a la que aporte la AGE para este nivel y para el mínimo (art. 32)	¿Qué diferencias podrán existir entre Comunidades? ¿Y si una Comunidad no firma el Convenio?
Nivel adicional	Cada Comunidad Autónoma (art. 7.3)	Cada Comunidad Autónoma (art. 7.3)	Diferencial

Artículo 9. Participación de la Administración General del Estado

- 1. El Gobierno [...] determinará el nivel mínimo de protección garantizado para cada uno de los beneficiarios del Sistema según grado y nivel.*
- 2. La financiación pública de este nivel de protección correrá a cuenta de la Administración General del Estado que fijará anualmente los recursos económicos en la Ley de Presupuestos Generales del Estado.*

El Catálogo de Servicios y Prestaciones económicas

La intensidad de los Servicios y Prestaciones del Sistema

Las limitaciones y exclusiones

La implantación progresiva de la Ley

El copago

Catálogo de Servicios (art. 15)

- a) Servicio de Prevención de las situaciones de dependencia
- b) Servicio de Teleasistencia
- c) Servicio de ayuda a domicilio
 - (i) *Atención de las necesidades del hogar*
 - (ii) *Cuidados personales*
- d) Servicio de Centro de Día y de Noche
 - (i) *Centro de Día para mayores*
 - (ii) *Centro de Día para menores de 65 años*
 - (iii) *Centro de Día de atención especializada*
 - (iv) *Centro de Noche*
- c) Servicio de Atención Residencial
 - (i) *Residencia de personas mayores en situación de dependencia*
 - (ii) *Centro de atención a personas en situación de dependencia en razón de los distintos tipos de discapacidad*

Prestaciones económicas

- ✓ Prestación económica vinculada al servicio (art. 17)
- ✓ Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (art. 18)
- ✓ Prestación económica de asistencia personal (art. 19)



INDICE DE COBERTURA. Enero 2005

Fuente: Observatorio de Personas Mayores (IMSERSO)

	COMUNITAT VALENCIANA	ESPAÑA
SAD	2.16 %	3.50 %
Teleasistencia	2.23 %	2.84 %
Estancias Diurnas	0.31 %	0.54 %
Residencias	2.74 %	3.86 %

(por cada 100 Personas Mayores de 65 años)

Gasto público estimado en servicios sociales para personas mayores en relación con el PIB	0.29 %	0.30 %
--	--------	--------

☞ *Queda claro que*

El Sistema Nacional de Dependencia se configura como un Sistema Público:

¡hasta en la mejor
Ley puede
caer un borrón....!

☞ *Sin embargo...*

El borrón que ha caído en esta Ley es el artículo 17

Artículo 17. La prestación económica vinculada al servicio.

1. *La prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá, en los términos que se establezca reglamentariamente, únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado (...)*
2. *Esta prestación económica de carácter personal estará, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio. (...)*

Es la puerta abierta al “cheque servicio”

- ✓ Rompe la vía de acceso pública a los centros y servicios
- ✓ Permite a los centros y servicios privados seleccionar su clientela
- ✓ Deja indefensos a las personas con más dificultades
- ✓ Amenaza con crear un sistema dual (los centros públicos para los menos pudientes, y los centros privados para las élites)



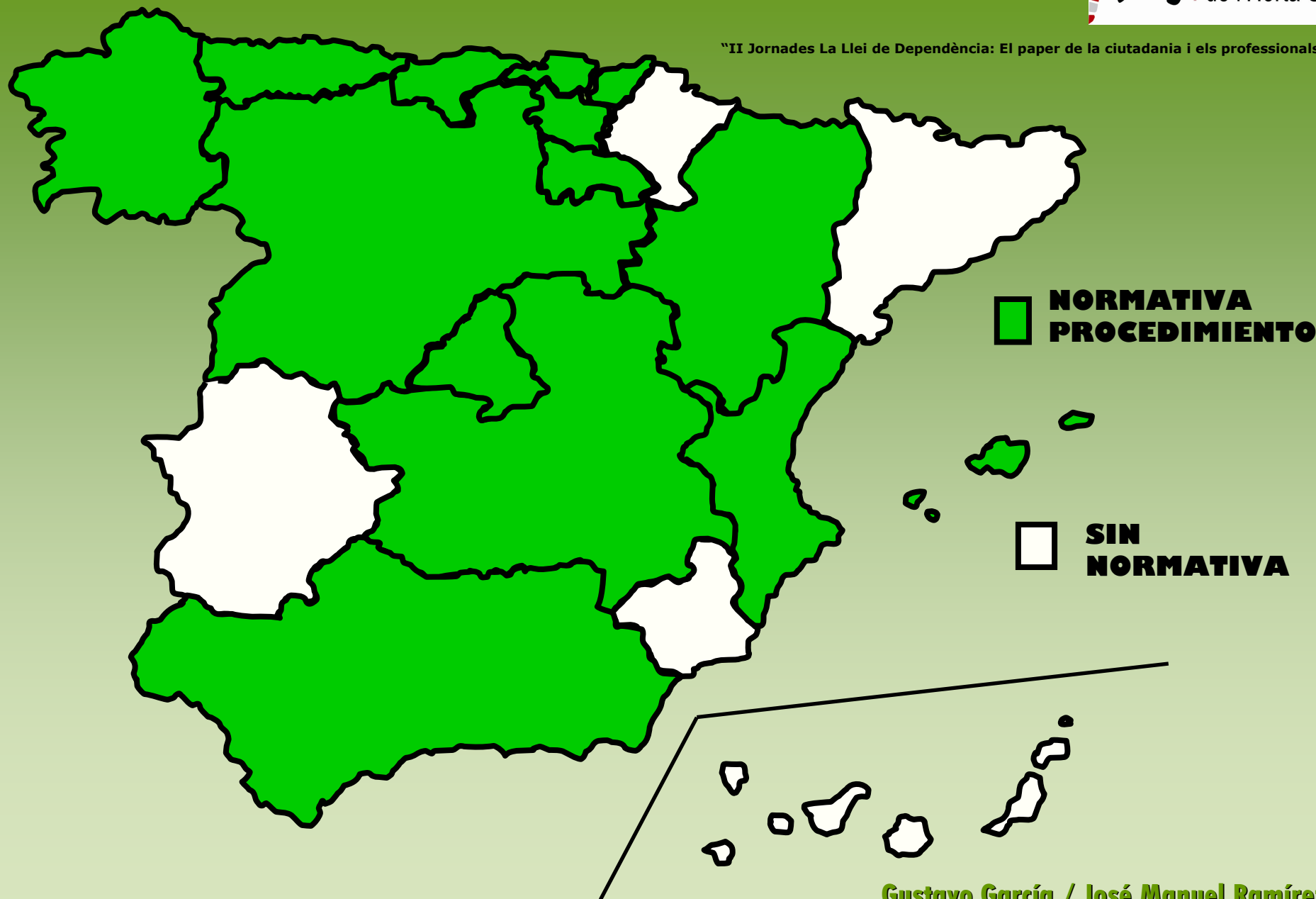
VALORACIÓN DEL PROCESO DE IMPLANTACIÓN

CC. AA. QUE HAN PROMULGADO NORMATIVA PROCEDIMIENTOS



Mancomunitat
Intermunicipal
de l'Horta Sud

"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"



Gustavo García / José Manuel Ramírez

**VALORACION DEL PROCESO DE IMPLANTACION
ASPECTOS POSITIVOS**

- **LA DESCENTRALIZACION Y LA PROXIMIDAD:** implica a las CC.LL.y a los SS.BB. Comunitarios.
- **La COLABORACION ENTRE ADMINISTRACIONES. CC.AA Y CC.LL.**
- **EL REFUERZO DE LA RED SERVICIOS SOCIALES:** Especialmente de sus estructuras básicas.
- **INICIATIVAS QUE FAVOREZCAN UNA ATENCION PERSONALIZADA.** Puesta en marcha de gestores personales.
- **LA SIMPLIFICACION DE LOS PROCEDIMIENTOS**

VALORACION DEL PROCESO DE IMPLANTACION ASPECTOS PREOCUPANTES

- **ENCONTRAR FORMULAS PARA ACELERAR VALORACIONES Y ELABORACION DE PIAS.**
- **DEFINIR MECANISMOS EFICACES DE COORDINACION CON LOS SERVICIOS SANITARIOS.**
- **ESTABLECER MECANISMOS EFICACES PARA CONOCER BOLSAS DE "DEMANDA OCULTA" - soledad y aislamiento de algunas personas-**
- **REFORMULAR EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO.**
- **PROMOVER UN MECANISMO PARA EL ACCESO DE LOS ENFERMOS MENTALES.**

**VALORACION DEL PROCESO DE IMPLANTACION
ASPECTOS NEGATIVOS**

- EN ALGUNAS COMUNIDADES NO SE HA APROBADO NORMATIVA ALGUNA NI SE HA DEFINIDO EL MODELO PARA LA IMPLANTACION.
- EN ALGUNAS COMUNIDADES NO SE HAN REALIZADO NI UNA SOLA VALORACION A DOMICILIO NI UN PIAS.
- EL CENTRALISMO DE ALGUNOS MODELOS DE IMPLANTACION. Que excluyen a las CC.LL. y a los Servicios Sociales Comunitarios.
- LA DESCOORDINACION ENTRE ADMINISTRACIONES PUBLICAS. Riesgo de redes paralelas-irracionalidad en lo económico y social.
- LA FALTA DE REFUERZO DE LA RED BASICA DE SERVICIOS SOCIALES EN ALGUNAS CC.AA.
- LA FALTA DE TRANSPARENCIA INFORMATIVA EN ALGUNAS CC.AA. -sobre sus intenciones y sus prácticas.

El procedimiento para el reconocimiento del derecho

- 1. Solicitud*
- 2. Valoración / Baremación*
- 3. Reconocimiento*
- 4. Programa Individual de Atención*
- 5. Gestión del PLA y prestaciones*



***FASES
DEL
PROCESO***

FASE I: INFORMACIÓN E INICIO

**FASE II: VALORACIÓN Y
RECONOCIMIENTO DEL
GRADO Y NIVEL**

**FASE III: DISEÑO P.I.A.
Y DETERMINACIÓN
DE PRESTACIONES**

**FASE VI: GESTIÓN P.I.A.
Y PRESTACIONES**

FASE V: REVISIÓN

FASES DEL PROCESO Y COMETIDOS

FASE I: INFORMACIÓN E INICIO

- Informar
- Elaborar informes de salud y social
- Configurar expediente
- Tramitar

FASE II: VALORACIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL GRADO Y NIVEL

- Valorar Grado y Nivel
- Valoración técnica
- Resolución
- Notificación / gestión recursos

FASE III: DISEÑO P.I.A. Y DETERMINACIÓN DE PRESTACIONES

- Diseñar P.I.A.
(Programa Individualizado de Atención)
- Negociar con el interesado y su familia
- Resolver concesión prestaciones
(notificar / gestión de recursos)

FASE VI: GESTIÓN P.I.A. Y PRESTACIONES

- Gestionar P.I.A.
- Gestionar Prestaciones
- Seguimiento del P.I.A. y Prestaciones

FASE V: REVISIÓN

- Iniciar proceso de revisión de valoración de Grado y Nivel
- Iniciar proceso de revisión de P.I.A.

PROCEDIMIENTO (1)

SOLICITUD

El procedimiento se iniciará a instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia o quien ostente su representación (art. 28.1)

Corresponde a cada Comunidad Autónoma determinar dónde se deben presentar las solicitudes para iniciar el reconocimiento de la situación de dependencia, con el que se inicia todo el proceso para garantizar los correspondientes derechos

PROCEDIMIENTO (1)

"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"

SOLICITUD

CC.AA. SOLICITUD SE FORMULA EN LOS S.S.B COMUNITARIOS

MAYOR EFICACIA- ESTRUCTURAS DESCENTRALIZADAS
EXISTENTES- PROXIMIDAD

CONTINUIDAD EN EL PROCESO- PIA E INFORME SOCIAL

ANDALUCIA, ASTURIAS, ARAGON, CASTILLA Y LEON, BIZKAIA,
ALAVA, VALENCIA, LA RIOJA, GUIPUZCUA, MADRID ...

Algunas de ellas no han reforzado la red.

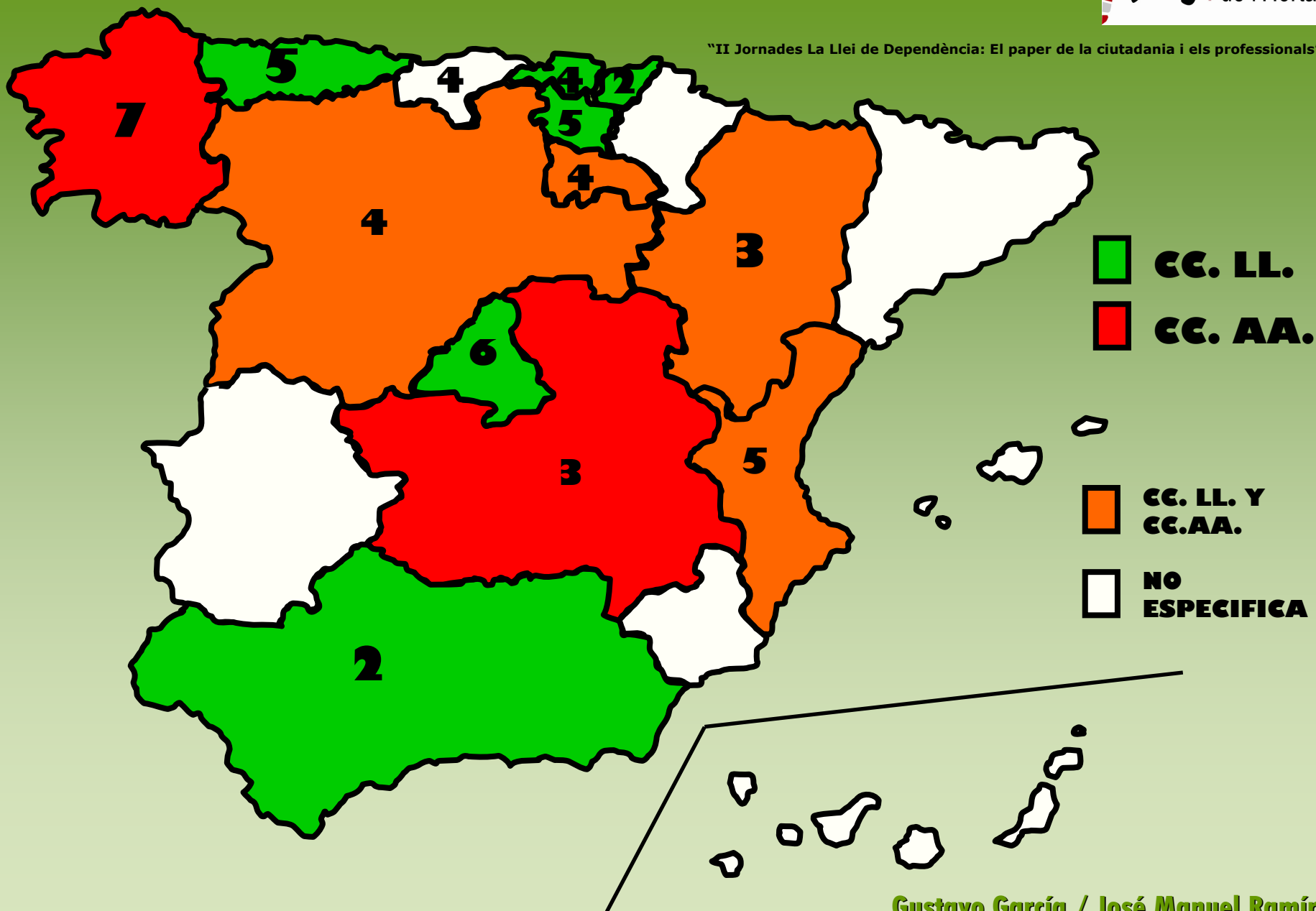
CC.AA. SOLICITUD DIRECTAMENTE DELEGACIÓN CONSEJERIA

MODELO CENTRALISTA OBVIA RED SS. -DIFICULTAD USUARIO

GALICIA, CASTILLA-LA MANCHA



"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"



PROCEDIMIENTO (2)

➔ VALORACIÓN

Los órganos de valoración de la dependencia, que determine cada Comunidad Autónoma, emitirá un dictamen sobre el grado y nivel (art. 27.1)

Este dictamen de los órganos de valoración especificará los cuidados que la persona pueda requerir (art. 27.1)

El baremo será similar en todo el Estado

Recordar que ➔ Los servicios de valoración de la situación de dependencia se efectuarán directamente por las Administraciones Públicas, no pudiendo ser objeto de delegación, contratación o concierto con entidades privadas (art. 27.1)

PROCEDIMIENTO (2)

Respecto a la **APLICACIÓN DEL BAREMO**

LA MAYOR PARTE DE LAS CC.AA. HAN CREADO ORGANOS ESPECIFICOS QUE SE DESPLAZAN HASTA EL LUGAR DE RESIDENCIA O CENTRO RESIDENCIAL. EXCEPCION CANTABRIA (SERVICIO CANTABRO DE SALUD) y CASTILLA Y LEON (CEAS)

REFERENCIA A LAS PERSONAS QUE ESTEN EN CENTROS RESIDENCIALES (ARAGON, VALENCIA, ASTURIAS, LA RIOJA, Y GUIPUZKOA.)

REFERENCIA A MENORES DE 3 AÑOS (ARAGON)

El baremo debe ser aplicado en el entorno habitual de la persona
(criterios de aplicación, 1. R. Decreto 504/2007 de 20 de abril)

PROCEDIMIENTO (3)

RECONOCIMIENTO

El reconocimiento de la situación de dependencia se efectuará mediante resolución expedida por la Administración Autonómica correspondiente a la residencia del solicitante (art. 28.2)

Este reconocimiento tendrá validez en todo el territorio del Estado (art. 28.2)

La resolución determinará los servicios o prestaciones que correspondan al solicitante según el grado y nivel de dependencia (art. 28.3)

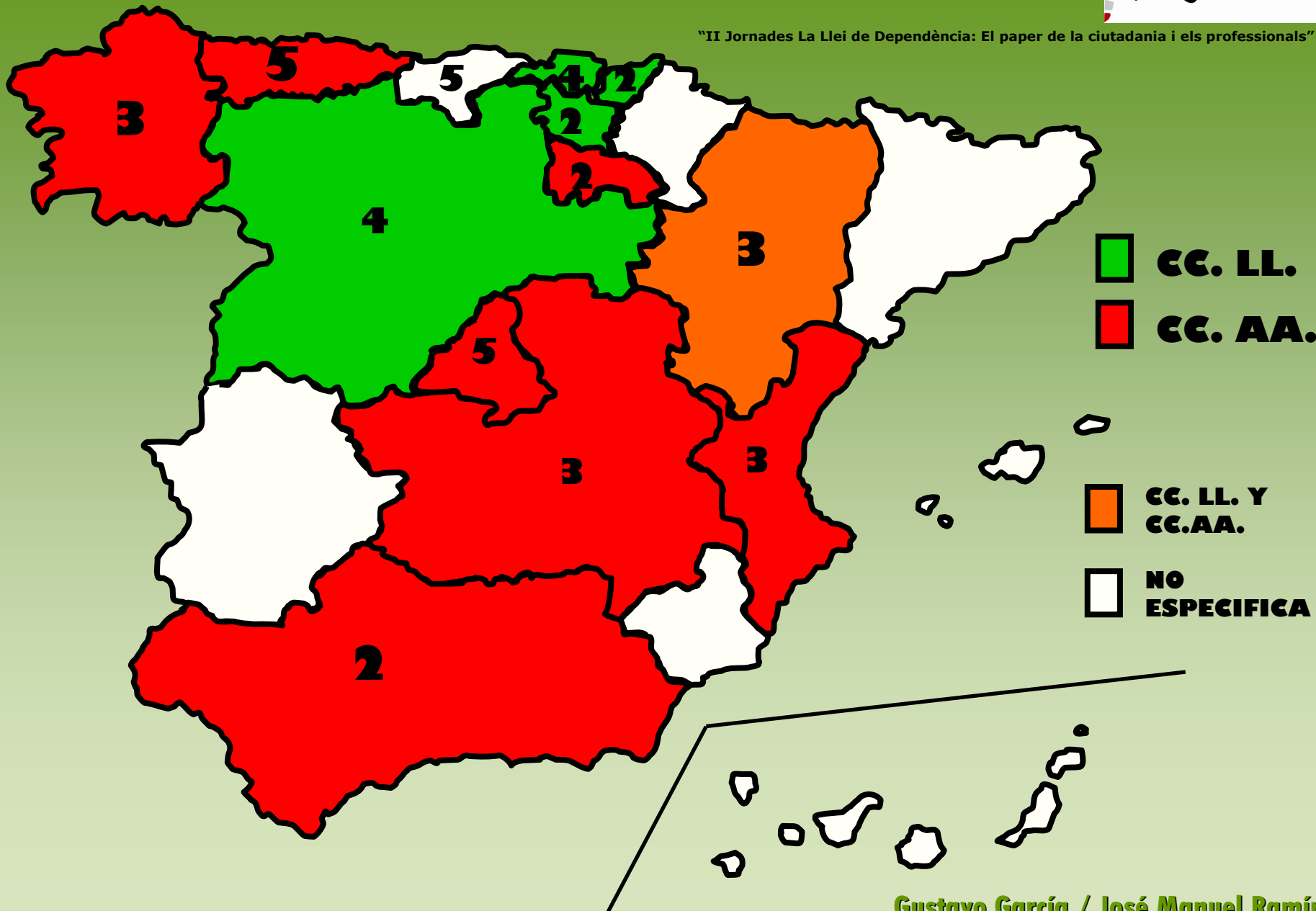
Comparativa de los procedimientos de las CC. AA.

Valoración



Mancomunitat
Intermunicipal
de l'Horta Sud

"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"



Gustavo García / José Manuel Ramírez

EL PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN

- INTERVENCION SOCIAL EN ESTADO PURO-

- ✓ Debe elaborarse por “los servicios sociales correspondientes del sistema público”
- ✓ Se debe realizar directamente por las Administraciones Públicas
- ✓ Supone una auténtica capacidad de prescripción de los servicios sociales
- ✓ Es un auténtico “traje a medida” para cada persona
- ✓ Se debe negociar con la persona afectada y, en su caso, con su familia

Análisis y comentarios a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre

La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes (...) sobre el entorno en el que viva (art. 27.4).
“condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda...” (art. 14.4)

“II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals”

La resolución “determinará los servicios o prestaciones que corresponden al solicitante según el grado y nivel de dependencia (art. 28.3).



SEGUIMIENTO Y REVISIÓN DEL P.I.A.

Cambio en contenidos
prestacionales del Sistema
Revisión de grado y nivel
(nueva resolución)



PROCEDIMIENTO (4)

"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"

➡ PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN

CC.AA. QUE HAN IMPLICADO A LOS SS.SS. BASE COMUNITARIOS EN EL INFORME SOCIAL Y EN EL PIA, MODELO COHERENTE CON LA DESCENTRALIZACIÓN , PROXIMIDAD, EFICACIA Y EFICIENCIA: **ANDALUCIA, ARAGON, CASTILLA Y LEON, LA RIOJA, PAIS VASCO.**

CC.AA. QUE HAN CENTRALIZADO LA ELABORACIÓN DEL PIA EXCLUYENDO A LOS SS.SS COMUNITARIOS CON RIESGO DE GENERAR UNA RED PARALELA: **ASTURIAS, CANTABRIA, MADRID.**

MODELO DE TUTELA Y CONTROL: LAS CC.AA CON EL CONCURSO DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS: **VALENCIA, GALICIA.**

¿SE HA REFORZADO LA RED? COMPLEJIDAD DE LA INTERVENCION-COLAPSO DE LAS ESTRUCTURAS SS.SS.

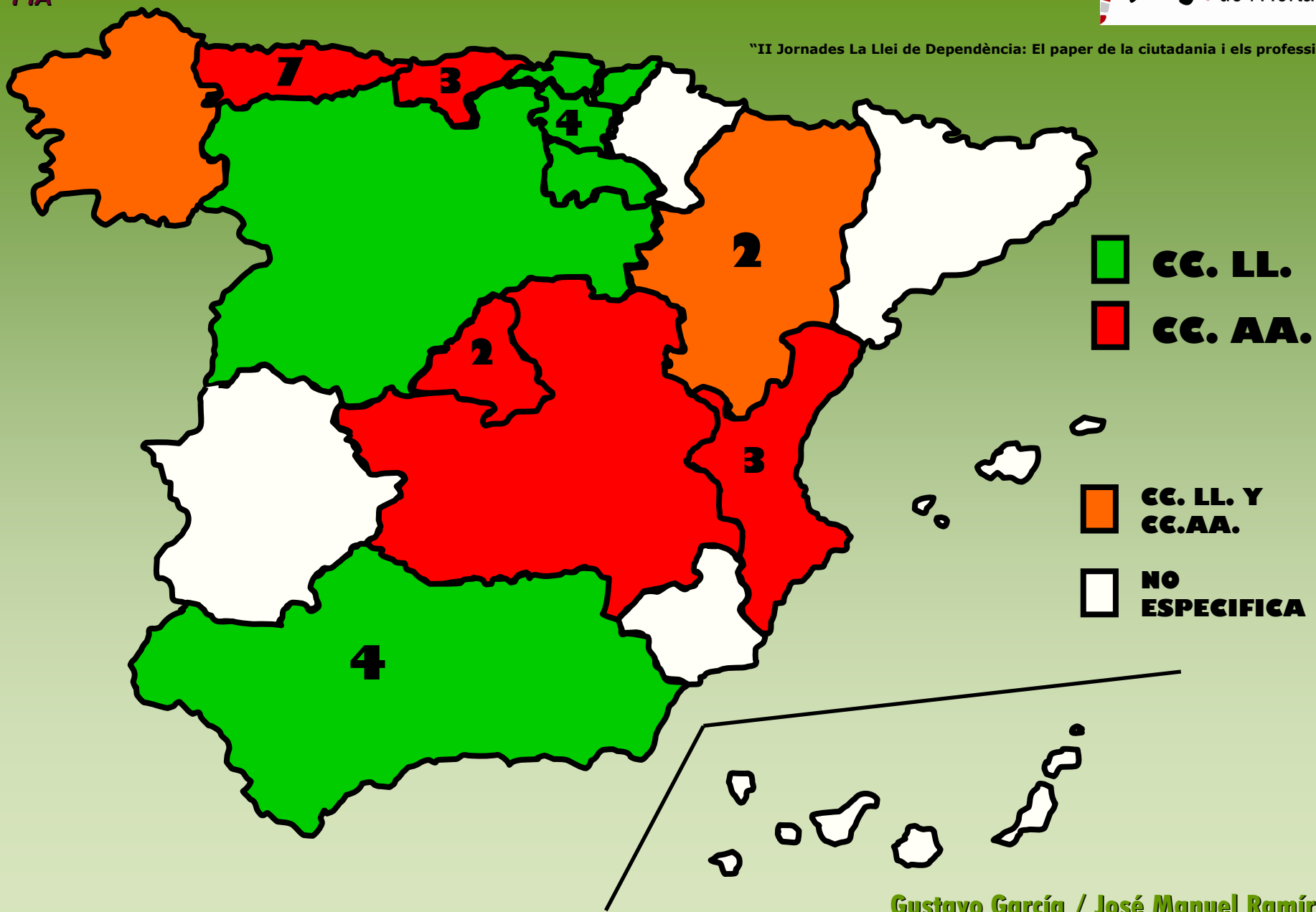
Comparativa de los procedimientos de las CC. AA.

PIA



Mancomunitat
Intermunicipal
de l'Horta Sud

"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"



Gustavo García / José Manuel Ramírez

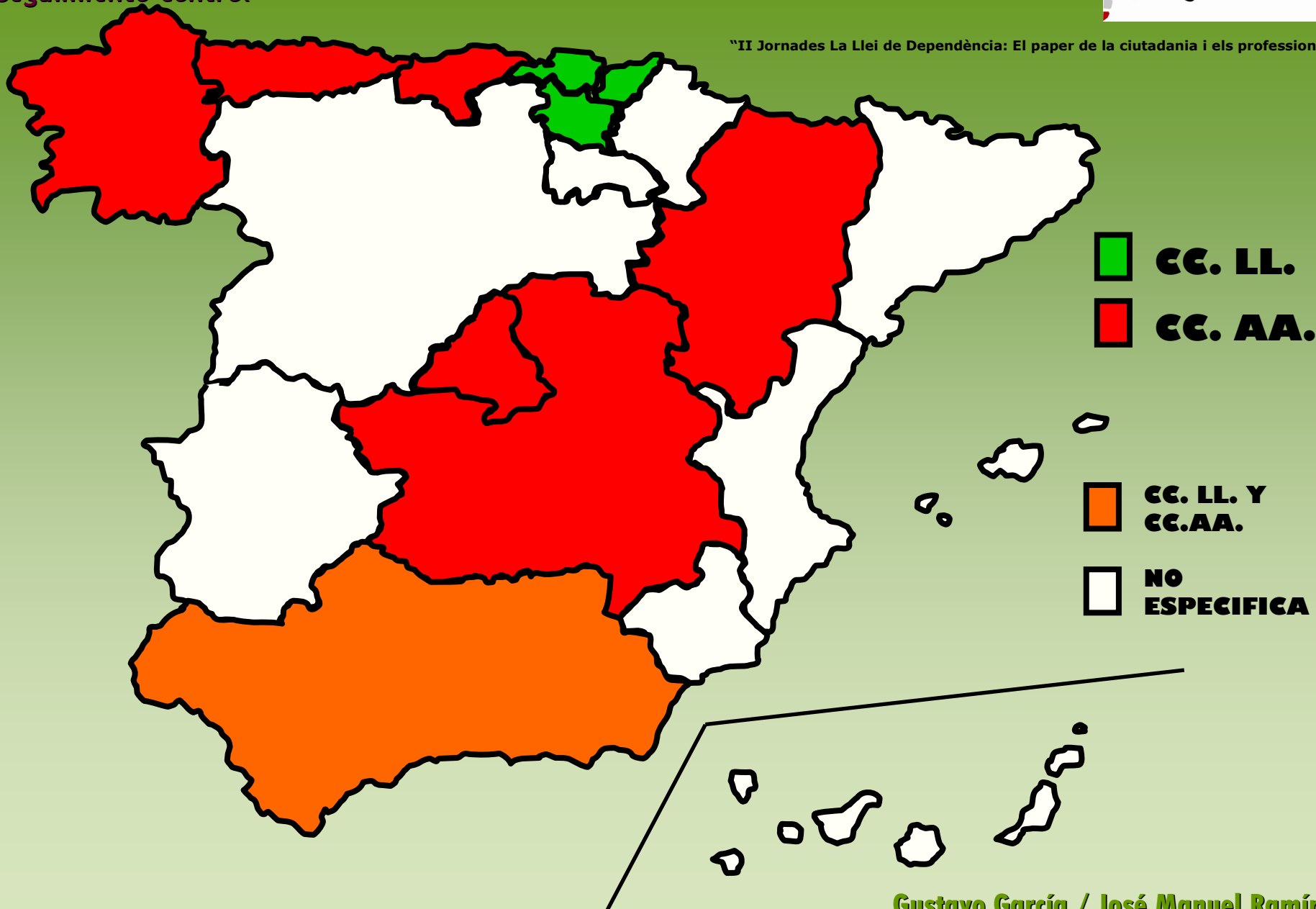
Comparativa de los procedimientos de las CC. AA.

Seguimiento-control



Mancomunitat
Intermunicipal
de l'Horta Sud

"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"



Gustavo García / José Manuel Ramírez

LO MAS DESTACADO

- referencia explícita a la confidencialidad del historial clínico y social
- estimación de la solicitud formulada por silencio administrativo

La resolución notificada al servicio municipal de atención a la dependencia

Resolución debe constar el plazo para revisión.

Establece un procedimiento específico para personas ingresadas en los centros y servicios de titularidad de la Generalitat.

LO MAS PREOCUPANTE

- *.- Se refiere a personas dependientes, la “dependencia” no es una cualidad de las personas.
- *.- Se crea una estructura compleja y centralista dependiente de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social
- *.- Los servicios municipales de atención a la dependencia amenaza, con Red paralela a la de los Servicios Sociales Generales
- *.- No es explicable que el PIA se elabore sin el concurso de la Red de Servicios Sociales Generales de las Entidades Locales.
- *.- no se especifica los responsables del seguimiento y control.
- *.- los perfiles de los valoradores y la dependencia institucional no son los más adecuados.



Los Servicios Sociales y el SAAD

Funciones de la red de Servicios Sociales

- *Información*
- *Valoración*
- *Diseño Programa Individual de Atención*
- *Gestión de Prestaciones*
- *Seguimiento y control*

Funciones de la red de Servicios Sociales en el nuevo marco de protección

Información

LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.

Valoración

"La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud y sobre el entorno en que vive la persona..." (artículo 27.4)

Programa Individual de Atención

EN LA MAYORIA DE LAS COMUNIDADES AUTONOMAS LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

Gestión de prestaciones

¿Quién gestionará, si no, los servicios sociales de las entidades locales...? :

"La integración en el Sistema Nacional de Dependencia de los centros y servicios (...) no supondrá alteración alguna en el régimen jurídico de su titularidad, administración, gestión y dependencia orgánica" (art. 6.3)

☞ *¿Se ha cuantificado...?*

Seguimiento y control

¿Quién, si no, va a controlar el la práctica cotidiana, todas las prestaciones y servicios, sobre todo domiciliarios y familiares...?

☞ *¿Se ha presupuestado...?*

Resulta evidente que todo esto supone un incremento sustancial de la carga de trabajo para la red de Servicios Sociales, sobre todo para los Comunitarios

INFORMACIÓN

Los servicios sociales de ámbito local-carga de trabajo añadida para las estructuras básicas de los Servicios Sociales- provisiones y compromisos financieros- estables-.

VALORACIÓN

valoraciones del entorno, de la convivencia familiar o de habitabilidad de la vivienda?

Soporte documental clave: el informe social.

DISEÑO DEL PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN

Funciones más específicas, (y que requiere mayor dedicación), que se encomiendan a los Servicios Sociales.

¡Intervención social en estado puro!

El P I A es una herramienta extraordinaria carga de trabajo que su diseño y negociación va a suponer para las estructuras básicas de los Servicios Sociales. provisiones de compromisos para incrementar y financiar estas estructuras.

GESTIÓN DE PRESTACIONES

La Ley señala que *“La integración en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de los centros y servicios a que se refiere este artículo no supondrá alteración alguna en el régimen jurídico de su titularidad, administración, gestión y dependencia orgánica”* (art. 6.3).

TODOS los servicios a los que hace referencia el Catálogo de la Ley (artículo 15) se están gestionando en servicios sociales -incrementara su carga de gestión, e impulsará los SS.SS..

SEGUIMIENTO Y CONTROL

Las estructuras básicas de servicios sociales, por su ubicación en los entornos donde se desarrolla la vida cotidiana de las personas, constituyen las referencias más apropiadas para garantizar la eficacia de la intervención y su seguimiento

Retos para los Servicios Sociales

Incrementar y adecuar su red de Centros y oferta de prestaciones y servicios.

Adaptar sus estructuras y organizaciones para gestionar adecuadamente estos nuevos contenidos.

Diseñar procedimientos ágiles y eficaces.

Calidad, formación, I+D+I.

Incrementar y adecuar su red de Centros y oferta de prestaciones y servicios- A nivel Local-

-Un modelo integral de servicios domiciliarios

(teleasistencia y nuevas tecnologías, mejorar y adaptaciones del hogar, servicios domésticos, cuidados personales, servicios de prevención y promoción de la autonomía personal)

-Servicio de apoyo a cuidadores familiares

(orientación y apoyo, sustitución, respiro...)

-Reconversión de hogares de mayores en

centros integrales que, manteniendo su oferta de servicios para la convivencia, incorporen servicios de centro de día.

-Oferta de plazas residenciales, en centros propios o concertado para alojamientos temporales o definitivos.

-Servicios de urgencias 24 horas

Adaptar sus estructuras y organizaciones para gestionar adecuadamente estos contenidos

- unidades específicas será necesario configurar
- evitar que esas unidades rompan el carácter integral de la intervención que deben garantizar las Unidades de Trabajo Social. (gestor de caso)

"El profesional de referencia" UTS

PROPUESTAS:

Los nuevos equipos especializados no suplen funciones de la UTS.

El trabajador social coordina las intervenciones especializadas y las prestaciones que derivan del PIA.

Ampliar la red de UTS en lugar de incorporar TS a equipos especializados solapando sus funciones.

VALORAR RATIO POBLACIONAL MENOR Y ESTABLECER CUPO DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

Diseñar procedimientos ágiles y eficaces

- *Encajar adecuadamente las responsabilidades de las diferentes Administraciones
 - *Formación de los profesionales y dotarlos de los medios adecuados
 - *Utilizar el consentimiento informado de los solicitantes
 - *Reducir a lo imprescindible los requisitos de tramitación y gestión (documentación, informes...)
 - *El uso de las herramientas informáticas, no sólo como registro de información (imprescindible), sino para agilizar todos los pasos del procedimiento

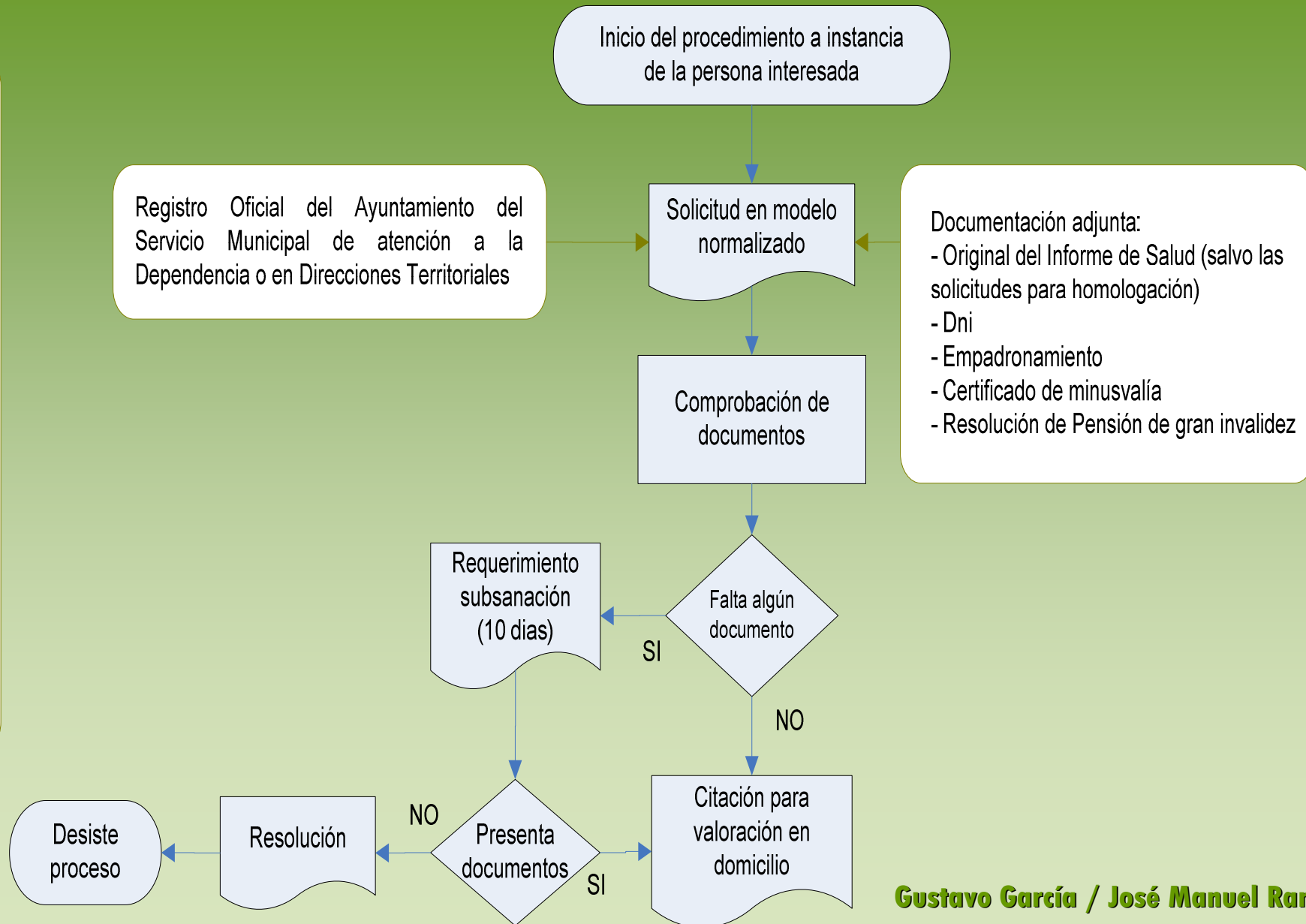
RETOS Y PROPUESTAS

- Necesidad de prestigiar la **atención primaria**.
- Integrar la atención a la dependencia en el **Sistema Público de Servicios Sociales**, configurándolo como un sistema de responsabilidad pública.
- La prestación básica de la **Ayuda a Domicilio** un reto en la nueva Ley.
- **Coordinar** la atención a la dependencia desde el Sistema público de Servicios Sociales y el sanitario.

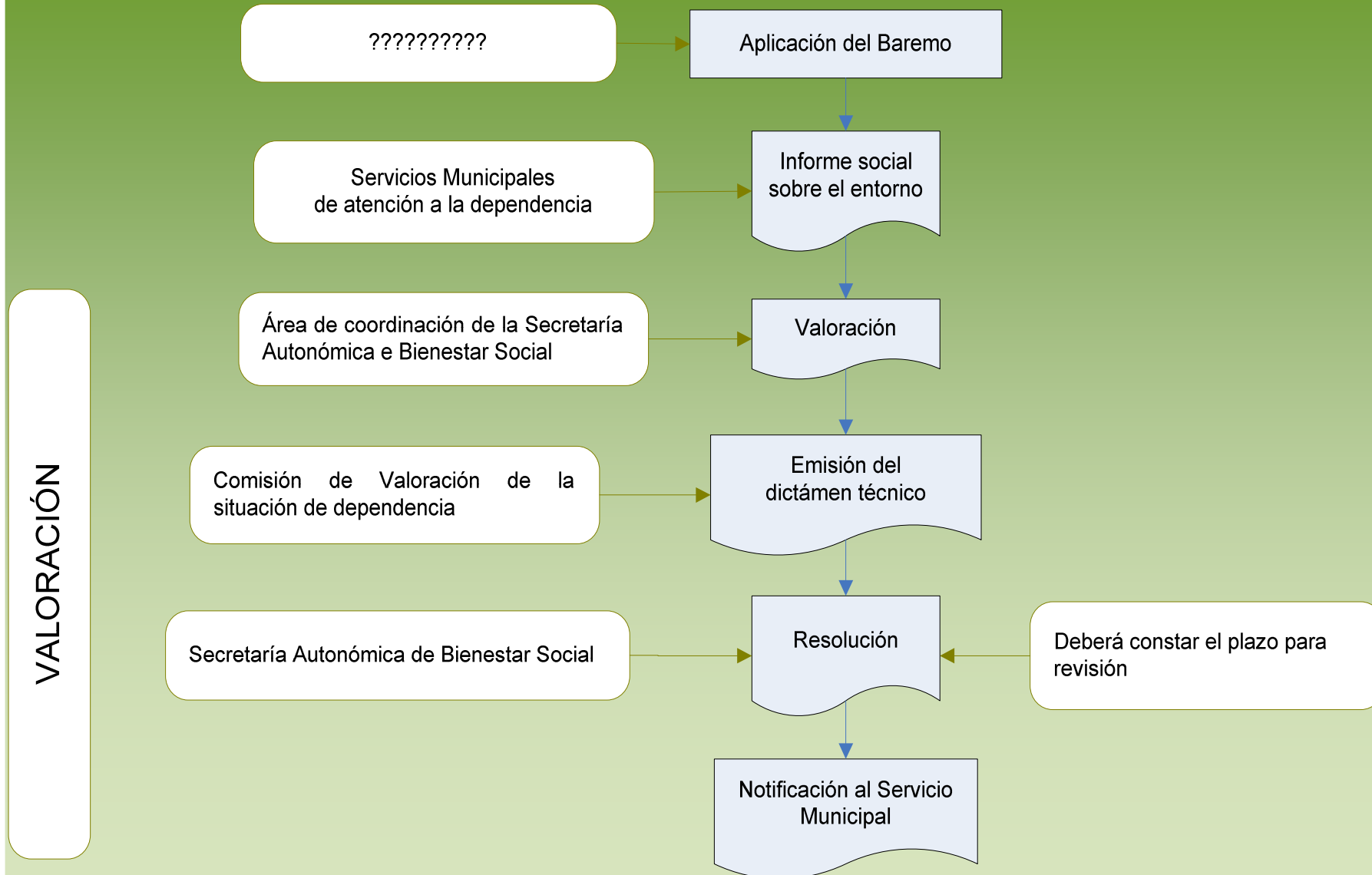
*El procedimiento
para el reconocimiento del derecho en*

**COMUNITAT
VALENCIANA**

INFORMACIÓN, SOLICITUD Y DOCUMENTACIÓN



"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"





"II Jornades La Llei de Dependència: El paper de la ciutadania i els professionals"

PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN (PIA)

Servicios Sociales especializados con el concurso de los servicios municipales de atención a la dependencia

Establecimiento del PIA

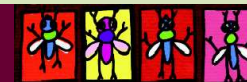
Requerimiento de documentación

- Declaración del IRPF
- Declaración de pensión compensatoria a favor de cónyuge
- Declaración del Impuesto sobre patrimonio

(*) Mediante Orden de la Consellería se regularán las peculiaridades del procedimiento para el establecimiento del PIA



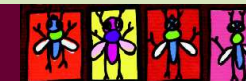
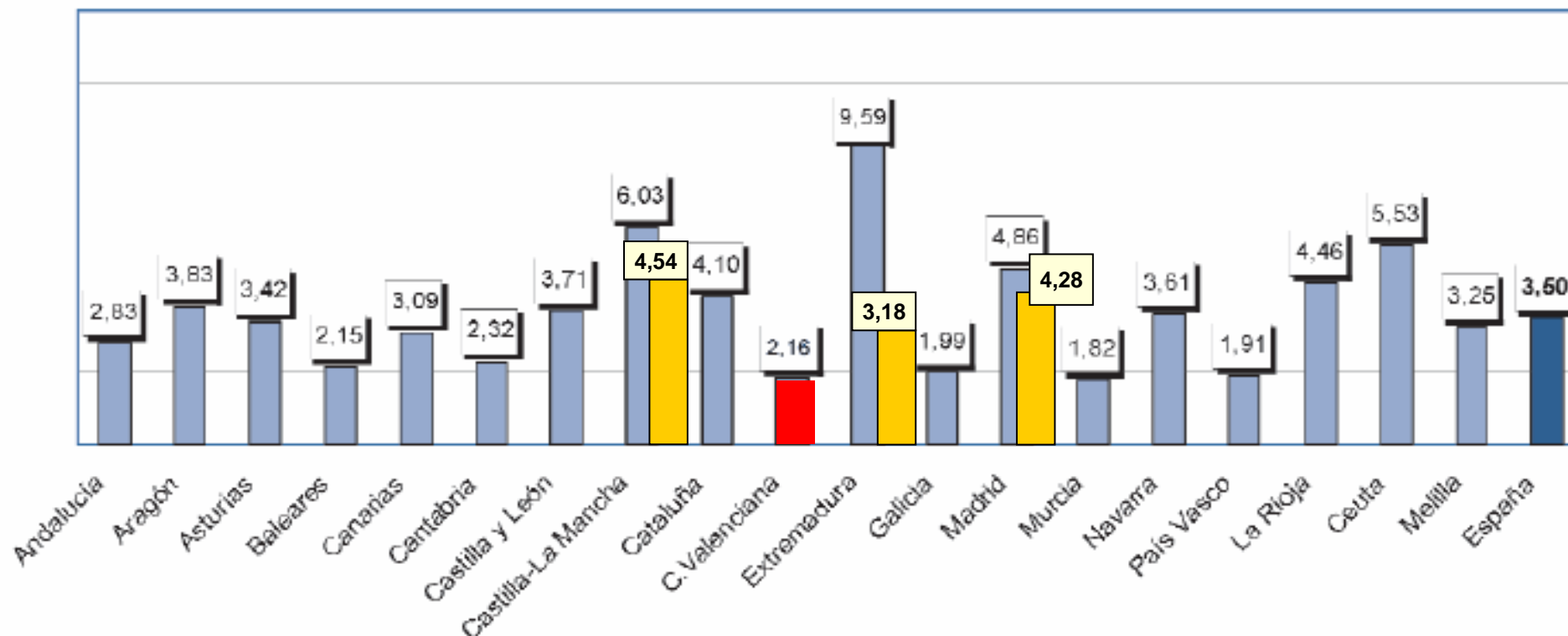
Algunas Cifras y Datos





SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

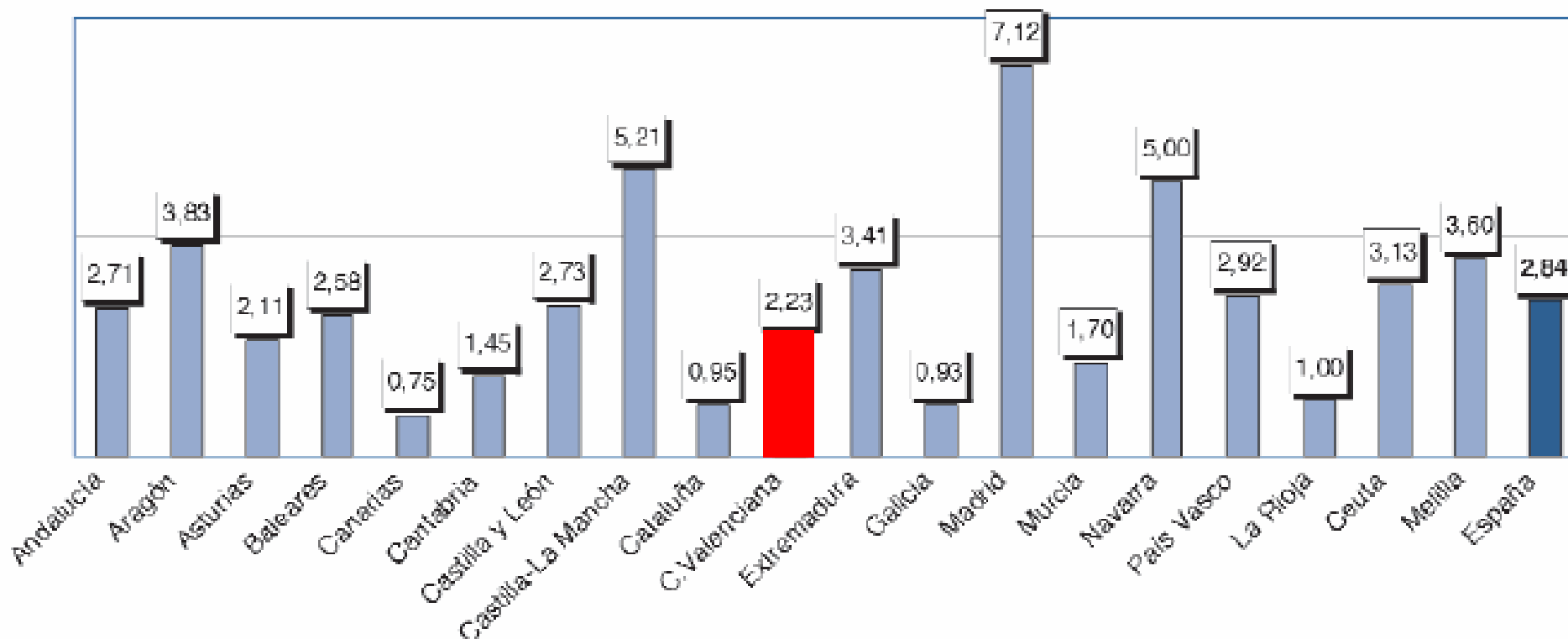
Indice de Cobertura. Enero 2005





SERVICIO DE TELEASISTENCIA

Indice de Cobertura. Enero 2005





ESTANCIAS DIURNAS

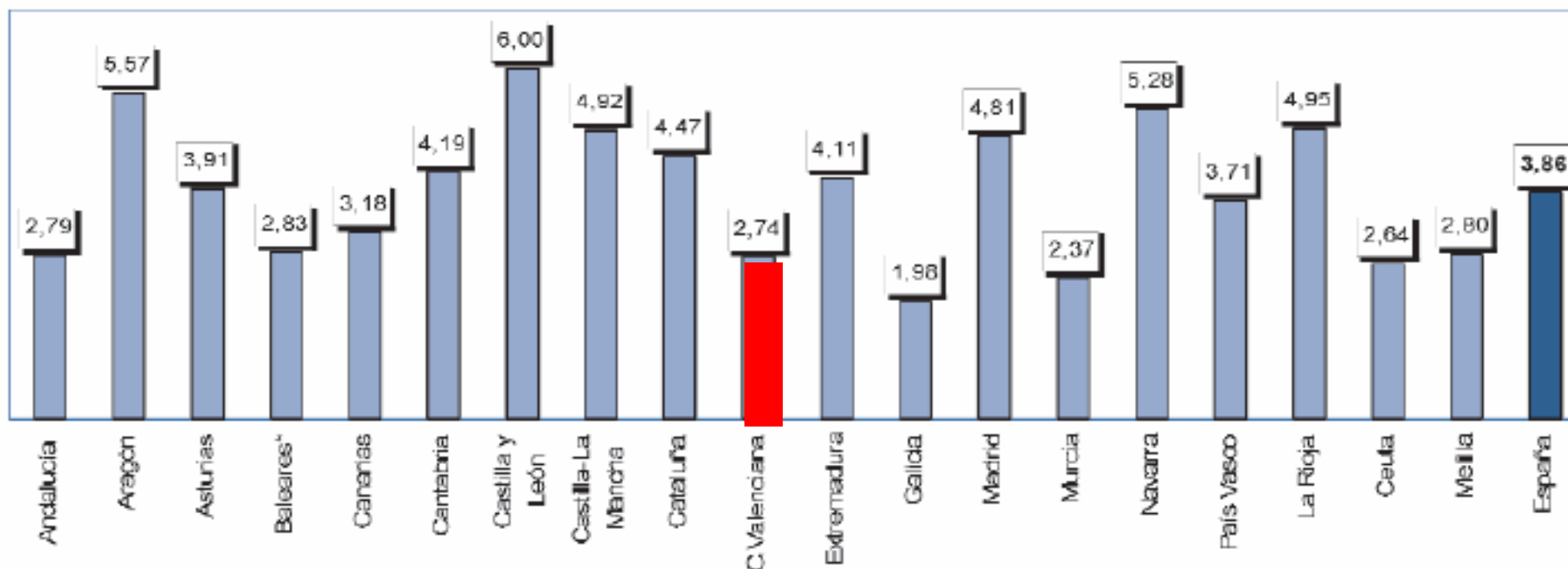
Ámbito Territorial	Población >65	Nº de centros	Nº plazas	Indice de
	01/01/2005	Total	Total	Cobertura
Andalucía	1.145.356	180	4.265	0,37
Aragón	260.373	46	1.478	0,57
Asturias	236.277	37	929	0,39
Baleares	134.696	23	536	0,40
Canarias	237.886	28	709	0,30
Cantabria	105.212	24	429	0,41
Castilla y León	566.468	110	2.251	0,40
Castilla-La Mancha	356.511	53	1.136	0,32
Cataluña	1.150.724	620	10.433	0,91
C.Valenciana	751.761	89	2.346	0,31
Extremadura	206.887	58	1.111	0,54
Galicia	587.137	43	1.548	0,26
Madrid	847.250	222	7.970	0,94
Murcia	183.692	37	925	0,50
Navarra	103.637	16	517	0,50
País Vasco	387.309	101	2.632	0,68
La Rioja	55.587	13	279	0,50
Ceuta	8.395	1	25	0,30
Melilla*	7.109	2	49	0,68
España	7.332.267	1.703	39.568	0,54

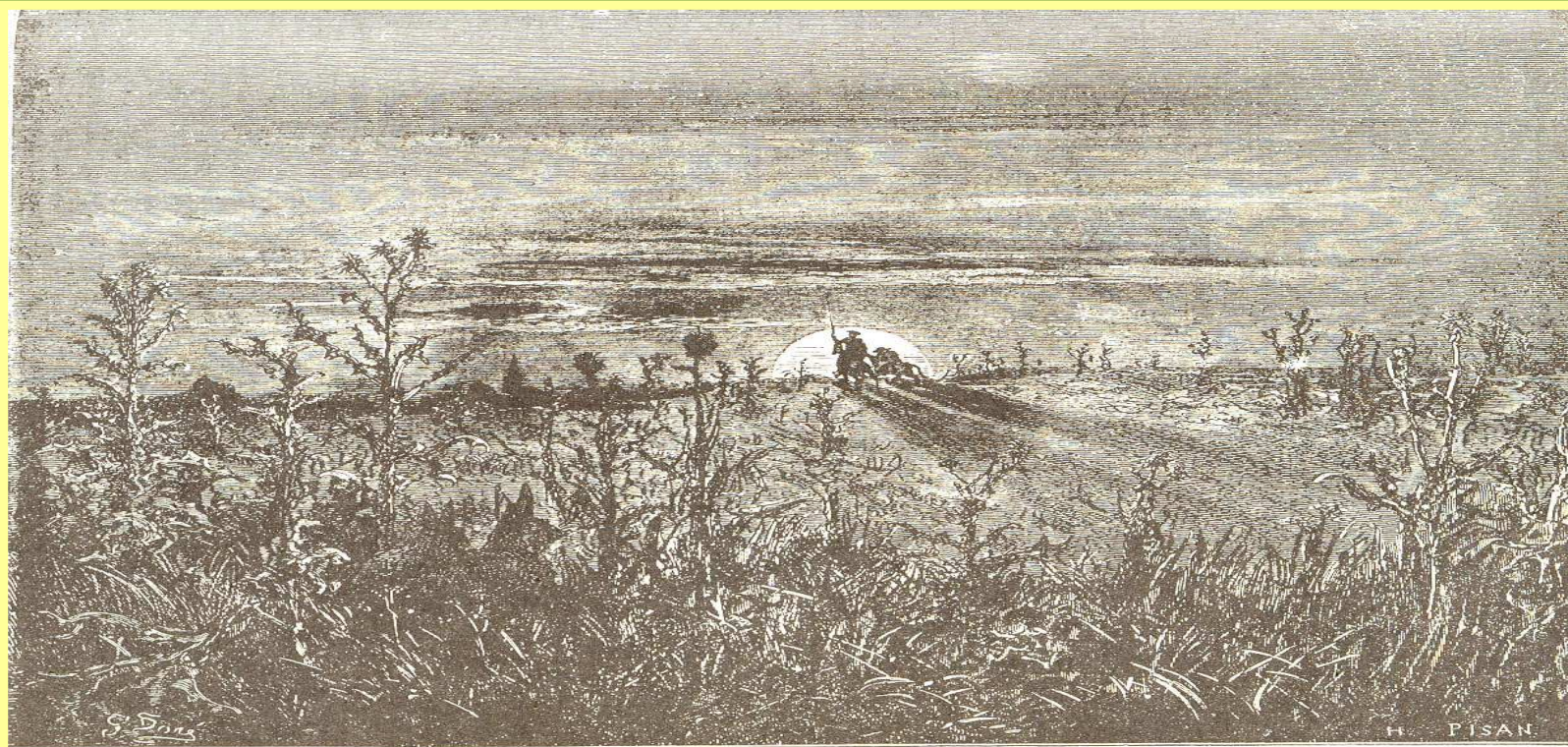




RESIDENCIAS

Tasa de cobertura sobre población con 65 y más años (Enero 2005)





**Bien podrán los encantadores quitarnos
la ventura... Pero el esfuerzo y el ánimo**

¡ jamás !



¡Muchas gracias por su atención!

Estoy a su disposición en:

alberto@cgtrabajosocial.es