

Colección



Análisis de los desarrollos normativos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia

Estudio comparativo autonómico

Colección



Número 40

Director: Luis Cayo Pérez Bueno

Estudio promovido por:



Con el apoyo de:



Primera edición: junio 2009

© CERMI 2009

© Del texto: CAE, 2009

© De la ilustración de cubierta: CAE, 2009

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en las obras de la Colección *cermi.es* editadas por Ediciones Cinca, S. A., incumbe exclusivamente a sus autores y su publicación no significa que Ediciones Cinca, S. A., se identifique con las mismas.

Diseño de colección: Juan Vidaurre

Producción editorial,

Coordinación técnica e impresión:

Grupo editorial CINCA

Avda. Doctor Federico Rubio y Galí, 88

28040 Madrid

grupoeditorial@edicionescinca.com

www.edicionescinca.com

Depósito legal: M. 29.986-2009

ISBN: 978-84-96889-51-4

Análisis de los desarrollos normativos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia

Estudio comparativo autonómico

RELACIÓN DE AUTORES

**Por la Confederación
AUTISMO ESPAÑA**

Ruth Vidriales Fernández
Inés de Aroz Sánchez-Dopico

**Por LANDWELL-
PriceWaterhouseCoopers**
(Dpto. de Derecho Público)

José Luis Beotas López
José Miguel López García
Rodrigo Marrero Macías
Adolfo Rodríguez Morilla

AGRADECIMIENTOS

El estudio que se presenta a continuación es el resultado de una intensa labor de investigación y debate, que no hubiera sido posible sin la implicación y el apoyo de un conjunto amplio de entidades y personas que han trabajado de manera conjunta para llevarlo a cabo.

En primer lugar, agradecemos el interés y la confianza tanto de la Fundación ONCE y de su Vicepresidente 1º Ejecutivo Alberto Durán, como del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), y de su presidente Luis Cayo Pérez Bueno. Ambas instituciones han creído desde el primer momento en la utilidad de este trabajo y han puesto a disposición de AUTISMO ESPAÑA todos los medios a su alcance para hacerlo posible.

Queremos también agradecer las oportunas observaciones y sugerencias que han aportado las personas que han llevado a cabo la revisión final del documento. Somos conscientes del esfuerzo que Concepción Gárate (ASOCIACIÓN AUTISMO BURGOS), M^a José Alonso (Asociación ALEPH-TEA) y Luis Cayo Pérez Bueno (CERMI) han realizado para llevar a cabo esta tarea, que supone una carga adicional a sus obligaciones cotidianas. Sus aportaciones han permitido incorporar diferentes puntos de vista, que unen a su valía profesional el conocimiento cercano de las necesidades de las personas con discapacidad en general, y de las personas con Trastornos del Espectro del Autismo en particular.

Por último, consideramos imprescindible poner de manifiesto la enorme implicación que el equipo de profesionales del Departamento de Derecho Público de LANDWELL ha mostrado a lo largo de todo el proceso de trabajo. Su interés por conocer las necesidades de las personas con Trastornos del Espectro del Autismo y de sus familias, su calidad profesional, y la generosidad de su esfuerzo, han hecho posible que el alcance del estudio se haya ido ampliando a medida que se detectaban nuevas áreas de interés. Agradecemos profundamente su implicación en el estudio y queremos poner de manifiesto nuestra satisfacción tanto por la calidad de su trabajo como por la sensibilidad demostrada con las necesidades de las personas a las que AUTISMO ESPAÑA representa.

ÍNDICE

	<i>Págs.</i>
Prólogo	9
Luis Cayo Pérez Bueno	
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1. Antecedentes	13
1.2. Objetivos del estudio. Estructura	15
1.3. Metodología	17
1.4. Informe ejecutivo	18
II. ANTECEDENTES NORMATIVOS	43
2.1. Recapitulación sobre la Ley 39/2006: implicaciones de su contenido	43
2.2. Los elementos esenciales: los conceptos “autonomía” y “dependencia”	48
2.3. El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y los niveles de protección	50
2.4. El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia	52
2.5. Las prestaciones: los servicios y las prestaciones económicas..	53
2.6. La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.....	58
III. RÉGIMEN JURÍDICO VIGENTE	63
3.1. El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema	63
3.2. Órganos de valoración	77
3.3. Programa Individual de Atención (PIA).....	93
3.4. La Disposición Adicional Novena de la Ley 39/2006.....	105

	<i>Págs.</i>
3.5. Retroactividad del reconocimiento de la prestación al momento de presentar la solicitud. Efectividad del derecho	117
3.6. Participación del beneficiario en el coste de la prestación.....	124
3.7. Órganos consultivos.....	139
IV. SERVICIOS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS	149
4.1. Concepto y finalidad.....	149
4.2. Consideraciones generales: el desarrollo normativo.....	151
4.3. La Disposición Adicional Tercera de la Ley 39/2006: ayudas económicas para facilitar la autonomía personal	154
4.4. Los aspectos comunes del Sistema: las reglas para el reconocimiento de los servicios y las prestaciones económicas.	157
4.5. Prevención de las situaciones de dependencia	160
4.6. Servicios de promoción de la autonomía personal	164
4.7. Servicio de teleasistencia.....	176
4.8. Servicio de ayuda a domicilio	179
4.9. Servicio de centro de día y de noche.....	185
4.10. Servicio de atención residencial.....	194
4.11. Prestación económica vinculada al servicio	202
4.12. Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.....	211
4.13. Prestación económica de asistencia personal.....	218
4.14. Incompatibilidades entre las prestaciones y servicios.....	225
V. ACREDITACIÓN DE CENTROS Y SERVICIOS.....	253
5.1. Acreditación de centros, servicios y entidades privadas.....	253
ANEXOS.....	279
• Órganos de valoración.....	281
• Procedimiento de valoración.....	315
• Programa Individual de Atención	377
• Órganos consultivos.....	399

PRÓLOGO

La aprobación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y de Atención a las Personas en situación de Dependencia y la creación, implantación y despliegue del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) que ésta crea, es una ampliación o, al menos, una intensificación de los sistemas de protección social en España. Así han sido considerados, de forma generalizada, esta norma y este nuevo sistema, aunque, casi tres años después de su nacimiento, los resultados sean todavía un tanto inciertos, y no pueda decirse que la satisfacción sea la sensación más extendida entre sus potenciales beneficiarios. Las personas mayores y las personas con discapacidad, y sus familias, y los movimientos y tejidos asociativos en que se integran, se debaten hoy entre impresiones y sentimientos opuestos o contradictorios: reconocimiento de un avance, aunque sea todavía tímido, y dificultad para verlo traducido en términos prácticos en su vida corriente.

Este debate de contrarias sensaciones se deba acaso a los desarrollos que aquella Ley está teniendo. Más allá de las dudas, cautelas y prevenciones que en su momento y desde ciertos sectores y analistas sociales se apuntaron sobre el modelo de promoción a la autonomía personal y atención a la dependencia que la Ley configuraba —nítida preferencia por un modelo de dependencia pasiva frente a uno más genuino de autonomía personal y vida independiente; rigidez e intervencionismo administrativos; escasa prevalencia de la libre opción del usuario; resistencia a la participación de las entidades del tercer sector; frágil cobertura de las competencias del

Estado, en favor de una deslocalización exagerada de las decisiones, etc.— la causa de la insatisfacción presente hay que buscarla en lo que la Ley, por propia esencia, no regula: sus desarrollos normativos, que han quedado en manos, por una parte, de la Administración central y de los gobiernos Autonómicos, en esa nueva instancia co-responsable que la Ley crea y que tiene su expresión en el Consejo Territorial del SAAD, que en número son los menos; y, por otra, en el ámbito de decisión exclusivo de las Comunidades Autónomas, que en número son con diferencia los más.

Desde la entrada en vigor de la Ley, se ha ido aprobando en ambas esferas de decisión ya aludidas un profuso y a veces difuso y hasta confuso desarrollo normativo, que ha complicado y diferenciado (en función del territorio en cuestión) la aplicación de la misma. No sólo los ritmos no son los mismos ni siquiera análogos; el despliegue normativo y práctico dependerá de cada Comunidad Autónoma, con apenas capacidad coordinadora y cohesiva del Estado, del que se diría que ha aceptado con gusto la mera función pasiva de aportar recursos, siempre escasos. La tendencia disgregadora es tal que a veces las orientaciones y las finalidades son claramente disímiles.

Pues bien, ese desmembrado cuerpo normativo de la Ley 39/2006, en el plano estatal y en el plano autonómico, casi tres años después, carecía de visión de conjunto, y de un trabajo riguroso y solvente de recopilación, ordenación, sistematización y análisis, hasta la aparición de este estudio promovido y realizado por la Confederación Autismo España (CAE) y por la firma PriceWaterhouseCoopers, Jurídico Fiscal, S. L. (LANDWELL). Y que el CERMI, por cortesía de los promotores, tiene el privilegio de poder editar en su colección *cermi.es*.

Ha tenido que ser una entidad del tercer sector de la discapacidad, como es la CAE, en alianza con una de las primeras compañías del mundo de la asesoría legal, como es LANDWELL, la cual ha aportado desinteresadamente su caudal de conocimientos jurídicos, las que colmen una laguna que nuestras Administraciones, hartas atareadas en la gestión de su cotidiano caos, no han tenido tiempo o ganas de acometer. El que un estudio de estas características haya sido efectuado por la sociedad civil, no le resta signifi-

ficación, sino antes al contrario, intensifica el valor de un proyecto intrínsecamente meritorio como este *Análisis de los desarrollos normativos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Estudio comparativo autonómico*.

La obra, llevada a término por un competente y laborioso grupo de profesionales impulsado y coordinado por Inés de Araoz, asesora legal de la CAE, está llamada a convertirse en la temprana referencia de los estudios sobre el SAAD y su configuración jurídica. No pretendiendo ser una obra doctrinal, de corte académico, sino instrumental, al servicio de los agentes y operadores de todo tipo que en su día a día se las ven (y se las desean) con la Ley 39/2006 y con el SAAD, el estudio aún de modo reseñable la información más precisa con la utilidad; la recopilación y el rastreo más puntuales con el análisis y la comparación iluminadores. Ningún aspecto relevante de las disposiciones normativas sobre promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia queda descuidado, y son muchos las propuestas y recomendaciones de mejora que pueden extraerse, *a sensu contrario*, de sus muy meditadas y medidas críticas.

Es de esperar, y como editores del estudio hacemos votos para conseguirlo, que el recorrido de esta publicación sea parejo a los enérgicos designios de las personas y entidades que han realizado el estudio que le sirve de base. Orientar con documentación y opinión el despliegue más eficaz de un derecho y de un nuevo sistema de protección social que quedan en entredicho cada vez que se ven defraudadas las legítimas aspiraciones de las personas mayores y con discapacidad que esperan estos apoyos para mejorar sus condiciones de vida y de ciudadanía.

Luis Cayo Pérez Bueno

Presidente

Comité Español de Representantes
de Personas con Discapacidad (CERMI)

I. INTRODUCCIÓN

1.1. ANTECEDENTES

Los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA) son un grupo de trastornos del neurodesarrollo, que afectan, aproximadamente, a uno (1) de cada ciento cincuenta (150) niños en edad escolar. Se definen por la presencia de alteraciones significativas en el desarrollo de las habilidades de interacción social recíproca, por alteraciones en las habilidades de comunicación verbal y no verbal, así como por la presencia de un repertorio restringido de comportamientos e intereses en las personas que los presentan.

La presentación clínica de los síntomas que caracterizan a los TEA varía enormemente de una persona a otra (también a lo largo de la vida de la misma persona). Existe, por lo tanto, una amplia variabilidad que explica el concepto de “espectro de trastornos”. Éste se plantea como un continuo en el que la intensidad de los síntomas sería variable y en el que también cambiarían otros elementos, como las habilidades intelectuales o lingüísticas de las personas. Éstas podrían variar desde la ausencia de lenguaje oral o la asociación con discapacidad intelectual en algunas personas, al desarrollo de un lenguaje formalmente adecuado y habilidades intelectuales en el rango medio o incluso superiores al mismo, en otras.

En la actualidad no existe una cura para los TEA. Los únicos tratamientos que han demostrado eficacia en la intervención se basan en la educación individualizada y en los apoyos especializados que fomentan las habilidades y los puntos fuertes de las personas. Fundamentalmente, estas intervenciones se dirigen a promover las habilidades de comunicación, a fa-

vorecer el desarrollo de aprendizajes significativos, de habilidades sociales y de autonomía personal, y a facilitar la adaptación de la persona a los cambios, flexibilizando su conducta.

La persona con TEA se desarrolla y aprende a lo largo de toda su vida. Su calidad de vida y la de su familia va a estar influida por la posibilidad de acceder a los tratamientos y a los apoyos adecuados, que se adapten a sus necesidades individuales, y que maximicen sus oportunidades de aprendizaje, de inclusión social y de desarrollo personal.

Las características de los TEA provocan que las personas que los presentan necesiten apoyos a lo largo de todo el ciclo vital para desarrollar una vida lo más independiente posible, incluso en los casos en los que no existe una discapacidad intelectual asociada. Los TEA generan una situación de indefensión ante el mundo cotidiano que dificulta el aprovechamiento de las oportunidades de participación social y comunitaria, así como la comprensión del entorno social.

Esto genera unos niveles altos de dependencia de las personas con TEA, que no sólo se presentan en la realización de las actividades básicas de la vida diaria sino también en aspectos fundamentales de la vida cotidiana, como en el acceso y la participación en entornos educativos, laborales o en el disfrute de una vida independiente. Esta realidad afecta también a los familiares y a las personas relevantes del entorno de la persona con TEA, ya que se generan situaciones complejas de dependencia que permanecen a lo largo de toda la vida de la familia, con las consecuencias que esto tiene para la calidad de vida de sus miembros, y para el núcleo familiar en su conjunto.

La Confederación Autismo España es una entidad sin ánimo de lucro y de ámbito estatal, constituida formalmente en el año 1994, que entre sus fines tiene encomendado el desarrollo de todo tipo de acciones encaminadas a la mejora de la calidad de vida de las personas con TEA.

Entre estas acciones ocupa un lugar primordial el logro del acceso de estas personas al ejercicio real y efectivo de sus derechos civiles, políticos, económicos, culturales, y sociales, entre otros. en condiciones de igualdad de

oportunidades. Tales actividades han pretendido servir de referencia para cualquier persona, familiar, asociación o institución con interés en las características de las personas con TEA y sus necesidades específicas, así como en el ejercicio efectivo de sus derechos y en los aspectos que los facilitan o limitan.

Para continuar en esta línea y con idéntico objetivo, la Confederación Autismo-España decidió acometer un estudio sobre la configuración jurídica del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), Derechos, Servicios y Prestaciones económicas, instituido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Ley 39/2006, en lo sucesivo), realizando un examen detallado de la Ley y sus desarrollos normativos, tanto a nivel estatal como autonómico.

De esta manera, se pretende ofrecer a las personas con discapacidad en general (así como a las personas con TEA y sus familias, en particular), a todos los profesionales cuyos ámbitos de trabajo se relacionen con personas en posible situación de dependencia e incluso a todas las Administraciones Públicas implicadas, una herramienta útil a la hora de conocer y hacer efectivos los derechos de las personas en situación de dependencia en los distintos ámbitos relacionados con el SAAD.

1.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO. ESTRUCTURA

La Ley 39/2006 definió un nuevo derecho subjetivo de ciudadanía: el **derecho de las personas que necesitan apoyos para desarrollar las actividades de la vida diaria a recibir la atención necesaria por los Poderes Públicos**. Su aprobación constituye el punto de partida del marco normativo en vigor.

Tras la aprobación del texto legal, se ha constituido por la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas (en el ejercicio de sus respectivas competencias), un sistema jurídico que, si bien integrado por una pluralidad de normas que comparten el objetivo común de promover la autonomía y la protección de las personas en situación de dependencia, es muy

complejo para los ciudadanos e incluso, en ciertos aspectos, puede considerarse asistemático.

Tal y como se ha explicado, el objetivo del estudio es contribuir al conocimiento de la normativa por las personas que pueden encontrarse en situación de dependencia y sus familias (además de, en general, por cualquier profesional o interesado), de modo que les sirva para conocer los derechos o prestaciones que pueden solicitar, los procedimientos cuya tramitación habrán de seguir para tal fin y, en definitiva, para acceder con mayor facilidad a la ayuda fundamental que ofrecen sus Administraciones.

Teniendo en cuenta este propósito, el estudio ha sido estructurado en los siguientes términos:

- En primer lugar, se realiza una breve exposición sobre los **antecedentes normativos y el marco jurídico general**, siendo descritos los principales elementos de la Ley 39/2006.
- En segundo lugar, es examinado el **régimen jurídico de la Ley 39/2006** en España (en beneficio de la claridad, sin intención de agotar su contenido), mediante una revisión de los elementos contemplados por la Ley y el modo en que han sido desarrollados por las distintas Comunidades Autónomas (CC AA, en lo sucesivo).
- En tercer lugar, por considerarse de especial interés, se revisan los criterios establecidos por el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (CTSAAD) en su acuerdo de fecha 27 de noviembre de 2008 sobre **criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios** del sistema, tanto para los que ya se encuentran en funcionamiento como para los de nueva apertura.
- Por último, se incluye un **reducido glosario** que recoge los **términos** más **habituales** utilizados en el contexto del SAAD.

En último término, a modo de recapitulación, se han formulado una serie de conclusiones en relación a los aspectos más relevantes del estudio. Para facilitar la aproximación al marco normativo del SAAD y ante la extensión del trabajo, se han incorporado como primer epígrafe de la publicación.

1.3. METODOLOGÍA

La aprobación de la Ley 39/2006 ha conllevado que se haya puesto en marcha un nuevo instrumento para la protección social en nuestro país y, desde la perspectiva jurídica, ha producido un complejo entramado de normativa (tanto estatal como autonómica) dirigido a procurar la eficacia práctica, real, de los distintos derechos que por ella misma fueron reconocidos.

Para el presente estudio se han realizado las siguientes actuaciones:

- La **identificación de la principal normativa vigente**, estatal y autonómica, de modo que se facilite una visión clara y lo más completa posible de la situación regulatoria actual.

Esta labor de identificación se ha realizado con criterios de razonabilidad, circunscribiendo la labor de búsqueda —en la medida de lo posible— a la normativa directamente vinculada a la Ley 39/2006, si bien teniendo en cuenta ciertas normas que afectan a los servicios sociales que son competencia de las Comunidades Autónomas (cuando ha sido trascendente para conocer la problemática).

A tal fin, a nivel estatal, se han revisado: dos (2) Leyes, un (1) Real Decreto-Ley, doce (12) Reales Decretos, cuatro (4) Órdenes Ministeriales y ocho (8) Resoluciones. En el ámbito autonómico, el examen ha sido circunscrito a once (11) Leyes, setenta y seis (76) Decretos, ciento una (101) Órdenes, así como treinta y nueve (39) Resoluciones y tres (3) Acuerdos autonómicos.

En cualquier caso, toda la información está temporalmente referida al momento de redacción del estudio (enero-abril 2009).

- El **análisis de aquellos elementos que, por su aplicación transversal al reconocimiento de los derechos y prestaciones, tienen trascendencia práctica para el funcionamiento del SAAD**. Entre éstos, que se han venido a denominar “elementos horizontales”, han sido diferenciados los siguientes: i) los procedimientos de reconocimiento de la situación de dependencia; ii) los órganos de valoración; iii) el establecimiento del Programa Individual de Atención (PIA, en lo sucesivo); iv) la

Disposición Adicional novena de la Ley 39/2006; v) la retroactividad del reconocimiento de la prestación al momento de presentación de las solicitudes de reconocimiento; vi) la participación del beneficiario en el coste de la prestación; vii) los órganos consultivos.

En relación a estos elementos se exponen sus caracteres principales; también se efectúan consideraciones relativas a la normativa autonómica con respecto a su adecuación a la Ley 39/2006. Además, para ofrecer una visión lo más completa e ilustrativa posible, en algunos elementos se incorporan anexos con cuadros resumen de la situación normativa.

- La revisión del **catálogo de servicios y prestaciones económicas** establecido en la Ley 39/2006, realizando un estudio sobre la regulación que las Comunidades Autónomas han aprobado sobre los mismos.
- Finalmente, por ser un elemento de especial relevancia para las entidades agrupadas en la Confederación Autismo-España (pero también para el resto de las personas con TEA o sus familias, así como para otros colectivos de personas con discapacidad), se estudia de manera independiente la **acreditación de los centros en relación a los requisitos que establece el SAAD** para formar parte de su red de servicios (estén ya funcionando, o no) y calidad de los servicios. Al igual que en los puntos anteriores, este estudio examina la normativa en vigor, identificando la situación actual, sus implicaciones y las obligaciones que establecerá el SAAD.

1.4. INFORME EJECUTIVO

En este apartado se recogen las principales conclusiones a las que se ha llegado después del análisis de la normativa tanto estatal como autonómica que desarrolla la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Protección a las Personas en Situación de Dependencia:

1.

La Ley 39/2006 define un nuevo derecho subjetivo de ciudadanía: el **derecho de las personas en situación de dependencia a recibir la atención necesaria que deberá ser proporcionada por los Poderes Públicos.**

Tras la aprobación de esta Ley, se ha constituido por la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas —según sus competencias— un **sistema jurídico** que, si bien integrado por una pluralidad de normas que comparten el objetivo común de promover la autonomía y la protección de las personas en situación de dependencia, resulta **muy complejo para los ciudadanos e incluso, en ciertos aspectos, pudiera considerarse asistemático**.

Por la fundamentación constitucional de la Ley (art. 149.1.1ª CE), la Administración General del Estado no puede regular en detalle los distintos derechos y prestaciones que los ciudadanos pueden disfrutar o recibir, ni tampoco el resto de elementos del SAAD (procedimientos, etc.), estableciendo reglas específicas que los agoten y excluyan el ejercicio de sus potestades por las Comunidades Autónomas, pero sí establecer las condiciones básicas.

Sin embargo, **las Comunidades Autónomas**, en el ejercicio de sus respectivas competencias, **deberán respetar los elementos generales conformadores de los derechos y prestaciones**, evitando adoptar normas y/o reglas propias que los desvirtúen, dejen sin efecto práctico o limiten.

2.

La Ley 39/2006 crea el **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)** que se constituye como uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la situación de los servicios sociales, respondiendo a la necesidad de atender a las situaciones de dependencia y a la promoción de la autonomía personal, así como la calidad de vida e igualdad de oportunidades.

El SAAD está articulado como un **sistema de protección universal**, cuyo objeto es garantizar a las personas en situación de dependencia una serie de recursos, servicios y prestaciones relevantes. El SAAD se dirige así a tres finalidades básicas:

1. Garantizar las **condiciones básicas** y el **contenido común** del derecho a la atención a las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.
2. Integrar todos los centros y servicios, tanto públicos como privados, en una red de utilización pública.

3. Promover la autonomía personal de todas las personas en situación de dependencia.

Este Sistema (SAAD) es regido por el denominado “Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia”, órgano que centraliza la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas (AGE y CC AA) que tienen encomendadas el diseño, la gestión de las condiciones y el alcance de los servicios y prestaciones económicas.

Del análisis realizado se desprenden las siguientes consideraciones de los elementos que, en el estudio, se han venido a denominar como horizontales:

3.

Para obtener la condición de beneficiario de los servicios y prestaciones económicas del SAAD se hace precisa **la declaración de encontrarse en situación de dependencia (que requiere la tramitación de un procedimiento administrativo)**.

De este modo, las Administraciones Públicas comprueban la situación y las circunstancias concretas en que se encuentra la persona solicitante (o, en su caso, la persona a la que represente) de tal manera que puedan disponer de los elementos de juicio necesarios para determinar que la persona se encuentra realmente en dicha situación de dependencia así como cuáles son los servicios y/o prestaciones más adecuados para sus necesidades.

Para que este reconocimiento se produzca, la Ley prevé que a la persona beneficiaria le sea realizada una **valoración para determinar si existe una situación de dependencia y en qué grado y nivel se presenta**.

Dicha actuación la realizan órganos especializados que emiten un dictamen de valoración, como resultado de la aplicación de un instrumento de valoración determinado, el Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) o una Escala de Valoración Específica (EVE) para los menores de 3 años de edad.

Los órganos de valoración se configuran como órganos públicos, de carácter técnico-facultativo, creados por las Comunidades Autónomas, a los

que les corresponde evaluar (caso por caso), las diferentes situaciones personales de los interesados que formulan sus solicitudes.

Del estudio normativo realizado se han extraído las siguientes *conclusiones*:

La normativa actual omite generalmente toda mención expresa a que, si el solicitante fuera una persona con discapacidad intelectual o enfermedad mental, han de valorarse adicionalmente las **necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía en la comunidad**. Esta previsión aparece contemplada únicamente en el artículo 2, apartado 4 de la Ley 39/06 dedicado a las definiciones.

Asimismo, sería conveniente que, de forma análoga a como ya ha sido efectuado por alguna Administración (por ejemplo, la Comunidad Autónoma de Extremadura), cuando se realice cualquier mención a personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, se entienda que se incluyen también las **personas que presenten necesidades de apoyo en relación a aspectos perceptivo-cognitivos**, tal y como establecen los criterios de aplicación del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD), contemplados en el anexo I del Real Decreto 504/2007 por el que se aprueba dicho Baremo.

En relación a los requisitos relativos a formación y titulación de las personas que tienen encomendada la labor de realizar la valoración, algunas CC AA no han previsto regulación específica a este respecto.

Ante esta situación, resultan aplicables las previsiones recogidas en el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD, de 22 de enero de 2007, que establece que las personas encargadas del reconocimiento y la valoración deben ser como requisito mínimo, profesionales pertenecientes al ámbito social y/o sanitario.

Sin embargo, aun siendo así, debido a la amplitud y especialidad de los supuestos que se pueden presentar a la hora de valorar, esta previsión resulta demasiado general e incluso insuficiente a la hora de garantizar una adecuada valoración.

Una posible solución a este problema pasaría por que los profesionales puedan obtener una **formación complementaria**, que asegure una correc-

ta y sensible aplicación del baremo de valoración de la dependencia a cada persona en función de sus características y necesidades individuales, consiguiendo con ello asegurar la adecuada detección de la situación de dependencia.

Asimismo, para garantizar una correcta valoración es recomendable que los órganos de valoración estén formados por **equipos multidisciplinares** que, además, dispongan de **conocimientos específicos** sobre las diferentes condiciones que pueden generar una situación de dependencia.

También es necesario hacer hincapié en la necesaria **coordinación de todas las Administraciones Públicas implicadas** en el proceso de valoración tanto del ámbito sanitario como del ámbito de los servicios sociales en aras a la obtención de una valoración que refleje las necesidades reales de la persona a la que se le realiza.

4.

El **Programa Individual de Atención (PIA)** es un acto administrativo (posterior a la resolución de reconocimiento de grado y nivel), en el que se determinan los servicios y prestaciones del catálogo establecido por la Ley 39/2006 que, a la vista del caso concreto de cada interesado, se entienden más adecuados para dar respuesta a las necesidades específicas de la persona en situación de dependencia (en función de su grado y nivel).

A pesar de que la Ley 39/2006 indica ciertamente que el Programa Individual de Atención (PIA) se encuadra —es establecido— dentro del marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia, la práctica demuestra, sin embargo, que **la mayor parte de las Comunidades Autónomas han configurado dos procedimientos distintos, cada uno de los cuales concluye con un acto administrativo recurrible.**

El principal problema que en la práctica se plantea no es que todo el sistema esté basado en un sistema procedimental dual, sino que la efectividad de los derechos de la persona en situación de dependencia puede verse frustrada, pues **se pueden dilatar los plazos por los dos procedimientos diferenciados.**

Como recomendaciones destinadas a solucionar disfuncionalidades en el sistema, en el estudio se señalan las siguientes consideraciones prácticas:

- i) En primer lugar, podría llevarse a cabo una **revisión y unificación de plazos**, mediante una reforma normativa que unifique y clarifique la situación;
- ii) En segundo lugar, las Administraciones competentes deberán ser especialmente cuidadosas con los plazos (así como con la celeridad y prioridad que habrían de atribuirse a este tipo de actuaciones), pues en otro caso podrían generarse perjuicios graves a la personas en situación de dependencia.

Asimismo, el procedimiento de establecimiento del PIA, a diferencia del de reconocimiento de la situación de dependencia, **se inicia de oficio** lo cual provoca **graves disfuncionalidades** cuando la normativa autonómica no establece plazo para que la Administración competente lo inicie. Si la Administración competente no lo inicia se daría la situación de que, pese a que la persona tenga reconocida su situación de dependencia, puedan verse frustrados sus derechos. De hecho, si no se establece ningún plazo de inicio del establecimiento del PIA y la Administración Autonómica no lo hace, se produciría una situación jurídicamente confusa.

Esto se deriva del hecho de que, si bien es cierto que el procedimiento para la confección del PIA se configura como un procedimiento iniciado de oficio por la Administración competente, (y por lo tanto podría aplicarse el artículo 44.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP y PAC) que establece el silencio negativo para este tipo de procedimientos), se entraría en contradicción con el contenido de la primera resolución —aquella que establece el reconocimiento de la situación de dependencia, que ya ha establecido el derecho a recibir las prestaciones del SAAD.

En consecuencia, el beneficiario podría optar por recurrir administrativamente la desestimación por silencio administrativo del PIA, (en caso de que se entendiera desestimado), o también por presentar un escrito a la Administración en el que se solicitara la resolución del PIA y la oposición a la tramitación que se ha realizado del mismo.

Si no se obtuviese contestación por parte de la Administración en tres meses, se podría acudir a la vía de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, por el artículo 29.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, por inactividad de la Administración.

5.

La **Disposición Adicional Novena de la Ley 39/2006** va dirigida a establecer la posibilidad de que en determinadas situaciones se reconozca a la persona solicitante **de forma automática**, mediante un procedimiento de homologación, el requisito de encontrarse en situación de dependencia en el grado y nivel que se establezca en los desarrollos reglamentarios correspondientes. (Se puede utilizar en los casos en que la persona tenga reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de concurso de tercera persona conforme a lo dispuesto en el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre).

En relación a la aplicación de esta Disposición se han producido diversas disfuncionalidades. Se ha constatado que **la aplicación del procedimiento de homologación resulta inadecuada en algunas** situaciones, ya que puede ocurrir que el grado y nivel de dependencia que se obtiene a través de este procedimiento sea muy inferior al que se resultaría de la aplicación del Baremo de Valoración de la Dependencia.

A este respecto, resultan de enorme interés las recomendaciones efectuadas tras la consulta realizada por el CERMI Estatal a la Comisión Técnica de coordinación y seguimiento de la aplicación del Baremo de Valoración de la Dependencia. Éstas indican a las Administraciones competentes que, en tales supuestos, revisen el expediente y, si es preciso, instrumenten la aplicación del Baremo de Valoración de la Dependencia. Asimismo, también se debe prever la posibilidad de que en el lapso de tiempo producido entre el momento del establecimiento del complemento y el de solicitud del reconocimiento de la situación de dependencia se haya producido un agravamiento de la situación de la persona, y quizás un incremento de sus necesidades de apoyo.

Por todo ello, es preciso aclarar que el solicitante del reconocimiento de la situación de dependencia inicia el procedimiento a instancia de parte, por

propia iniciativa, razón por la que se debe respetar en todo momento su **libertad de elección** a la hora de elegir la utilización de la vía del procedimiento de homologación o la aplicación del BVD. Máxime cuando, tal y como se refleja en el estudio, la aplicación del primer procedimiento en algunos casos resulta inadecuado, por lo que su obligatoriedad resultaría perjudicial ya que en lugar de agilizarse el proceso, éste se ralentizaría al arrojar un resultado inexacto que sería preciso corregir.

6.

Para evitar los efectos perniciosos que pueden derivarse de una tramitación excesivamente larga del procedimiento de reconocimiento, la Ley 39/2006 ha previsto que **los efectos derivados de la resolución de reconocimiento puedan retrotraer sus efectos al momento en que se presentó la solicitud.**

En este sentido, a falta de una regulación más detallada y mayor claridad del criterio a seguir por las Administraciones Públicas, la retroactividad de las prestaciones es susceptible de tener una **aplicación efectiva parcial**. En consecuencia, el sistema debería ser clarificado a fin de evitar las disfunciones y tratamientos diferenciados que a fecha de hoy pueden tener lugar.

En relación a los **servicios**, la efectividad del principio de retroactividad plantea ciertos inconvenientes y resulta recomendable que las Administraciones Públicas, para evitarlos, prevean **mecanismos para compensar económicamente a sus perceptores por el tiempo comprendido entre la solicitud del reconocimiento de la situación de dependencia y el momento de la efectividad real del derecho**. De este modo, tendría lugar una equiparación real con los perceptores de prestaciones económicas (que sí obtienen la retroactividad al concedérseles la misma).

Debe advertirse que **el hecho de que ciertas Comunidades Autónomas no hayan previsto expresamente la retroacción de los efectos del reconocimiento de la situación de dependencia no implica que no estén obligadas a aplicarla** puesto que, como todos los preceptos de la Ley 39/2006, la Disposición Final Primera tiene el carácter de condición básica de los derechos reconocidos por esta Ley, siendo de aplicación general en toda España.

7.

Entre los principios que inspiran la Ley 39/2006 figura **la participación de los beneficiarios en la financiación del coste de las prestaciones que perciben**, siendo el Consejo Territorial del SAAD el órgano competente para determinar los criterios conforme a los que la participación del beneficiario en el coste de los servicios ha de tener lugar.

Esta participación es calculada caso por caso, pues su cuantificación se realiza según el tipo y coste de servicio, pero **siempre según la capacidad económica del beneficiario**.

La revisión realizada permite constatar que, en realidad, **todo el sistema está esencialmente articulado en referencia a la “renta familiar”** cuando, sin embargo, el régimen legal (artículo 33 de la Ley 39/2006) prevé que la participación en el coste de las prestaciones se determina sólo en función de *“la capacidad económica personal”* del beneficiario. Es claro que, de este modo, al realizar el cálculo de las “capacidades económicas” los resultados cuantitativos son superiores, lo que implica una mayor participación del interesado en la financiación.

En su configuración, el sistema de participación ha de ser respetuoso con las necesidades y capacidades reales de la persona beneficiaria y su familia (así como de aquellos otros que, no teniendo vínculos de parentesco, los tengan a su cargo), procurando observar en todo momento una proporcionalidad efectiva en el esfuerzo económico.

De ningún modo han de adoptarse decisiones que generen situaciones de desequilibrio o pongan en peligro el carácter universal del SAAD que le es atribuido por la Ley 39/2006. En consecuencia, debe tenerse en cuenta que los distintos tipos de servicios pueden llegar a constituir un gasto supletorio, relevante y adicional a los ya elevados gastos ordinarios del beneficiario o de su familia.

8.

El artículo 3 de la Ley 39/2006 consagra como uno de sus principios inspiradores la **participación en el SAAD de las personas en situación de dependencia (y, en su caso, de sus familias y de las entidades que las representan)**, en los términos previstos en la propia Ley.

Uno de los mecanismos a través de los cuales se articula dicha participación lo constituyen los denominados “**órganos consultivos**”. Se trata de órganos —de composición mixta— a los que se les atribuyen determinadas funciones relacionadas con el desarrollo del SAAD. Su principal función es servir como vehículo de participación y ser punto de encuentro entre los principales agentes sociales implicados y las Administraciones Públicas, a la vez que desarrollan una labor consultiva especializada, con la finalidad de contribuir a un mejor funcionamiento del sistema.

Es necesario precisar que **los únicos órganos consultivos a los que se refiere la Ley 39/2006 tienen ámbito estatal y no autonómico.**

Asimismo, también es cierto que sería deseable lograr una mayor participación de las personas en situación de dependencia y de sus familias en el desarrollo del Sistema, en el ámbito de las Comunidades Autónomas. A estos efectos se podría propugnar que las mismas, dentro de su marco competencial, realizaran previsiones normativas dirigidas a:

- La **creación *ex novo* de unos órganos de ámbito autonómico a los que se les atribuyan funciones consultivas del Sistema en el ámbito de esa Comunidad Autónoma** y que pudieran informar sobre el desarrollo del SAAD. Esto supondría que los propios beneficiarios de la Ley 39/2006 y las entidades que los representan podrían realizar sus propuestas en el proceso de seguimiento y mejora de la misma.
- La aprobación de **normativa en la que se amplíen las competencias de los órganos consultivos autonómicos pre-existentes** y se les atribuya competencia expresa de informar sobre el desarrollo normativo que realicen dentro de su ámbito territorial.

Del análisis realizado en el estudio del que trae causa el presente documento ejecutivo, se destacan las siguientes ***consideraciones relativas a los servicios y prestaciones económicas, así como sobre las incompatibilidades entre ellas:***

9.

Los **servicios de prevención de las situaciones de dependencia** tienen por objeto *“prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos”*.

Éste **es un servicio autónomo**, aunque íntimamente relacionado con el servicio de promoción de la autonomía personal, puesto que ambos tienen un objetivo común, prevenir —en la medida de lo posible— la aparición o el agravamiento de la situación de dependencia en la que se encuentra el beneficiario y proporcionar los medios para conseguir el mayor grado de autonomía posible.

Es un servicio que, además de ser prestado de forma independiente y autónoma, **también deberá contemplarse como objetivo fundamental en los programas de teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día y de noche, y servicios de atención residencial.**

Resulta de especial importancia la relación entre la prevención de las situaciones de dependencia, la detección precoz y la atención temprana especializada así como la necesidad de coordinación entre estos servicios y los prestados desde el ámbito sanitario, educativo y social.

La Ley establece que se han de aprobar una serie de planes autonómicos para la prevención de las situaciones de dependencia, siendo el Consejo Territorial del SAAD el encargado de fijar las recomendaciones, criterios y condiciones mínimas que han de ser comunes a todas las Comunidades Autónomas.

A fecha de hoy **no se ha aprobado ningún plan autonómico de prevención de la situación de dependencia**, un instrumento que tendrá una importancia fundamental a la hora de establecer los criterios a los que las Comunidades Autónomas deberán atender a la hora de aplicar los programas dirigidos a evitar el agravamiento de estas situaciones.

10.

Los servicios de promoción de la autonomía personal (como ha sido indicado, concebidos realmente como independientes de los de prevención de las situaciones de dependencia) son los únicos que no se encuentran definidos en la Ley 39/2006, a pesar de que aparecen expresamente previstos en el Catálogo de Servicios contemplado en el artículo 15 del texto legal.

Esta circunstancia podría hacer pensar erróneamente que se trata de servicios de escasa importancia. Sin embargo, debe recordarse que la Ley 39/2006 consagra un derecho subjetivo con una doble vertiente:

- i) La promoción a la autonomía personal;
- ii) La atención a las personas en situación de dependencia (en definitiva, parece evidente que a mayor autonomía personal existirá una menor dependencia).

Por lo tanto, la promoción de la autonomía personal **no puede considerarse como un aspecto residual del sistema sino que es una parte fundamental del mismo.**

La propia naturaleza de este servicio, y la cláusula abierta del Real Decreto 727/2007 permite que los **contenidos y la intensidad** del mismo **deban adecuarse a las necesidades individuales** que cada posible beneficiario puede tener, estableciéndose explícitamente la posibilidad de incorporar *“cualesquiera otros programas de intervención que tengan como finalidad la promoción de su autonomía personal”*.

Éstos van a ser significativamente diferentes en función de características personales generales del interesado, como su edad o el origen de su situación de dependencia, así como de otras más específicas, relacionadas con sus necesidades concretas de apoyo en cuanto a promoción de la autonomía personal se refiere.

Estos aspectos hacen necesario, que más allá de la previsión normativa del servicio, el Sistema contemple un amplio abanico de opciones que den respuesta a la gran variedad de situaciones y necesidades de los beneficia-

rios. Esto implica, por lo tanto, un conocimiento preciso y especializado de las circunstancias concretas que pueden facilitar o incidir negativamente en la autonomía personal de los interesados, y supone que se deba proporcionar una respuesta individualizada a sus necesidades.

Por otro lado, el Real Decreto 727/2007 establece que la intensidad de este servicio se adecuará a las infraestructuras de los recursos (previsión que se recoge expresamente en las normas de las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y Comunidad Valenciana).

La interpretación de tal disposición nunca debe suponer que por falta de infraestructuras suficientes se eluda la obligación de prestación de este servicio. Por el contrario, si se parte de una lectura coherente con los principios y reglas del SAAD, debería entenderse que el precepto autoriza que la percepción del servicio pueda quedar supeditada (**suspendida temporalmente, pero no suprimida**) hasta que las Comunidades Autónomas se doten de las infraestructuras necesarias.

Tanto de la ausencia de regulación explícita de la ley como de la información sobre la falta de concesión de este servicio, obtenida a día de hoy del Sistema de Información Estadística del SAAD, se desprende que es preciso abogar por que este servicio se equipare al resto de los establecidos en el catálogo. Sería necesario **requerir que se incluya su definición en el texto articulado de la Ley** y que las Administraciones Autonómicas **comiencen a concederlo de forma regular para lograr** así cumplir con la finalidad del Sistema de promover las circunstancias precisas para que las personas en situación de dependencia puedan desarrollar su vida disfrutando de la mayor autonomía personal posible.

11.

El servicio de teleasistencia se define como aquel que *“facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento”*.

El alcance de este servicio podría ser mayor, **ampliándose a personas que puedan requerir esos apoyos para desarrollar una vida lo más in-**

dependiente posible en condiciones satisfactorias de salud y seguridad, y a otros ámbitos como puedan ser el contexto laboral u otros entornos relevantes para la persona.

Es necesario señalar también la **importancia de una adecuada coordinación entre las Comunidades Autónomas** (Administraciones encargadas de reconocer la situación de dependencia y de aprobar el PIA de las personas que se encuentran en dicha situación) y las **Entidades Locales** (Administraciones que asumen, con carácter general, la prestación material de este servicio) para el adecuado funcionamiento del mismo. Dicha coordinación es, hoy por hoy, limitada.

12.

El **servicio de ayuda a domicilio** está constituido por el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia para atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas acreditadas para esta función.

El Real Decreto 727/2007 establece la intensidad del número de horas mensuales en función del grado y nivel de dependencia que tenga reconocido el beneficiario. Dichas horas resultan, en realidad, bastante escasas para dar un servicio de calidad a la persona beneficiaria.

- La posibilidad de **señalar un período inferior de horas a las determinadas** en el Real Decreto 727/2007 **no parece conforme** a lo previsto en el artículo 10.3 de la Ley 39/2006, en la medida en que el precepto señala que el Consejo Territorial del SAAD determinará los criterios para definir la intensidad de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo.
- **Reducir las horas por debajo de los límites mínimos de los intervalos** fijados por el Real Decreto 727/2007 **podría interpretarse como una extralimitación o incumplimiento de los criterios mínimos** a ser observados por las Comunidades Autónomas.
- En otro orden de cosas, la prestación del servicio de ayuda a domicilio exige un **conocimiento preciso de las necesidades de cada perso-**

na que va a recibirlo, y de los aspectos que influyen en su vida cotidiana para precisar las actuaciones a desarrollar. Sin embargo, en la actualidad **los perfiles de los profesionales que prestan estos servicios no contemplan la formación específica** para atender este tipo de situaciones, especialmente en relación a las necesidades de las personas con discapacidad.

- Se debe reconocer también la **posibilidad preferente** de que la prestación de este tipo de servicios (sobre todo en los casos en los que se requieran profesionales más especializados), sea ofrecida por **entidades del tercer sector** que cuentan con una amplia experiencia y especialización en la prestación de apoyos específicos en estas situaciones.

13.

Los **servicios de centros de día y de noche** recogidos en el Catálogo se definen como aquellos que ofrecen una atención integral durante el período diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con la finalidad de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores.

El servicio debe garantizar necesariamente la **atención integral y especializada** requerida por las circunstancias del beneficiario. Esta atención es primordial para cualquier usuario de los servicios, pero en el caso de las personas con TEA resulta fundamental.

Es necesario que los servicios de los centros sean capaces de adaptarse y ofrecer una respuesta individualizada y adecuada a las necesidades del beneficiario, encaminada a obtener resultados personales significativos para cada persona.

Asimismo, es preciso prestar **especial cuidado en la coordinación entre los servicios cuando se produzca la transición entre unos y otros**, por ejemplo entre el centro educativo y el centro de día al que puede acceder una persona tras su etapa escolar. Es fundamental que se disponga de los programas precisos para lograr una adecuada adaptación de la persona al nuevo servicio, así como que exista continuidad en los objetivos y apo-

vos que recibe, y un desarrollo continuado de las habilidades de autonomía personal en la vida adulta del interesado.

14.

Por su naturaleza y características propias, **el servicio de atención residencial** siempre se presta en centros abiertos en los que las personas en situación de dependencia pueden vivir temporal o permanentemente. Su ubicación suele llevarse a cabo, de manera preferente, en centros urbanos de modo que exista una interrelación entre sus usuarios, los recursos de la zona y la sociedad, favoreciendo su acceso y participación en los mismos.

- Es necesario subrayar que la Ley 39/2006, así como la línea normativa puesta en práctica por los Servicios Sociales autonómicos incluso con anterioridad a su aprobación, pretenden **evitar una “institucionalización”** de los distintos centros residenciales (entendiendo por tal, la configuración de los centros como lugares aislados e inconexos con el resto de la sociedad).

La configuración que se hace en el marco normativo actual de este servicio, conlleva que se recomiende una necesaria **flexibilización del concepto de “asistencia residencial de carácter no permanente”**, que permita el encaje de determinadas situaciones al margen de las establecidas en el desarrollo del servicio (períodos de respiro familiar, vacaciones del cuidador, etc.). Estos podrían ser los casos de algunas personas que no viven definitivamente en el servicio residencial, sino que lo combinan con la estancia en el hogar familiar algunos días a la semana. También aquellas situaciones en las que se pueda requerir una intervención especializada, que a largo plazo mejore la convivencia en el entorno habitual (por ejemplo, cuando la persona presente necesidades de apoyo en relación a la adaptación y/ o regulación de su conducta).

Esta flexibilización pasaría por la modificación de las normas relativas a la prestación de este servicio, lo que daría cabida a **modelos más flexibles de apoyo**, y permitiría cubrir las necesidades específicas de las personas con TEA de una manera más adecuada a las mismas.

Es necesario mencionar también la conveniencia de **hacer compatibles los servicios de centro de día y atención residencial**, como de hecho ocurre en algunas Comunidades Autónomas, especialmente cuando los segundos sólo prestan servicios hoteleros y de manutención.

15.

La **prestación económica vinculada al servicio** tiene como objeto la cobertura de los gastos del servicio contemplado en el Programa Individual de Atención (PIA) que haya sido aprobado para los beneficiarios. Su percepción es reconocida para todos aquellos casos en que no sea posible la prestación del propio servicio, al que está vinculada.

Esta prestación económica tiene un **carácter de temporalidad** (y se encuentra enfocada a la atención y cuidados). En la actualidad, su existencia viene supeditada a la imposibilidad de ofrecer el servicio al que está vinculada por los centros y servicios integrantes del SAAD, bien sean públicos o privados concertados.

En conclusión, sería conveniente que las Administraciones Públicas sean conscientes de que la prestación económica vinculada al servicio debe tener un **carácter exclusivamente transitorio**, siendo deseable:

- i) Que los mismos órganos encargados del seguimiento del SAAD fueran los competentes para realizar el cambio de percepción de prestación a percepción de servicio cuando existan plazas adecuadas disponibles;
- ii) Las cuantías de la prestación fueran revisadas como único medio para dar una respuesta más adecuada a este fin.

Por otra parte, es necesario señalar que, dadas las cuantías establecidas para esta prestación económica, en la práctica dichas **cuantías son inferiores al coste real de los servicios**, lo cual supone un agravio comparativo para los perceptores de la prestación frente a los que disfrutan de los servicios. Esta sería una razón fundamental para conminar a las Administraciones a que, conforme a lo que la propia Ley establece, se creen lo más rápidamente posible los servicios que la misma contempla.

Se puede apuntar como posible alternativa en relación a la sustitución de la prestación económica por el servicio propiamente dicho, que las Administraciones Públicas competentes articulasen fórmulas que, en la medida de lo posible y cuando resultase especialmente provechoso para el beneficiario, posibilitasen que éste siguiera disfrutando del mismo servicio que pasaría a formar parte de la red de servicios del Sistema.

16.

La **prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales** está **configurada como una prestación excepcional** cuya finalidad es que el beneficiario permanezca en su domicilio habitual, atendido por cuidadores no profesionales (siempre que se cumplan las condiciones adecuadas de convivencia, de habitabilidad de la vivienda y esté expresamente recogido en el Programa Individual de Atención).

- Es necesario resaltar la **ausencia de una definición precisa del concepto “idoneidad”** (referido en la norma a la persona que presta estos cuidados) al que se hace referencia en la normativa autonómica, como uno de los requisitos que deben cumplir las personas encargadas de prestar asistencia a los beneficiarios de esta prestación.
- Este requisito se configura como un concepto jurídico indeterminado que no ha sido desarrollado, lo que impide conocer con exactitud las características que debe reunir la persona para poder ser declarada como idónea.

17.

La **prestación económica de asistencia personal** tiene por objeto la promoción de la autonomía personal de las personas en **situación de gran dependencia** y consiste en el reconocimiento al beneficiario de una prestación económica, dirigida a contribuir a la financiación del coste de la contratación de una asistencia personal, durante un número determinado de horas.

Es necesario **subrayar las dificultades con las que se están encontrando las personas que solicitan la misma**, puesto que las **Comunidades Autónomas están derivando** a las personas en situación de depen-

dencia **a otro tipo de prestaciones y servicios no asimilables**, siendo muy escasos los supuestos en los que se ha establecido esta prestación, salvo excepción reseñable del País Vasco.

En consecuencia, una práctica apropiada consistiría en que las Comunidades Autónomas revisaran la gestión que están llevando a cabo, dentro de su ámbito competencial, relativo a la prestación de asistencia personal (dado que la misma, por su finalidad, resulta de gran importancia para que el beneficiario pueda desarrollar con la mayor autonomía posible las actividades de su vida diaria), y **en ningún caso la normativa autonómica debería imponer restricciones al marco general establecido por la Ley.**

Además resulta justificado afirmar, tal y como se establece en el texto de la Convención de la ONU sobre los derechos de la persona con discapacidad, que la figura del asistente personal **no debería tener como objetivo únicamente la facilitación del acceso a la educación o al empleo, ya que existen otros ámbitos relevantes para la vida**, en los que las personas en situación de dependencia podrían participar de manera habitual si recibieran los apoyos necesarios para ello, como por ejemplo, en el ocio y la cultura.

La misma premisa se podría aplicar a la hora de justificar que dicha prestación **pueda beneficiar no solamente a las personas en situación de gran dependencia** sino a cualquier persona a la que se le reconozca encontrarse en una situación de dependencia, y que pueda requerir apoyos para participar en las situaciones y entornos habituales de su vida.

Por otro lado, en relación con los representantes legales, es necesario tener en cuenta que los mismos tienen la potestad de dar las indicaciones convenientes al asistente personal, siempre que el reconocimiento judicial de la situación de incapacidad, si la hubiere, no estipule otra cosa.

18.

La normativa en vigor contempla un **sistema de compatibilidades e incompatibilidades entre los distintos servicios y prestaciones**, a fin de evitar que puedan existir situaciones que conlleven el reconocimiento de prestaciones excesivas o, asimismo, inferiores a lo realmente requerido por los beneficiarios:

es decir, se trata de garantizar que una misma situación de dependencia no pueda generar la acumulación innecesaria de una pluralidad de prestaciones públicas.

De las normas analizadas no se concluye que existan graves disfuncionalidades en relación a las incompatibilidades entre las distintas prestaciones y servicios, sin embargo sí que se han detectado aspectos que pueden ser mejorados en aras a dar una mayor coherencia al sistema.

A pesar de que es comprensible que se establezcan incompatibilidades entre prestaciones y servicios, y prestaciones económicas entre sí tanto por motivos económicos de encarecimiento inabarcable de la atención a las personas en situación de dependencia, como porque atendiendo a criterios de razonabilidad sea incomprensible que se concedan ciertos servicios a la vez (como puede ser teleasistencia y atención residencial permanente) también es cierto **que las compatibilidades entre prestaciones y servicios deberían ser lo más amplias posible con la finalidad de que la persona en situación de dependencia y sus familias disfruten de una calidad de vida adecuada.**

A tal fin, deberían establecerse modificaciones normativas en aquellas Comunidades Autónomas con regímenes excesivamente estrictos puesto que, tal y como se refleja en el estudio, resultaría sumamente beneficioso que todas las CC AA permitieran ciertas compatibilidades, como por ejemplo, entre centro de día y residencia o entre ayuda a domicilio y centro de día, entre otras.

19.

Además, es necesario destacar las principales conclusiones que se han alcanzado en relación a la **acreditación de centros y servicios** establecida por la Ley 39/2006.

Para que los centros, servicios y entidades que actúan en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y de la atención a las situaciones de dependencia puedan incorporarse a la red del SAAD (y, en general, aunque no se integren en la misma, para que puedan desarrollar su actividad), **la normativa establece como requisito previo que obten-**

gan la correspondiente “acreditación” por las Autoridades, conforme al régimen jurídico que sea definido por las Comunidades Autónomas.

Debe tenerse en cuenta, por tanto, que esta **acreditación es requerida tanto para firmar los conciertos o contratos con la Administración como para que los centros puedan desarrollar una actividad de prestación de sus servicios** a las personas en situación de dependencia que disfruten de ellos a través de una prestación económica vinculada al servicio, aun sin que el propio centro cuente con ayuda pública.

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 39/2006 y el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD, de 27 de noviembre de 2008, la acreditación de centros, servicios y entidades debe ir siempre encaminada a respetar unos **criterios comunes y mínimos**, que han de ser reunidos por aquéllos como medio para ofrecer una respuesta correcta a las necesidades propias de las situaciones de dependencia que presenten los beneficiarios.

El Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD define los criterios comunes (requisitos mínimos) que todos los centros, servicios y entidades deben cumplir para poder ser acreditados. Para garantizarlo, se impone a las Comunidades Autónomas una doble obligación normativa:

- i) Aprobar, en un plazo máximo de doce meses desde la fecha de aprobación del Acuerdo, las normas definitivas en materia de acreditación de centros (el plazo vencería, como máximo, en diciembre de 2009);
- ii) Entretanto, establecer un régimen provisional para asegurar el funcionamiento del sistema.

Ambas obligaciones no están debidamente observadas en la actualidad. En unos casos, las normativas autonómicas guardan silencio al respecto; en otros, han incorporado alguna/s mención/es puntual/es y se limitan a mantener en vigor las reglas preexistentes para autorización de servicios sociales, así como a reconocer temporalmente la validez de las ya otorgadas y entender como acreditados a los referidos centros previamente autorizados.

Por lo tanto, **sería recomendable que:**

- i) La **situación fuera clarificada** y el nuevo **régimen determinado en el lapso más breve posible** —contemplando un plazo de adecuación mínimo que permita cumplir a los centros, servicios y entidades;
- ii) **Se defina el régimen jurídico definitivo cuanto antes;**
- iii) **Los interesados incorporen los criterios comunes definidos en el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD.**

Además, parece necesario señalar que algunos términos establecidos en el Acuerdo del Consejo Territorial podrían no adaptarse a la realidad de los servicios que actualmente reciben algunas personas en situación de dependencia, como por ejemplo los que prestan algunas entidades especializadas en el apoyo a personas con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA).

En estos casos, las **ratios** establecidas en el acuerdo **resultan inadecuadas y no permiten mantener la calidad de los apoyos que se proporcionan en la actualidad.**

Asimismo, el Consejo Territorial proporciona una importancia significativa a la figura del “cuidador”, pero sin embargo la cualificación profesional requerida para este desempeño no resulta apropiada para proporcionar los apoyos especializados que requieren algunas personas, como es el caso de las personas con TEA.

En la actualidad, las entidades que prestan este tipo de apoyos cuentan con **profesionales** especializados y con **cualificaciones** profesionales adecuadas para su actividad, que no vienen contempladas en el Acuerdo del Consejo Territorial.

Se puede afirmar por lo tanto, que son necesarios conocimientos específicos y formación especializada para garantizar la calidad de los apoyos a los beneficiarios, que no parecen asegurarse con los criterios establecidos en el Acuerdo del Consejo Territorial en relación a la regulación de los profesionales de los servicios.

20.

Por tanto, y como conclusión general, tal y como se desprende del examen de la Ley 39/06 y del desarrollo del SAAD, su éxito depende en gran medida de que se logre **una colaboración y participación real** de todas las Administraciones Públicas implicadas y de las propias personas en situación de dependencia y de las organizaciones que las representan.

El marco establecido por la Ley pretende **atender las necesidades de las personas en situación de dependencia pero también promover su autonomía personal**. A tal fin, esta última debe estar contemplada en todos los servicios del Sistema y además, lograrse a través de servicios específicamente dirigidos a la misma. La Ley establece una definición lo suficientemente amplia como para contemplar una gran variedad de acciones y actuaciones que se adapten a las distintas necesidades de las personas en situación de dependencia y a sus características individuales. Es necesario y urgente el desarrollo de estos servicios en un período de tiempo razonable, y el establecimiento de medidas que garanticen la calidad de los mismos.

Es necesario también que respecto al **procedimiento administrativo de reconocimiento de la situación de dependencia y de establecimiento del Plan Individual de Atención** se clarifique todo lo referido a su tramitación, cumplimiento de los plazos establecidos para los mismos, adecuación de los profesionales implicados y, en resumen, se asegure la calidad general de todo el proceso. El fin último de la Ley está dirigido a incrementar la calidad de vida de los beneficiarios, y todo ello debe comenzar en el momento del inicio de las actuaciones y concluir con una resolución que refleje adecuadamente las necesidades de la persona y las respuestas que mejor se adaptarían a las mismas.

Todo ello debe basarse en un **procedimiento de valoración** riguroso y llevado a cabo por los profesionales con la formación y los conocimientos adecuados. No se puede olvidar que el reconocimiento de la situación de dependencia es la puerta de entrada al Sistema, y si este procedimiento no reúne las garantías necesarias, la calidad de vida del interesado se podrá

ver gravemente perjudicada, pues no se reconocerán adecuadamente sus necesidades de apoyo ni recibirá las respuestas apropiadas a las mismas.

Es imprescindible también que se regulen adecuadamente las normas que van a determinar la **calidad de los servicios** que el Sistema preste. Es especialmente necesario que se incorporen criterios de eficacia y eficiencia que garanticen la buena organización y funcionamiento, pero también que se tenga en cuenta el impacto real que los servicios tienen en la calidad de vida de los beneficiarios, estableciéndose estos aspectos como verdaderos indicadores de la calidad de los propios servicios.

Es éste un ámbito de actuación en el que la evaluación de la calidad no puede limitarse únicamente al modo en que los servicios se estructuran y funcionan, sino que se deben incorporar sistemas que permitan apreciar la repercusión real de las actuaciones en la vida de las personas, y de la manera en la que se alcanzan resultados personales significativos para cada una de ellas.

Como conclusión final, el análisis jurídico efectuado sobre la normativa y los desarrollos del SAAD permite un acercamiento a la realidad de un sistema complejo y de complicado desarrollo en nuestro país, con diversos puntos conflictivos en su implantación real.

Parece razonable pensar que el conocimiento de las posibles irregularidades y dificultades que el Sistema experimenta en su implementación repercute en sus futuras actualizaciones posibilitando una mejora sustancial tanto en su calidad como en la eficacia de las medidas adoptadas en el mismo. Con ese objetivo se ha realizado este estudio, y es de esperar que, en la medida de lo posible, y superando las posibles limitaciones que sin duda pueda tener, se haya contribuido a aportar información que facilite el desarrollo del Sistema.

II. ANTECEDENTES NORMATIVOS

2.1. RECAPITULACIÓN SOBRE LA LEY 39/2006: IMPLICACIONES DE SU CONTENIDO

La aprobación y entrada en vigor el 1 de enero de 2007 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia ha culminado un largo proceso de demanda social que reclamaba una regulación sobre la protección de las personas que se encontraran en circunstancias que pudieran generar una situación de dependencia en sus vidas cotidianas.

La 39/2006 viene a regular, tal y como se expresa en su Exposición de Motivos *“las **condiciones básicas** de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas”*.

Este Sistema, denominado SAAD, se enmarca dentro de la asistencia social, aunque con una noción y carácter totalmente diferentes al de “Seguridad Social”. Su significado ha sido definido por el Tribunal Constitucional¹ quien ha expresado que el mismo *“no está precisad(o) en el texto constitucional, por lo que ha de entenderse remitida a conceptos elaborados en el plano de la legislación general, que no han dejado de ser tenidos en cuenta por el constituyente. De la legislación vigente se deduce la existencia de una asistencia social externa al Sistema de Seguridad Social, y no integra-*

¹ STC 76/1986, de 9 de junio

da en él, a la que ha de entenderse hecha la remisión contenida en el artículo 148.1.20 de la CE y, por tanto, competencia posible de las Comunidades Autónomas.”

La asistencia social se configura así como un mecanismo protector de situaciones de necesidad específicas, requeridas por grupos de población a los que no alcanza el sistema de Seguridad Social y que opera mediante técnicas distintas a las propias de ésta (por ejemplo, una de sus características destacables es su sostenimiento al margen de toda obligación contributiva o previa colaboración económica de los beneficiarios), si bien ambos sistemas también confluyen parcialmente².

La Ley 39/2006 ha sido dictada por el Estado al amparo³ del artículo 149.1.1^a de la Constitución Española que establece la **competencia exclusiva del Estado para dictar las condiciones básicas** que garanticen la igualdad de todos los españoles. Es cierto que la Jurisprudencia del Tribunal Constitucional⁴ ha establecido la distinción entre los conceptos “*condiciones básicas*” y “*normas básicas*” (así como que el segundo de ellos pudiera parecer que, desde una perspectiva práctica, es más riguroso); pero, sin embargo, “*tanto las bases como las condiciones básicas ordenan y limitan el ejercicio de las competencias de las Comunidades Autónomas*”⁵ por lo que tienen «*carácter vinculante y limitativo de esas normas, con independencia de cuál sea su verdadero alcance*”

² Rodrigo Martín Jiménez, en la Obra “Comentario Sistemático a la Ley de la Dependencia” Ed. Thomson Aranzadi, Navarra, 2008: “*La incorporación de las prestaciones no contributivas al Sistema público de la Seguridad Social permite detectar una zona de confluencia de ambos sistemas que permitiría sin duda incorporar a la Seguridad Social la atención de las personas en situación de dependencia. En definitiva, el Estado podría haber utilizado el título habilitante del artículo 149.1.17^a, ampliando el ámbito de aplicación y la cobertura de la Seguridad Social para incluir en ella la protección de las situaciones de dependencia. Sin embargo, tal y como quedó dicho, el legislador no ha integrado en el régimen de Seguridad Social las prestaciones por dependencia, sin perjuicio de que pueda hacerlo en el futuro.*”

³ Disposición Final Octava.

⁴ STC 164/2001 y STC 98/2004.

⁵ “*lo que no conlleva la exclusión de las diferencias en las normas complementarias de las Comunidades Autónomas* STC 61/1997, de 20 de marzo.

Por lo tanto, esta circunstancia tiene auténtica trascendencia, pues tales “*condiciones básicas*” hacen referencia al contenido primario del derecho, a las posiciones jurídicas fundamentales (facultades elementales, límites esenciales, prestaciones básicas etc.) que son imprescindibles y/o necesarias para garantizar **una igualdad básica de todos los ciudadanos, con independencia de su domicilio o lugar de residencia**. En este sentido, por ejemplo, se pronunció el Consejo de Estado en su Dictamen N^o 336/2006, de 23 de marzo) emitido en relación con el Anteproyecto de la Ley 39/2006:

*“La regulación del Anteproyecto —al igual que el sometido a consulta en el dictamen 1.579/2005, antes citado— no pretende tanto configurar aquellas facultades, límites, deberes, prestaciones, premisas o presupuestos en relación con un concreto derecho o deber, cuanto en **relación con el ejercicio de sus derechos y deberes constitucionales** por parte de un sector de la población que tiene especiales dificultades para tal ejercicio e incluso, como se ha dicho, para el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria.”*

Es decir, pocos reparos habrían de establecerse al hecho de que la Ley 39/2006 defina un régimen jurídico básico, que necesariamente debe ser respetado por todas las Administraciones competentes en materia de dependencia pues si bien es verdad que el Tribunal Constitucional en su interpretación del concepto de “condiciones básicas” estableció que **las Comunidades Autónomas** disponen de margen para ejercer las competencias sectoriales que tienen atribuidas en función de los correspondientes Estatutos de Autonomía, también manifestó que éstas **deberán respetar —en todo caso— los elementos generales conformadores del derecho**.⁶

En idéntico sentido, el Profesor Sempere Navarro⁷ ha señalado sobre esta cuestión:

“Respecto del espinoso tema del fundamento constitucional, el entronque con el artículo 149.1.1^a CE se considera adecuado pues se establece un

⁶ El Consejo de Estado estableció que el anteproyecto de Ley requería una revisión por falta de claridad en este sentido.

⁷ Vid. obra antes citada.

marco de igualdad, pero sin pretender la uniformidad sino favoreciendo la mayor adaptación de las normas aplicables en cada Comunidad Autónoma a las necesidades o preferencias que manifiesten en cada una de ellas.

*Se destacan “los efectos positivos” de que se potencien los instrumentos de colaboración y coordinación entre las distintas Administraciones Públicas, técnica “especialmente necesaria cuando se trata de funciones a las que todos los poderes públicos han de contribuir.” Pero se recalca su coherencia con el título competencial en que se ampara la iniciativa legislativa objeto del dictamen, orientada a la consecución y consolidación de unas condiciones básicas que garanticen un determinado nivel en las posiciones jurídicas de todos los ciudadanos. Se subraya la conveniencia de articular las vías para que esa colaboración se haga efectiva, también, en la fase de elaboración de la norma (puesto que, previsiblemente, facilitará la ulterior colaboración en su aplicación), no sólo proporcionando información desde el Estado, sino recabando informes, observaciones y sugerencias. **También ha de insistirse en la necesidad de que la Ley delimite con precisión el alcance de las funciones que, en su aplicación, corresponde a los distintos poderes públicos; que se defina con claridad dónde empiezan y hasta dónde alcanzan las atribuciones que se encomiendan a cada uno de los mecanismos —orgánicos y funcionales— que articulan la colaboración y coordinación entre ellos, así como un preciso engranaje entre todos ellos, respaldado incluso por previsiones específicas para el caso de desajustes o disfunciones⁸.**”*

A modo de conclusión de todo lo anterior, cabe destacar lo siguiente:

- La Administración General del Estado tiene competencia para definir las condiciones básicas de los derechos y prestaciones, **regulando de forma completa los aspectos básicos a fin de que quede garantizada la igualdad de todos los ciudadanos.** En el desempeño de esta labor la Ley 39/2006 es, obviamente, un elemento básico.
- La Administración General del Estado no puede regular en detalle los distintos derechos y prestaciones que los ciudadanos pueden disfrutar

⁸ “Antecedentes y estructura de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre”, en AS, Núm. 17, 2006

o recibir, ni tampoco el resto de elementos del SAAD (procedimientos, etc), estableciendo reglas específicas que los agoten y excluya el ejercicio de sus potestades por las Comunidades Autónomas.

- Las Comunidades Autónomas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, **deberán respetar los elementos generales conformadores de los derechos y prestaciones**, evitando adoptar normas y/o reglas propias que los desvirtúen, dejen sin efecto práctica o limiten.

De este modo, al aprobar cualquier regulación, deben considerarse esenciales los principios que inspiran la Ley 39/2006. En la actualidad, los mismos se recogen en el artículo 3 de la norma y son enunciados hasta dieciocho (18) distintos, con alcance y contenido también diversos.

Una parte de estos principios se refieren a la **protección que la Ley dispensa** (carácter público de las prestaciones, la universalidad en el acceso, la atención integral e integrada o la equidad); otros afectan a las **políticas a desarrollar** (transversalidad o la perspectiva de género); pero, sobre todo, la normativa presta una especial atención a las **relaciones entre las distintas Administraciones** implicadas (cooperación interadministrativa, colaboración de los servicios sociales y sanitarios) y, asimismo, a la **participación en el Sistema** de sujetos privados (las propias personas en situación de dependencia y sus familiares, la iniciativa privada en general o el tercer sector).

Respecto a la **participación en el Sistema del tercer sector**, merece la pena aludir a la **exposición de motivos** de la propia Ley que resalta que ***“Es un hecho indudable que las entidades del tercer sector social viene participando desde hace años en la atención a personas en situación de dependencia, y apoyando el esfuerzo de las familias y de las corporaciones locales en este ámbito. Estas entidades constituyen una importante malla social que previene los riesgos de exclusión de las personas afectadas.”***

Igualmente, el texto legal en su artículo 16, dispone en su apartado segundo, que en la incorporación a la red de los centros privados concertados se tendrá **en cuenta de manera especial** los correspondientes al tercer sector. Además, el apartado cuarto establece que los poderes públicos promo-

verán la colaboración solidaria de los ciudadanos con las personas en situación de dependencia, a través de las organizaciones de voluntarios y de las entidades del tercer sector.

2.2. LOS ELEMENTOS ESENCIALES: LOS CONCEPTOS “AUTONOMÍA” Y “DEPENDENCIA”

En el análisis de toda norma es fundamental la delimitación de su objeto de regulación y de sus conceptos esenciales. En el caso de la Ley 39/2006, esta circunstancia es aún más relevante pues sólo así los interesados (quienes tengan derecho a sus prestaciones) podrán optar a estas de forma real y efectiva.

El texto legal dedica su artículo 2 a definir los conceptos que se emplean en todo su articulado. Entre estos, desde la estricta perspectiva de los ciudadanos, deben destacarse dos de ellos: i) la “autonomía personal”; y ii) la “dependencia”:

- **Autonomía** (art. 2.1 de la Ley) es: *“la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.”*

Estamos, por tanto, ante un concepto amplio que ofrece cobertura a todos aquellos casos en los que una persona presenta alteraciones en sus *capacidades de toma de decisiones* —por ejemplo, en sus facultades de elección personal— o, asimismo, en las *capacidades para desarrollar las actividades básicas de la vida cotidiana*: ambos elementos son los que determinan, hoy por hoy, el concepto de “autonomía” y los que, en último extremo, sirven para delimitar quienes son, en el marco de la Ley, las personas con necesidades de apoyo en este ámbito⁹.

⁹ En este sentido, PEREZ YÁÑEZ, Rosa y DE LA PUEBLA PINILLA, Ana: *“Un notable avance en la protección de las personas dependientes: la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia”* Relaciones Laborales, nº 5, Sección Legislación, Quincena del 8 al 23 de marzo de 2007. Editorial la Ley.

- **Dependencia** (art. 2.2 de la Ley) es *“el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.”*

La dependencia requiere dos caracteres para ser apreciada como tal (con las consecuencias que ello conlleva):

- i) El carácter de *permanencia*: no estarían contemplados los supuestos de personas en situación de dependencia por razones meramente temporales.
- ii) La *presencia de unos orígenes o causas determinadas*: la situación de dependencia habría de haberse producido por razones de edad, enfermedad o discapacidad.

Los TEA son trastornos del neurodesarrollo, y por lo tanto, de origen congénito. Los indicadores que posibilitan el diagnóstico se presentan durante los primeros años de vida, a pesar de que en ocasiones pasan desapercibidos hasta períodos más tardíos del desarrollo, o son indistinguibles y confundidos con otro tipo de trastornos. En cualquier caso, parece claro que las personas con TEA se encuadran dentro del ámbito subjetivo de la Ley 39/2006, y que por lo tanto, y dependiendo de la valoración del grado y nivel de dependencia estimado, podrán optar a las medidas (servicios y prestaciones económicas) que ésta recoge, al igual que el resto de los beneficiarios de la misma. Éstas se destinarán tanto a favorecer el desarrollo de las habilidades de autonomía personal como a atender las posibles situaciones de dependencia que puedan experimentar las personas en su vida diaria. No obstante, y debido a las características que definen los TEA **la promoción de la autonomía personal cobrará una especial importancia**, dado su papel fundamental en el desempeño de una vida activa y participativa en el entorno comunitario y social.

Es necesario tener en cuenta que este tipo de trastornos determinan en las personas que los presentan una serie de necesidades de apoyo relacionadas tanto con la toma de decisiones personales como con el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria. Determinan así diferentes niveles de dependencia que permanecerán a lo largo de la vida de las personas que los presentan, y que influirán también en las personas relevantes de su entorno, especialmente en sus familias.

2.3. EL SAAD Y LOS NIVELES DE PROTECCIÓN

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) se constituye como uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la situación de los servicios sociales, respondiendo a la necesidad de atender a las situaciones de dependencia y a la promoción de la autonomía personal, así como la calidad de vida e igualdad de oportunidades.

De este modo, la Ley 39/2006 optó por crear *ex novo* un sistema de protección social que amplía la acción protectora del Estado, completando (como ya se ha expresado) el establecido por el Sistema de Seguridad Social mediante un *“nuevo desarrollo de los servicios sociales”*.

El SAAD está articulado como un **sistema de protección universal**, cuyo objeto es garantizar a las personas en situación de dependencia una serie de recursos, servicios y prestaciones relevantes. El SAAD se dirige así a tres finalidades básicas:

1. Garantizar las *condiciones básicas* y *el contenido común* del derecho subjetivo a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia; además de servir de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, pero también de las entidades privadas.
2. *Integrar todos los centros y servicios* (relacionados por el texto legal) en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sin que ello implique alteración en el régimen jurídico de su titularidad, administración, gestión y dependencia orgánica.

3. *Promover la autonomía personal y atención a las necesidades de las personas con dificultades en la realización de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD).*

Para el cumplimiento de tales finalidades, el SAAD establece tres niveles de protección (art. 7):

- El **nivel mínimo** de protección garantizado por la **Administración General del Estado**.¹⁰
- El **nivel de protección que se acuerde entre la Administración General del Estado y las CCAA**, a través de los Convenios previstos en la Ley.¹¹
- El **nivel adicional** de protección que pueda establecer cada **Comunidad Autónoma**.

La existencia de estos tres niveles de protección tiene consecuencias prácticas: dependiendo de las circunstancias de las personas, la protección —como veremos, concretada en servicios o prestaciones económicas— que aquéllas reciban es susceptible de variar, dependiendo de si están incluidos en el ámbito de los convenios de colaboración suscritos o si su residencia está localizada en una Comunidad Autónoma que haya establecido prestaciones adicionales. Todo ello, aunque el nivel mínimo de protección esté debidamente garantizado, es un factor que —en la práctica— es **susceptible de generar diferencias entre los beneficiarios**.

En último lugar, resulta necesario destacar que la Ley 39/2006 establece el **sistema de financiación del SAAD** en su artículo 32, el cual obliga tanto a la Administración General del Estado, como a las Comunidades Autónomas a dotar de los medios económicos suficientes para dar respuesta a las objetivos de la misma, determinándose anualmente en los correspondientes presupuestos.

¹⁰ Desarrollado por los Reales Decretos 614/2007, de 11 de mayo y 74/2009, de 30 de enero.

¹¹ Resoluciones de 4 de abril de 2008 por el que se publican los Convenios de Colaboración entre el Estado y las diferentes CC AA.

De este modo se fija que la Administración General del Estado asume íntegramente el coste derivado del nivel mínimo de protección garantizado (art. 9), además se estipula que la Administración General del Estado suscribirá Convenios con cada Comunidad Autónoma en los que se determinarán las obligaciones asumidas por cada una de las partes para la financiación de las prestaciones del Sistema. Dichos Convenios podrán ser anuales o plurianuales. Además la aportación de las Comunidades Autónomas debe ser al menos igual que la de la Administración General del Estado, para cada año.

Es conveniente destacar que la forma de financiación elegida para este Sistema, mediante convenios con una vigencia temporal limitada (por ahora anual) **podría no dar una respuesta adecuada** a las necesidades del Sistema puesto que su continuidad no queda asegurada sino condicionada a la firma de dichos Convenios.

2.4. EL CONSEJO TERRITORIAL DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

El SAAD es regido por el denominado “Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia” —en lo sucesivo, el Consejo Territorial— (art. 8), órgano que centraliza la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas (AGE y CC AA) que tienen encomendados el diseño, la gestión de las condiciones y el alcance de prestaciones/servicios.

El Consejo Territorial tiene una función capital a la hora de ordenar el SAAD, dado que tiene que asegurar su homogeneidad, y coherencia, así como velar por el cumplimiento efectivo de la igualdad; todo ello, en un sistema donde —como es bien sabido— concurren competencias de distintas Administración Públicas. A tal fin, la normativa le otorga funciones específicas:

- Acordar el Marco de cooperación interadministrativa (art. 10) para el correcto desarrollo de las disposiciones de la Ley.

- Establecer la intensidad de las prestaciones, así como las compatibilidades entre los servicios (las cuales habrán de aprobarse siempre mediante Real Decreto, con el objeto de evitar desigualdades).
- Acordar las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas, así como los criterios de participación del beneficiario en los costes del servicio, los grados de dependencia, los criterios de valoración (baremo común y único) y los criterios comunes de actuación y evaluación del SAAD.
- Informar sobre la normativa estatal de desarrollo y en especial las normas que determinen el nivel mínimo de protección garantizado.

En el desarrollo de estas funciones, el Consejo Territorial ha adoptado distintos Acuerdos que son trascendentales y han de ser siempre tenidos en cuenta. Entre estos, cabe citar por su importancia:

- Acuerdo de 22 de enero de 2007 por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia.
- Acuerdo de 27 de noviembre de 2008 sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- Acuerdo de 27 de noviembre de 2008, 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.

2.5. LAS PRESTACIONES: LOS SERVICIOS Y LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

El SAAD prevé una serie de prestaciones para los beneficiarios. Tales prestaciones pueden tener naturaleza de **servicios** o **ayudas económicas**

(art. 14). Según enuncia la Ley 39/2006, en cualquiera de ambos casos han de ir **destinadas a la promoción de la autonomía personal y a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.**

En consecuencia, las personas que están en una situación de dependencia tienen la posibilidad de solicitar a sus Administraciones el reconocimiento de tales prestaciones, previa la tramitación del procedimiento administrativo correspondiente. Un trámite esencial de este procedimiento es la aprobación por la Administración, previa consulta del interesado, del denominado “Programa Individual de Atención” (PIA, en lo sucesivo) regulado en el artículo 29 de la Ley, en el que se establecen *“las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado y nivel, con la participación previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas del beneficiario y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le represente.”*

Lo anterior no supone que la persona tenga la opción de disfrutar todas y cada una de las prestaciones reguladas, puesto que:

- La configuración normativa de las prestaciones otorga un **carácter prioritario a los servicios** prestados mediante la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por las respectivas Comunidades Autónomas (mediante centros y servicios públicos o privados concertados, debidamente acreditados).
- **Únicamente si no fuese posible ofrecer** la debida atención al beneficiario de las prestaciones mediante los referidos **servicios**, aquél **puede recibir una prestación económica que irá destinada a la cobertura de los gastos del servicio** previsto en el PIA. Este servicio debe ser prestado por una entidad o centro acreditado para la atención a la dependencia.
- **Excepcionalmente**, podrán recibir una **prestación económica** (bajo ciertas condiciones) para ser atendido por cuidadores no profesionales en el

entorno familiar o para contratar una persona que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo y a una vida lo más autónoma posible.

- La Ley 39/2006 también establece una regla de priorización en el acceso a los servicios (cuyo número de plazas no es ilimitado): **la prioridad vendrá determinada por el grado y nivel de dependencia; a igual grado y nivel, por la capacidad económica del solicitante.**¹²

En la actualidad, para satisfacer las necesidades de los beneficiarios, el SAAD cuenta con los siguientes servicios y prestaciones económicas (con el contenido indicado a continuación):

A. Servicios:

- a. Los **servicios de prevención** de las situaciones de dependencia y **los de promoción de la autonomía personal.**

Entre estos, se entienden comprendidos aquellos dirigidos a prevenir el agravamiento del grado y nivel de dependencia, incluyéndose también esta atención en los programas de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de los centros de día y de atención residencial.

Se prevé en la normativa vigente además de los servicios de prevención, una serie de servicios encaminados a promover la autonomía personal de las personas en situación de dependencia.

- b. **El servicio de teleasistencia.**

Este servicio procura asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y apoyo de medios personales, con objeto de dar respuesta inmediata en situaciones de emergencia o de inseguridad, soledad y aislamiento.

¹² Hasta que la red de servicios esté totalmente implantada, las personas en situación de dependencia que no puedan acceder a los servicios por aplicación del régimen de prioridad señalado, tendrán derecho a una prestación económica.

c. **El servicio de ayuda a domicilio.**

El servicio de ayuda a domicilio es un conjunto de actuaciones realizadas con el fin de que el beneficiario vea atendidas sus necesidades de la vida diaria. Comprende tanto aquellos servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar, como aquellos relacionados con la atención personal en la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Se prestará conforme lo establecido en el PIA y se determinará en número de horas mensuales de servicios asistenciales.

d. **El servicio de centro de día y de noche.**

El servicio ofrece atención integral (enfoque biopsicosocial, necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación, habilitación y asistencia personal) a las personas en situación de dependencia, durante el período diurno o nocturno.

Su objetivo es mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores.

Los centros en que el servicio se presta son clasificados en las siguientes categorías:

- i) Centro de día para mayores;
- ii) Centro de día para menores de sesenta y cinco años;
- iii) Centro de día de atención especializada;
- iv) Centro de noche.

Los distintos tipos de centros se adecúan a las necesidades, características (“peculiaridades” según la definición del texto de la Ley) y edades de las personas en situación de dependencia. En este sentido, la intensidad del servicio está en función de los servicios del centro que precisa la persona en situación de dependencia, de acuerdo con su PIA.

e. **El servicio de atención residencial.**

Este servicio, ofrecido a los beneficiarios en función de su PIA, procura una atención integral y continuada de carácter personal, social y sanitario, que se presta en distintos centros residenciales, públicos o acreditados según los requisitos establecidos por el SAAD. Puede tener carácter permanente o temporal, con motivo de vacaciones, fines de semana, convalecencia, enfermedades o descansos de los cuidadores no profesionales. Los centros en los que se presta están clasificados en:

- 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.

B. Prestaciones económicas:

Entre las prestaciones que ofrece el SAAD, además de los servicios, están comprendidas las siguientes prestaciones económicas:

a. **Prestación económica vinculada al servicio.**

Está vinculada a la adquisición de un servicio y tiene carácter periódico. Esta prestación es únicamente reconocida cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado. Su cuantía se determina en función del grado, nivel de dependencia y capacidad económica del beneficiario, con el límite máximo legalmente establecido.

b. **Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.**

Es de **carácter excepcional**, siendo contemplada para los casos en que el beneficiario es atendido en su propio entorno familiar¹³. En tal

¹³ Siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda y así lo establezca su Programa Individual de Atención (art. 14.4).

supuesto, cabe reconocer una prestación económica para cuidados familiares. Han de reunirse determinados requisitos: el cuidador deberá ajustarse a las normas sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social y se promoverán acciones de apoyo a los cuidadores no profesionales que incorporarán programas de formación, información y medidas para atender los periodos de descanso.

c. **Prestación económica de asistencia personal.**

Tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas que tengan reconocida la situación de gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de la figura de un asistente personal, durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.

Estos son los principales rasgos que, en la actualidad, caracterizan el sistema configurado por la Ley 39/2006, el cual pretende dar una respuesta satisfactoria a las personas que se encuentran en las distintas situaciones de dependencia.

2.6. La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

El día 13 de diciembre de 2006 se aprobó la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Entró en vigor el 3 de mayo de 2008. Este Tratado Internacional, en primer lugar, supone un giro en la forma de abordar la discapacidad ya que las personas con discapacidad dejan de ser “objeto” de políticas asistenciales para pasar a ser “sujetos” de derechos humanos.

Asimismo, la ratificación y posterior entrada en vigor de la Convención obliga a revisar y, en caso de conflicto, a reformar la legislación española afectada por sus disposiciones. Este impacto afecta tanto a la legisla-

ción específica sobre discapacidad como a todo el Ordenamiento Jurídico español.

Además, es preciso tener en cuenta que conforme al artículo 96.1 de la Constitución Española “Los Tratados Internacionales válidamente celebrados, una vez publicados oficialmente en España, pasarán a formar parte del ordenamiento interno.” Razón por la cual, no hay que esperar a la adaptación del Ordenamiento Jurídico español para que todo su contenido resulte de obligado cumplimiento.

No cabe duda, a raíz de lo anteriormente expuesto, que el examen del marco jurídico del Sistema para la Autonomía y Atención a las personas en situación de dependencia configurado por la Ley 39/2006 y todos sus desarrollos, debe realizarse incorporando el contenido de esta Convención.

Como elementos más importantes a tener en cuenta al realizarlo, se deben destacar:

- 1) Los **principios inspiradores** que deben informar la aplicación de la Convención, entre los que destacan por su importancia en relación al presente estudio:
 - El respeto a la dignidad inherente, la autonomía individual, la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas (artículo 3.a).
 - La no discriminación (artículo 3.b).
 - La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad (artículo 3.c).
 - La igualdad de oportunidades (artículo 3.e).
- 2) **Los Estados Partes se comprometen a:**
 - a. Asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad.

Para ello se comprometen a adoptar **medidas legislativas, administrativas y de otras índoles que sean pertinentes** (artículo 4.1.a).

- b. Respecto a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados se comprometen a adoptar medidas para lograr, de manera progresiva, su **pleno ejercicio** (artículo 4.1.b).
 - c. Tener en cuenta, en todas las políticas y en todos los programas, la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad (artículo 4.1.c).
- 3) Respecto a los **derechos** reconocidos en la Convención que afectan más estrechamente al ámbito de aplicación de la Ley 39/2006:
- a. **Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad** (artículo 19).

Se reconoce el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con iguales opciones a las de los demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación, asegurando en especial que:

- Tengan la oportunidad de **elegir** su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y **no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico**.
- Tengan **acceso a una variedad de servicios** de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la **asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia e inclusión en la comunidad** y evitar su aislamiento o separación de ésta.
- Las instalaciones o servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de las personas con discapacidad y tengan en cuenta sus necesidades.

b. **Salud** (artículo 25).

Se exige a los Estados Partes adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a **servicios de salud que necesiten específicamente como consecuencia de su discapacidad**, incluidas la **pronta detección e intervención**, cuando proceda, y servicios destinados a **prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades**, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores.

c. **Habilitación y rehabilitación** (artículo 26).

Los Estados Partes deberán adoptar medidas efectivas y pertinentes para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin se **intensificarán y ampliarán** servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas:

- Comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una **evaluación multidisciplinar** de las necesidades y capacidades de la persona.
- Apoyen la **participación e inclusión en la comunidad** y en todos los aspectos de la sociedad, sean voluntarios y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad, incluso en zonas rurales.

Tal y como ya se ha puesto de relieve, se debe concluir que la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad consagra una nueva perspectiva acerca de la discapacidad y obliga a modificar la normativa española para adaptarla a la misma y también a **interpretar** la existente bajo sus parámetros.

Esta necesidad de reinterpretación afecta a la Ley 39/2006 puesto que se manejan conceptos muy relacionados con la Convención como derecho a la autonomía personal, autodeterminación, participación e inclusión plenas en la comunidad, etc.

Como consecuencia, además esta obligación de adaptación y reinterpretación debe servir de fundamento a diversas propuestas de mejora de la Ley que se abordan en el presente estudio.

III. RÉGIMEN JURÍDICO VIGENTE

En el presente apartado se analizará **aquellos elementos que, por su aplicación transversal al reconocimiento de los derechos y prestaciones, tienen trascendencia práctica para el funcionamiento del SAAD.** Entre estos, que se han venido a denominar “elementos horizontales”, han sido diferenciados los siguientes:

- i) El procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia.
- ii) Los órganos de valoración.
- iii) Programa Individual de Atención (PIA, en lo sucesivo).
- iv) Disposición Adicional Novena de la Ley 39/2006.
- v) La retroactividad del reconocimiento de la prestación al momento de presentación de las solicitudes de reconocimiento.
- vi) La participación del beneficiario en el coste de la prestación.
- vii) Los órganos consultivos.

3.1. EL PROCEDIMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA

3.1.1. Concepto

El reconocimiento de la situación de dependencia en la que puede encontrarse una persona (así como la percepción de las prestaciones corres-

pondientes) requiere, como se ha expuesto, la tramitación de un procedimiento administrativo. En el mismo, las Administraciones Públicas comprueban la situación real y las circunstancias concretas en que se encuentra la persona en posible situación de dependencia de modo que puedan disponer de los elementos de juicio necesarios para determinar si se encuentra o no realmente dicha situación, así como cuales son los servicios y/o prestaciones que necesita.

3.1.2. Desarrollo normativo

La Ley de 39/2006 es muy exigua en materia de procedimiento. Su artículo 28 establece una serie de principios comunes que deben ser respetados por las Comunidades Autónomas y demás Administraciones Públicas competentes al regular los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones.

Estos **principios** son los siguientes:

a) El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del SAAD siempre se inicia a instancia de la persona susceptible de presentar dicha situación, o de su representante legal: es necesario, por tanto, un **comportamiento activo del propio interesado**.

b) La tramitación se ajustará a las previsiones de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP y PAC), si bien con las especificidades contempladas en la Ley: el régimen general en materia de procedimiento administrativo rige, por tanto, también en esta materia. Las **lagunas deben consecuentemente completarse —a falta de norma sectorial— por las reglas comunes** en materia procedimental.

c) El **reconocimiento de la situación de dependencia** sólo se efectúa mediante resolución de la Administración Autonómica de la residencia del

solicitante. Dicha resolución tiene validez en todo el territorio del Estado. De este modo:

- La **competencia administrativa viene determinada**, no por el lugar de nacimiento, sino por **el criterio del domicilio**. Por otra parte, basta con una **única resolución** para que la situación de dependencia esté reconocida y pueda optarse a los servicios o prestaciones.
- En el supuesto de **cambio de residencia**, la Comunidad Autónoma de destino (no la de origen del interesado) es la competente para determinar, en función de su propia red de servicios y prestaciones, aquellos que han de corresponder al ciudadano en situación de dependencia: una vez reconocida ésta, **no puede serle negada la cobertura en ninguna Comunidad Autónoma**.
- La **resolución administrativa** siempre **debe determinar** los **servicios o prestaciones** que corresponden al solicitante (en función del grado y nivel de dependencia estimados).

d) En realidad, la definición de los aspectos elementales del procedimiento (la configuración de sus especificaciones) no son contemplados en la Ley 39/2006. Expresamente, se prevé que los criterios básicos del procedimiento y características comunes del órgano y profesionales que procedan al reconocimiento han de ser acordados por el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. La transcendencia de este órgano, por tanto, se contempla desde un principio y en referencia a elementos fundamentales del SAAD.

En lo que al procedimiento se refiere, habría que poner de relieve la **obligatoriedad de que el Consejo Territorial adopte criterios objetivos y claros**, así como su obligatoriedad para las Administraciones cuando éstas regulen el procedimiento y los aspectos mencionados.

e) Los **servicios de valoración de la situación de dependencia**, la **prescripción de los servicios y prestaciones** y la gestión de las **prestaciones económicas** previstas en la Ley, se **efectúan directamente por las**

Administraciones Públicas. De forma expresa, quedan excluidas las opciones de delegación, contratación o concierto con entidades privadas.

Siguiendo lo previsto en el artículo 28 citado, el Consejo Territorial del SAAD adoptó el Acuerdo de 22 de enero de 2007, por el que se establecen los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia y en el que se determinan los siguientes criterios básicos respecto del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia:

a) Como regla general, **la valoración de la situación permanente de dependencia y la clasificación de su grado y nivel** sólo puede efectuarse **previo examen del interesado** por un órgano de valoración competente, distinto al que tiene que resolver el procedimiento.

b) En todos los casos, **debe ser valorada la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria**, así como la **necesidad de apoyo y supervisión** para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental.

c) En el caso de las **personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental deben valorarse también las necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad**.

d) La valoración ha de realizarse **teniendo en cuenta los correspondientes informes** sobre la **salud** de la persona y sobre el **entorno** en el que ésta viva, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas.

El informe social constituye así un elemento esencial e imprescindible para la elaboración del programa individual de atención.

e) Previamente a la conclusión del procedimiento, **el órgano de valoración competente debe emitir un dictamen-propuesta** que —sin excepciones— deberá contener necesariamente el **diagnóstico, situación, grado y nivel de dependencia** así como los **apoyos y cuidados** que la persona pueda requerir.

f) En este dictamen-propuesta es preciso **establecer**, cuando proceda en función de las circunstancias concurrentes, el **plazo máximo** en que habrá de efectuarse la **primera revisión** del grado y nivel que se declare.

Tales criterios no dejan de ser, como se observa, reglas o directrices generales. Al margen de lo anterior, el detalle de los procedimientos que tienen que tramitar los interesados es competencia de las Comunidades Autónomas respectivas (de aquéllas donde residan). Por tanto, caso por caso, cada beneficiario ha de identificar cuáles son las reglas o trámites específicos que le son de aplicación, en función de su lugar de residencia.

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 39/2006, la mayoría de las Comunidades Autónomas han regulado el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema. Esta regulación ha tenido lugar mediante disposiciones de rango reglamentario, todas ellas con características más o menos semejantes.

En el **ANEXO** del estudio se ofrece una descripción detallada de los procedimientos aplicables en cada una de las Comunidades Autónomas y en las Ciudades de Ceuta y Melilla.

En relación con la regulación autonómica, es posible destacar varias peculiaridades:

- Determinadas Comunidades Autónomas (Cataluña y Región de Murcia) no han regulado hasta la fecha el procedimiento. Esto también sucede en el caso del Territorio Histórico de Guipúzcoa (País Vasco) en el que la Diputación Foral aún no ha establecido disposiciones al respecto.
- La Comunidad Valenciana en su Ley de Presupuestos de 2008, introdujo una Disposición Adicional que regula el silencio administrativo y que da por denegada la ayuda si la Administración no responde a la petición en el plazo que marca la Ley. El Defensor del Pueblo ha promovido un recurso de inconstitucionalidad contra la misma admitido a trámite el 17 de abril de 2008 aunque su admisión no supone suspensión de la aplicación del precepto.

La regulación del procedimiento en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla se recoge en una norma común: la Orden TAS/2455/2007, de 7 de agosto, por la que se dictan normas para la aplicación y desarrollo de los Reales Decretos que desarrollan la Ley 39/2006, en las Ciudades de Ceuta y Melilla.

En líneas generales, las Comunidades Autónomas han regulado los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia de un modo similar, respetando los trámites y principios básicos previstos en la Ley 39/2006 y en la Ley 30/1992 (LRJAP y PAC). En consecuencia, toda persona que desee solicitar el reconocimiento de una situación de dependencia y obtener una prestación ha de someterse a un procedimiento que esencialmente constará de las siguientes fases:

a) Inicio del procedimiento

De acuerdo con la Ley 39/2006, las normas autonómicas prevén que los procedimientos se inicien *a instancia del interesado* (persona que se encontraría en situación de dependencia o de quienes tengan atribuida su representación legal, si bien en algún caso se ha ampliado la legitimación, permitiendo iniciar el procedimiento a otras personas¹⁴).

En ciertas Comunidades Autónomas, por motivos de economía procedimental, se prevé la posibilidad de que los órganos administrativos puedan **acordar de oficio el inicio del procedimiento de reconocimiento**, pero **sólo en los casos de personas que ya ocupen plazas en centros residenciales** de la propia Comunidad Autónoma.

Esta posibilidad resulta de **dudosa legalidad** puesto que no resulta acorde con lo establecido por la Ley 39/06 que únicamente establece el inicio a instancia de interesado. Adicionalmente, el Real Decreto 99/2009, de 6 de

¹⁴ Este es el caso de Castilla-La Mancha en el que se ha atribuido legitimación al cónyuge, descendientes y ascendientes, entre otros. También en Extremadura, Madrid, Álava o Valencia se concede legitimación activa al guardador de hecho.

febrero, por el que se modifica el Real Decreto 614/2007, de 11 de mayo, sobre nivel mínimo de protección del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia garantizado por la Administración General del Estado, establece en su artículo único que las aportaciones de la Administración General del Estado en concepto de nivel mínimo garantizado para cada beneficiario quedan condicionadas al cumplimiento de los requisitos de la Ley 39/2006, y en cualquier caso a “que el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia haya sido iniciado a solicitud del interesado o de quien ostente su representación.”

Por lo tanto, y de acuerdo con el tenor literal de la norma, en los supuestos de inicio de oficio del procedimiento por la Administración Autonómica, podría quedar excuida la aportación de la Administración General del Estado del nivel mínimo garantizado.

El procedimiento se inicia por la presentación de una solicitud o instancia. Las Comunidades Autónomas han aprobado modelos de solicitudes de inicio del procedimiento, a la vez que han determinado los diferentes documentos que deben presentarse junto con la solicitud. A pesar de que en cada Comunidad Autónoma se exigen unos documentos u otros (el detalle puede consultarse en el correspondiente anexo, en el que se realiza un análisis de cada Comunidad Autónoma), los **requerimientos de documentación generalmente tienen por objeto acreditar la personalidad del solicitante y su representante, las circunstancias de su residencia, así como el estado de salud de la persona**. A tal fin, suele ser exigido un informe específico al respecto.

En relación con este Informe sobre la Salud de la persona (documento fundamental y necesario para obtener el reconocimiento), cabe señalar que:

- a. El mismo debe presentarse en los modelos que han sido aprobados al efecto por cada Comunidad Autónoma. No existe regla general acerca de la persona que debe firmarlos: en algunos casos, se exige expresamente que se trate de “médicos” (Cantabria, Galicia, Madrid, La Rioja, Vizcaya); en otros se habla de “profesionales de la salud” (Castilla y León); en el resto, únicamente se indica de que sea “emitido por los ser-

vicios de salud” de la Comunidad Autónoma (Asturias, Castilla-La Mancha y ciudades de Ceuta y Melilla).

- b. Respecto del contenido del informe, resulta especialmente reveladora la normativa reguladora de Castilla-La Mancha en la que se señala que este informe versará *“sobre la salud de la persona interesada, en el que se refleje las condiciones de salud de la persona solicitante que fundamenten desde una perspectiva médica, la necesidad de ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria, y en su caso, sobre las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le han sido prescritas”*.

b) Subsanación de las solicitudes

En los procedimientos examinados se recogen expresamente las previsiones de la Ley 30/1992 (LRJAP y PAC) en relación con la subsanación de las solicitudes de inicio. Es decir, se aplica correctamente el régimen general. Si tales solicitudes no reuniesen los requisitos exigidos (o no se presentasen los documentos necesarios), se requerirá al interesado para que en el plazo de 10 días, subsane los defectos de que adolezca o presente los documentos preceptivos.

En el supuesto de que no hacerse así, se estimará que el solicitante ha desistido de su petición.

c) Valoración

Recibida la instancia, todas las Administraciones proceden a una fase de valoración. **Esta fase constituye la piedra angular del procedimiento, ya que de su resultado depende la declaración de dependencia de la persona, el reconocimiento de su grado y nivel, así como los servicios y prestaciones a los que tendrá acceso.**

En relación con esta fase del procedimiento, cabe destacar:

- El examen de la persona interesada se realiza en su domicilio o lugar de residencia habitual y sólo de forma excepcional fuera de los mismos¹⁵.
- La valoración de la situación de dependencia se lleva a cabo aplicando unos baremos o escalas determinados, que han sido recogidos en el Real Decreto 504/2007 de 20 de abril, por el que se aprueba el Baremo de Valoración de la situación de Dependencia (BVD) y la Escala de valoración Específica (EVE) para los menores de 3 años, establecidos por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia (a partir de ahora RD 504/2007). La **finalidad** última es **determinar (valorar) la capacidad de la persona para realizar por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo o supervisión en su desempeño.**

Los *criterios de aplicación* del BVD quedan recogidos en el Anexo I del RD 504/2007.

Entre los mismos, y por la especial relevancia que pueden tener en el caso de las personas con TEA, cabe destacarse las **especificaciones realizadas** en el procedimiento en relación a las **personas** que presentan **dis-capacidad intelectual o enfermedad mental**, así como otras situaciones en que las personas puedan tener **afectadas sus capacidades perceptivo-cognitivas**.

En estos casos se establece que **el cuestionario se aplica en forma de entrevista** en presencia de la persona a valorar y con la participación de alguien que conozca debidamente la situación del solicitante. Asimismo, se valora la necesidad de apoyo y supervisión en la realización de las actividades de la vida diaria en estos casos concretos, contemplando el supuesto de que la persona precise de **asistencia especial**, debido a la presencia de

¹⁵ La Resolución de 8 de noviembre de 2007 de la Comunidad Autónoma de Islas Baleares señala que *“la valoración podrá realizarse en instalaciones diferentes al domicilio de la persona solicitante en función de criterios o necesidades profesionales, o en el caso de que la situación física o intelectual lo aconseje”*.

trastornos de comportamiento o problemas perceptivo-cognitivos que dificultan la prestación del apoyo de otra persona en la realización de la actividad.

En la valoración de la capacidad de la persona para realizar por sí misma y de forma adecuada las tareas que se describen en el BVD se tendrán en cuenta tanto su **capacidad de ejecución física**, como sus **habilidades cognitivas y/o de iniciativa**, siempre y cuando existan deficiencias permanentes (motrices, mentales, intelectuales, sensoriales o de otro tipo).

En los casos de las personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental, así como con dificultades perceptivo-cognitivas que requieren de apoyo y supervisión general para la realización de manera comprensiva de las actividades, los valoradores determinarán la falta de desempeño en todas las tareas de la actividad correspondiente, a pesar de que la persona pueda llevarlas a cabo de un modo aislado.

- En esta fase se llevan a cabo dos actuaciones relevantes:
 - i) El examen de los **informes sobre la salud** (presentado por el interesado);
 - ii) La elaboración de un **“Informe sobre el Entorno de la persona”**. Este informe es realizado, con carácter general, por las propias personas encargadas de llevar a cabo la valoración o —en su caso— por los servicios sociales correspondientes al lugar de residencia de la persona. Su contenido puede ser variable, si bien en ciertas Comunidades Autónomas (La Rioja), se han aprobado anexos con modelos de su contenido.

Por último, existe la posibilidad de recabar *otros informes* que pudieran ser necesarios o aconsejables (su fundamento último, en realidad, deriva de las previsiones de la Ley 30/1992 (LRJAP y PAC).

d) *Desistimiento*

En la regulación de los procedimientos de valoración no se establece expresamente la posibilidad de que los interesados desistan de su solicitud.

No obstante, es ésta una cuestión regulada con carácter básico en la LRJ y PAC, texto legal que prevé que —en relación con los procedimientos iniciados a instancia de parte— todo interesado podrá desistir de su solicitud.

e) Resolución de reconocimiento de la situación de dependencia

El procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia finaliza mediante una resolución expedida por la Administración Autonómica competente. En dicha resolución se reconocerá o no la existencia de la situación de dependencia (descritos en el artículo 2 del RD 527/2007).

En el supuesto de que exista tal reconocimiento se determinarán el grado y nivel de la dependencia y además se establecerán los servicios o prestaciones que podrían corresponder a la persona según su grado y nivel.

Los grados de dependencia aparecen regulados en el artículo 26 de la Ley 39/2006 que los clasifica de la siguiente manera:

a) **Grado I.** Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal. El RD 504/2007 establece que se corresponde a una puntuación final del BVD de 25 a 49 puntos.

b) **Grado II.** Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal. El RD 504/2007 establece que se corresponde a una puntuación final del BVD de 50 a 74 puntos.

c) **Grado III.** Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal. El RD 504/2007 establece que se corresponde a una puntuación final del BVD de 75 a 100 puntos.

f) Plazo máximo para resolver y efectos de su vencimiento

Las distintas regulaciones de los procedimientos de reconocimiento han establecido los plazos máximos para resolverlos. **En general, los plazos oscilan entre los tres y los seis meses**¹⁶ como máximo. Por otra parte, en algunas normas han sido previstas causas específicas y situaciones especiales (en particular, el elevado volumen o número de asuntos a tramitar) que pueden dar lugar a la suspensión o ampliación de dichos plazos máximos y, por tanto, terminar por extender la duración de la tramitación del procedimiento.

De acuerdo con la mayor parte de la normativa examinada, el efecto de que **transcurra el plazo máximo sin haberse dictado y notificado la decisión administrativa** que resuelve el procedimiento consiste en que **la solicitud deba entenderse desestimada** (silencio administrativo negativo). En la práctica, **ello obligará a los interesados a interponer el oportuno recurso administrativo o acudir a la vía contencioso-administrativa, dentro de los plazos establecidos legalmente.**

g) Recursos

Las resoluciones de las Administraciones Públicas son susceptibles de impugnarse; sea ante los propios órganos administrativos (cuando las decisiones de quien los haya adoptado no agoten la vía administrativa) o ante los Juzgados y Tribunales de lo contencioso-administrativo. Ello será así, como regla general, salvo que se trate de actos administrativos de trámite que no pongan término al procedimiento o impidan su continuación.

Las resoluciones que resuelven (de forma expresa o por silencio administrativo negativo) los procedimientos de reconocimiento de la situación de dependencia no pueden ser consideradas como actos de trámite, pues con-

¹⁶ En consecuencia, se respeta el plazo máximo de seis meses establecido por la LRJAP y PAC con carácter general.

cluyen el procedimiento y deciden sobre el fondo de la solicitud del interesado: el reconocimiento o no de la situación de dependencia. Son, por tanto, impugnables conforme a esta regla general —ante los órganos administrativos o los órganos judiciales— en función de las normas específicas adoptadas por cada Comunidad Autónoma.

La situación más habitual, atendida la normativa autonómica, es que se establezca la necesidad de interponer un **recurso administrativo de alzada** frente a las resoluciones que deciden sobre la dependencia (así como frente a las desestimaciones por silencio presunto). Estos recursos son resueltos por el superior jerárquico del órgano competente para decidir el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia.

No obstante, en las Comunidades Autónomas del Principado de Asturias, Islas Baleares y en el Territorio Histórico de Vizcaya, ha sido previsto que la resolución del procedimiento pone fin a la vía administrativa por lo que, en principio, sería susceptible de impugnación a través del **recurso potestativo de reposición** o directamente ante los tribunales de lo contencioso-administrativo (**recurso contencioso-administrativo**).

En cuanto a los plazos de interposición de los recursos, estos son los siguientes:

- Recursos administrativos (alzada y reposición) será de **un mes** a contar desde la notificación de la resolución si esta fuera expresa y de **tres meses** en los supuestos en que se haya producido su terminación por silencio administrativo;
- Por su parte, el plazo para interponer el recurso contencioso-administrativo sería de **dos meses** si la resolución fuese expresa y de **seis meses** en el supuesto de que se hubiese producido silencio administrativo.

h) Revisión del grado o nivel de dependencia

El artículo 30 de la Ley 39/06 establece que el grado o nivel de dependencia será revisable, a instancia del interesado, de sus representantes o

de oficio por las Administraciones Públicas competentes, por alguna de las siguientes causas:

- a) Mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia.
- b) Error de diagnóstico o en la aplicación del correspondiente baremo.

Como regla general las CC AA respetan las causas de revisión establecidas con carácter general en la Ley 39/2006 aunque algunas establecen que salvo cuando se acredite suficientemente la mejoría o empeoramiento de la situación, para instar la revisión deberán transcurrir al menos dos años (o el plazo que se establezca) desde el último reconocimiento (Madrid y Comunidad Valenciana, Galicia).

3.1.3. Consideraciones prácticas

A la vista de la normativa aprobada, cabe formular diversas consideraciones:

A. Según ha sido explicado, la normativa actual omite generalmente toda mención expresa a que, si el solicitante fuera una persona con discapacidad intelectual o enfermedad mental, han de valorarse adicionalmente las necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía de la comunidad. Únicamente se contempla la opción de “asistencia especial” en el BVD.

La ausencia de dicha mención expresa no justifica que este criterio sea obviado puesto que, según lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2006, el mismo ha sido contemplado por el Consejo Territorial del SAAD como un elemento básico. Todas las Comunidades Autónomas, lo hayan previsto o no expresamente en sus normas procedimentales, deberían tener en cuenta tales circunstancias a la hora de valorar a las personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental. Es este un extremo que, al mismo tiempo, puede también ser tenido en cuenta por los interesados al formular sus solicitudes. (RD 504/2007)

B. Asimismo, sería conveniente que, de forma análoga a como ya ha sido efectuado por alguna Administración (por ejemplo, la Comunidad Autónoma de Extremadura), se incorpore en las distintas normas una mención específica a las personas que tengan afectada su **capacidad perceptivo-cognitiva**; sólo de este modo cabe reconocer la problemática y las necesidades inherentes a las personas que se encuentra en dicha situación y que pueden diferir de las que presentan las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental.

C. De todas formas puesto que el RD 504/2007 en su Anexo I menciona las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental conjuntamente con las personas con **dificultades perceptivo-cognitivas**, cuando la Ley o sus desarrollos realicen previsiones específicas para las personas con enfermedad mental o discapacidad intelectual se debería entender que dichas previsiones también van dirigidas a las personas con dificultades perceptivo-cognitivas.

D. Por otro lado, respecto a la **documentación** que debe ser tenida en cuenta a la hora de determinar el grado y nivel de dependencia, nada obsta para que la familia pueda adjuntar a la solicitud o incluso entregar al personal que realice la valoración algún informe realizado por los profesionales que habitualmente atienden a la persona en posible situación de dependencia y que pongan de relieve todas aquellas circunstancias que resulten de relevancia y coadyuven a que la determinación del grado y nivel de dependencia sea lo más ajustado posible a la realidad.

3.2. ÓRGANOS DE VALORACIÓN

3.2.1. Concepto y finalidad

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia establece que para ser titular de los derechos establecidos en la Ley, es decir, para poder obtener la consideración de beneficiario de los servicios y prestaciones económicas previstas, previamente será necesario que se produzca el reconocimiento de la situación de dependencia de la persona interesada.

Para que este reconocimiento se produzca, la Ley prevé que a la persona solicitante se le realice una valoración para determinar si existe una situación de dependencia y en qué grado y nivel se encuentra. Dicha valoración la realizan órganos de valoración especializados que emitirán un dictamen de valoración como resultado de la aplicación de un baremo de valoración de la dependencia (BVD).

Los órganos de valoración se configuran como órganos públicos, de carácter técnico-facultativo, creados por las Comunidades Autónomas, a los que les corresponde evaluar (caso por caso), las diferentes situaciones personales de los interesados que formulan sus solicitudes. La finalidad de su actuación consiste en determinar el grado y nivel de la situación de dependencia de los solicitantes, así como los servicios y prestaciones económicas que la normativa establece para ese grado y nivel.

3.2.2. Desarrollo normativo

La Ley 39/2006 ha fijado las condiciones básicas que deben observar los distintos órganos de valoración en el artículo 27 de la norma, el cual señala lo siguiente:

- Las Comunidades Autónomas determinan los órganos de valoración de la situación de dependencia, a quienes compete emitir un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los apoyos y cuidados que la persona pueda requerir.
- El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia debe acordar unos criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las Comunidades Autónomas que, en todo caso, tienen carácter público.

En relación con esta última cuestión, el Acuerdo del Consejo Territorial, de 22 de enero de 2007, estableció los acuerdos en materia de valoración de la situación de dependencia (publicado por Resolución de 23 de mayo

de 2007). En el mismo, han sido previstos los siguientes **criterios comunes** respecto de los órganos de valoración:

- *Competencias*: la valoración de la situación de dependencia es competencia de la Administración Autonómica correspondiente a la residencia del solicitante o del IMSERSO en la Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.
- *Criterios comunes de composición de los órganos de valoración*:
 - Los órganos de valoración deben estar siempre formados por profesionales del área social y/o sanitaria.
 - Deben desempeñar, al margen de otras facultades, las siguientes funciones:
 - a) La aplicación del protocolo del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) y de la Escala de Valoración Específica para menores de tres años (EVE).
 - b) El análisis y revisión de los informes de salud y del entorno social.
 - c) La formulación de las propuestas de dictamen sobre grado y nivel de dependencia ante el órgano administrativo competente.
 - d) Prestar asistencia técnica y asesoramiento, siempre que le sean requeridos, en los procedimientos contenciosos en que sea parte el órgano gestor, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel.
 - e) Aquellas otras funciones que legal o reglamentariamente les sean atribuidas.

La mayoría de las Comunidades Autónomas ha contemplado los órganos de valoración en su normativa; generalmente, en las normas reglamentarias que contemplan los trámites de los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia.

Si bien las disposiciones parten o asumen los criterios comunes establecidos por el Consejo Territorial, la configuración de los órganos de valoración varía de una Comunidad Autónoma a otra (consecuencia lógica, por un lado, del ejercicio las competencias de autoorganización de que disfrutan cada una de ellas y, por otro, de la amplitud de los criterios comunes previstos en el Acuerdo de 22 de enero de 2007).

Las *principales características de la regulación autonómica* sobre los órganos de valoración son las siguientes:

- Según se ha expuesto, la práctica totalidad de las Comunidades Autónomas han regulado, con un mayor o menor grado de detalle, los órganos que asumen la tarea de valorar las situaciones de dependencia.

No obstante, existen Administraciones Públicas que carecen de una regulación específica sobre la composición y funcionamiento de los órganos de valoración. Éste es el caso de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia o la Diputación Foral de Guipúzcoa. A su vez, en el caso del territorio de Vizcaya, la existencia de tales órganos está prevista de forma expresa en la normativa, si bien su detalle se ha remitido a una regulación posterior que aún no ha sido aprobada.

- Cada Comunidad Autónoma ha configurado sus órganos de valoración del modo que ha considerado más conveniente. En general, pese a la casuística existente, se observa que los criterios comunes del Acuerdo del Consejo Territorial, de 22 de enero de 2007, han sido respetados.

- En cuanto al modo de instrumentar el ejercicio de las funciones de valoración (articulación de los órganos de valoración —creación de un nuevo órgano, atribución de las funciones a uno preexistente, etc—), las principales alternativas adoptadas por las Comunidades Autónomas han sido las siguientes:

— *Atribución de las funciones de valoración a órganos o servicios comunes preexistentes*: en este caso, muchas Comunidades Autónomas han optado por atribuir las funciones de valoración a órganos no creados específicamente para resolver sobre la valoración de la situación de dependencia,

sino a otros órganos que ya se encontraban en funcionamiento —desarrollando tareas de índole social— antes de la aprobación de la Ley 39/2006 (es el caso de Andalucía, Aragón o Cataluña, entre otros).

La principal característica de esta opción es la ausencia de creación *ex novo* del órgano de valoración. En la práctica, ello determina que tales órganos tengan que ejercer las tareas que ya venían desempeñando hasta la fecha pero, además, que deban hacerse cargo de las nuevas funciones encomendadas. Lógicamente, en la medida en que las nuevas atribuciones no hayan sido acompañadas de las dotaciones de presupuesto y medios (personal, etc) correspondientes, esta opción conlleva el riesgo de provocar un exceso de carga de trabajo que —a la larga— podría implicar retrasos en todo el procedimiento y también en el reconocimiento de las prestaciones.

— *Atribución de las funciones de valoración a un órgano específico*: tales funciones son encomendadas a un órgano creado ad hoc a tales efectos (las Comunidades Autónomas de Galicia o Comunidad Valenciana, están en esta situación).

En estos casos, las funciones se atribuyen en bloque al nuevo órgano (comprendiendo la aplicación del baremo o de la escala, el análisis de los informes emitidos y la realización del dictamen-propuesta que fundamenta la resolución que pone término al procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia).

En este esquema organizativo, por lo tanto, las personas encargadas de desplazarse al domicilio de la persona a evaluar están integradas dentro del órgano específico al que se han atribuido el conjunto de funciones propias de los órganos de valoración.

— *Distribución de las funciones entre los valoradores y un órgano específico (sistema dual)*: en determinados supuestos, la opción ha consistido en distribuir las funciones relativas a la valoración entre: i) unas personas físicas (denominados “valoradores”), cuya tarea esencial consiste en efectuar la aplicación del baremo o escala; ii) un órgano específico, compuesto por diversos profesionales que, a partir de los resultados de la aplicación del baremo y tomando en consideración otros informes adicionales, se encarga de

elaborar el dictamen-propuesta, previa a la adopción de la resolución del procedimiento (en esta situación, cabe citar los ejemplos de Islas Baleares, Madrid, o La Rioja).

Frente al supuesto anterior, la principal diferencia se encuentra en que los valoradores no forman parte del órgano que asume la realización del dictamen-propuesta: de este modo, se ha configurado normativamente una separación entre las fases de valoración (valoración propiamente dicha y elaboración del dictamen-propuesta). Esto permite que la decisión no esté supeditada al criterio único de un solo órgano, que el valorador pueda llevar a cabo su evaluación con total objetividad (sin condicionar, por tanto, la decisión final) y, al tiempo, que su opinión pueda ser a su vez objeto de revisión o matización.

— *Atribución a diferentes profesionales dependientes de la Administración Autónoma*: las funciones de valoración se atribuyen a profesionales de las Administraciones Públicas que, por sus características, se considere que están capacitados para poder reconocer, graduar y reconocer la situación de dependencia. Ello supone que no haya tenido lugar la creación de un órgano específico. Dichos profesionales, personalmente, son los que ejercen las funciones en materia de dependencia (por ejemplo, Castilla y León).

La principal diferencia con respecto a las Comunidades Autónomas que han optado por atribuir las competencias a un órgano específico (preexistente o de nueva creación) es el carácter de unipersonalidad de este último: en tales casos, las funciones son atribuidas a un órgano colegiado preexistente; en esta modalidad, por el contrario, su desempeño se atribuye a un profesional dependiente de la Administración.

Al margen de las distintas opciones y desde un punto de vista práctico, la *efectividad* de uno u otro modelo depende, no tanto de la fórmula o esquema organizativo adoptado, sino del *perfil de los profesionales concretos que terminan interviniendo en la valoración de la situación de dependencia*: el hecho de que estos sean técnicos en la materia, que tengan conocimientos específicos sobre las situaciones que deban evaluar y las necesidades reales las personas valoradas, son los elementos determinantes del correcto funcionamiento del sistema.

- Respecto de las **funciones mínimas** señaladas por el Acuerdo del Consejo Territorial, de fecha 22 de enero de 2007, las normativas autonómicas las recogen sustancialmente. La única diferencia radica en que, en función del esquema organizativo adoptado, se atribuyen en su conjunto al órgano de valoración o se reparten entre los valoradores (a quienes se atribuye fundamentalmente la aplicación del baremo de valoración o la escala) y el órgano o equipo (a los que se encomienda la elaboración del dictamen-propuesta).

- En lo que se refiere a la **composición de los órganos de valoración y titulación de sus miembros**, la práctica totalidad de las normas autonómicas establecen la necesidad de que estén formadas por *profesionales del área social o sanitaria*. En su condición de excepciones de esta regla general, pueden citarse los casos de Aragón, Cataluña, Navarra o La Rioja (en los que no se hace mención expresa a la titulación a ostentar por los distintos profesionales del órgano de valoración).

En tales casos, ante la ausencia de una previsión sobre la formación que deben reunir los miembros del órgano de valoración, ha de entenderse que éstos deben ser siempre profesionales del área socio sanitaria, puesto que así ha sido indicado en Acuerdo del Consejo Territorial antes citado.

Por su parte, las Comunidades Autónomas que detallan la composición de sus órganos de valoración han optado por diferentes alternativas:

— *Simple exigencia del carácter social o sanitario de los profesionales*: se trata de aquellos supuestos en que la normativa de las Comunidades Autónomas se ha limitado a exigir que los profesionales del órgano de valoración pertenezcan al área o social o sanitaria, sin detallar ni precisar titulación específica (es el caso de Comunidades Autónomas como Andalucía o Extremadura, entre otros).

— *Determinación de los profesionales sanitarios integrados en el órgano de valoración*: la normativa autonómica habría definido los perfiles profesionales concretos que deberían integrar los órganos de valoración. En estos casos, se prevé con carácter general la participación en los órganos de valoración de médicos, psicólogos y trabajadores sociales, mientras que —en

casos más puntuales— se prevé la intervención de diplomados en enfermería, fisioterapeutas, etc.

Según se ha indicado, en muchos de los casos en que se señala la composición de los órganos específicos de valoración, la titulación de las personas que aplican los baremos y escalas aprobados por el Real Decreto 504/2007 son mencionadas, simplemente y en términos genéricos, en relación con su carácter social o sanitario.

Esta circunstancia, si bien confiere flexibilidad a las Administraciones competentes al efectuar las designación y/o cubrir bajas, también supone una *excesiva indeterminación* a las personas encargadas de aplicar el baremo y que, en definitiva, serán las que examinen a la persona que se pueden encontrar en situación de dependencia.

En esta situación, cualquier profesional, con independencia de su formación específica, parecería habilitado de acuerdo con las normas examinadas para efectuar la valoración: en numerosos supuestos, esto puede ser contraproducente, dando lugar a que un profesional no cualificado intervenga en el proceso de valoración de personas que sufran trastornos específicos (como es el caso de las personas con TEA), cuya situación de dependencia sólo puede ser apreciada correctamente por profesionales especializados.

En la situación normativa actual cabe, por tanto, que las personas que presentan un TEA, así como personas con otro tipo de características que puedan provocar situaciones de dependencia en la realización de las actividades de la vida diaria, puedan teóricamente ser examinadas por personas sin la experiencia y conocimientos suficientes para apreciar el nivel y grado de su dependencia en las mismas.

Aunque existen mecanismos a través de los cuales los órganos de valoración podrían atender a las características y necesidades de estas personas (mediante la aportación de informes específicos o la integración de profesionales de los sistemas de salud en los órganos de valoración), lo más recomendable sería articular algún tipo de mecanismo jurídico que permita que las personas con TEA fueran examinadas por profesionales suficiente-

mente cualificados para valorar las necesidades de estas personas en su vida diaria y los apoyos que pueden precisar.

Al final de este epígrafe, se adjunta un cuadro comparativo que recoge los elementos/aspectos más destacables de los órganos de valoración de cada una de las Comunidades Autónomas, así como de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

3.2.3. Consideraciones prácticas

Una vez expuestos los principales caracteres que reúnen los distintos órganos de valoración existentes en España encargados del reconocimiento, valoración y determinación de las situaciones de dependencia, es necesario realizar las siguientes precisiones:

A. Tal y como ya se ha establecido, algunas CC AA no han previsto regulación específica respecto a los requisitos relativos a formación y titulación de las personas que tienen encomendada la labor de realizar la valoración.

Es el caso, por ejemplo de la Comunidad Autónoma de Aragón que no determina nada en lo relativo a este aspecto. Aún así, aunque de forma indirecta, se podría considerar que el requisito de pertenencia al ámbito social y/o sanitario se cumple puesto que se establece la adscripción de los equipos de evaluación a los servicios provinciales del Departamento de Servicios Sociales y Familia. Algo parecido ocurre en la Comunidad Autónoma de Cataluña que adscribe los órganos de valoración al Departamento de Acción Social y Ciudadanía.

En todo caso, a este respecto siempre resultarían aplicables las previsiones recogidas en el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD, de 22 de enero de 2007 que establece que las personas encargadas del reconocimiento y la valoración deben ser profesionales pertenecientes al ámbito social y/o sanitario.

B. Por otro lado puede parecer que la exigencia de que los profesionales pertenezcan al ámbito social y/o sanitario, debido a la amplitud y especialidad de los supuestos que se pueden presentar a la hora de valorar, resulta demasiado general e incluso insuficiente a la hora de garantizar una adecuada valoración.

Lo cierto es que en la práctica, resulta muy diferente la valoración de, por ejemplo, las necesidades de apoyo de una persona mayor con dificultades cognitivas, de una persona con dificultades severas en su movilidad o a una persona con las dificultades asociadas a los Trastorno del Espectro del Autismo.

Por todo ello, no resulta incoherente apuntar la necesidad de que **los órganos de valoración además de pertenecer al ámbito social y/o sanitario, cuenten con conocimientos específicos sobre el tipo de situación que vayan a valorar e incluso que sean órganos multidisciplinares en los cuales los conocimientos de los diferentes profesionales se complementen entre sí.** Incluso, podría ser adecuada la especialización de algunos órganos de valoración que efectúen evaluaciones específicas, atendiendo a la complejidad que supone la correcta valoración de los colectivos sujetos a supuestos especiales en la aplicación del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) o de la Escala de Valoración Específica para menores de 3 años (EVE).

En cualquier caso, parece necesario definir un *perfil profesional mínimo más específico, que contribuya a la homogeneización de los equipos de valoración y que asegure la adecuada cualificación de los profesionales.* Asimismo, es completamente necesario el incremento de la formación de las personas que realizan las evaluaciones, ya que como se ha comentado con anterioridad, la gran variabilidad de las condiciones que pueden producir una situación de dependencia hace necesario disponer de unos **conocimientos profundos y específicos** de las mismas, así como sobre la manera en que estas condiciones pueden afectar al desempeño de la persona en su vida diaria.

Sólo asegurando la adecuada formación de los profesionales se podrá garantizar la calidad del proceso de evaluación, la apropiada y sensible aplicación del BVD o del EVE a cada situación individual, y por lo tanto, la adecuada detección de las posibles situaciones de dependencia.

En este sentido, podemos encontrar algunos elementos en diversas CC AA que parecen contemplar, al menos parcialmente, las necesidades apuntadas:

- La Comunidad Autónoma de Castilla y León establece que las valoraciones las realicen profesionales del área social o sanitaria y el profesional concreto dependerá de la persona cuya situación vaya a ser objeto de valoración.
- Por otro lado, la Comunidad Autónoma de Galicia dispone que cada órgano estará integrado como mínimo, por un médico, un psicólogo, un diplomado en ciencias de la salud y un trabajador social o también la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares establece que estarán formados por un médico, un diplomado en enfermería (ATS/DUE), un psicólogo, un trabajador social y tres funcionarios.

Parece que en los casos de estas CC AA se garantiza la multidisciplinariedad del equipo de valoración. También, parece necesario asegurar la formación específica de los mismos en aspectos relacionados con las distintas condiciones que pueden generar una situación de dependencia, aspecto no logrado con la mera composición multidisciplinar del órgano de valoración.

C. Como ya se ha examinado, algunas CC AA han optado por atribuir las funciones de valoración a órganos o servicios comunes ya creados o no específicos. Esta opción parece menos aconsejable desde el punto de vista de la eficacia del sistema puesto que conlleva el *peligro de sobrecarga* de dichos órganos, que ya tenían otras funciones atribuidas con la consiguiente consecuencia de retrasos en los procedimientos de valoración.

D. Además, hay que destacar la necesidad de promover la *coordinación de los equipos de valoración con otros servicios y contextos esenciales* para la persona que solicita el reconocimiento de la situación de dependencia. Es absolutamente necesaria la coordinación de los órganos de valoración con otros servicios sociosanitarios, así como con los servicios específicos de los que pueda disfrutar la persona, incluyendo los prestados por las entidades especializadas del tercer sector. Esta colaboración puede facilitar el inter-

cambio de información sobre las necesidades de apoyo de la persona, y contribuir a la realización de una valoración más ajustada a las necesidades reales de la misma.

E. En último lugar y como conclusión, es necesario volver a destacar la capital importancia que reviste esta actuación administrativa, y conminar a todas las Administraciones Públicas competentes a ser especialmente cuidadosas a la hora de poner en marcha el proceso de reconocimiento y valoración, supervisando que las personas encargadas de hacerlo tengan, no sólo la formación y titulación adecuada, sino que conozcan las diferentes condiciones que han motivado la posible situación de dependencia que van a valorar, y las necesidades que deben ser cubiertas por el Sistema.

ADMINISTRACIÓN	ÓRGANOS DE VALORACIÓN	NATURALEZA	COMPOSICIÓN/TITULACIÓN
ANDALUCÍA	Órganos integrados en las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social.	No órgano específico.	Personal definido en la correspondiente relación de puestos de trabajo, pertenecientes al área social o sanitaria.
ARAGÓN	Equipos de evaluación integrados en los servicios provinciales del Departamento de Servicios Sociales y Familia.	No órgano específico.	No se especifica.
ASTURIAS	Órganos de valoración integrados en los equipos de los servicios territoriales del Área, dependientes de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda.	Órgano específico.	Generalmente estarán formados por un psicólogo, un médico y un trabajador social (este será sustituido por un funcionario o trabajador de la Consejería cuando se trate de valorar a una persona alojada en alguno de los recursos, propios o concertados de la Consejería).
ISLAS BALEARES	Valoradores de Dependencia.	—	Deben ser titulados de grado medio o superior en el ámbito sanitario y depender funcionalmente del organismo competente para ejecutar la normativa en materia de dependencia.
ISLAS CANARIAS	Equipo Técnico de Valoración de Dependencia.	Órgano específico.	Jefe del Departamento de la Dirección General de Atención a la Dependencia, un médico, un diplomado en enfermería (ATS/DUE), un psicólogo, un trabajador social y tres funcionarios (sin especificar profesión).
	Profesionales encargados de aplicar el baremo. Equipo Técnico de Valoración.	— Órgano específico.	Titulados, al menos de grado medio, del área sanitaria y/o social. Un médico, un psicólogo y un trabajador social titulado.

ADMINISTRACIÓN	ÓRGANOS DE VALORACIÓN	NATURALEZA	COMPOSICIÓN/TITULACIÓN
CANTABRIA	Equipos Profesionales de Atención Primaria de la Salud.	—	Trabajadores sociales y fisioterapeutas.
	Profesionales del servicio competente en materia de atención a las personas.	—	Profesionales del área social y/o sanitaria.
CASTILLA-LA MANCHA	Equipos de Valoración y Atención a la situación de Dependencia.	Órgano específico.	<p>Se componen de un director-coordinador, de un equipo técnico y de una unidad de apoyo administrativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los equipos técnicos y el director coordinador deben tener titulación universitaria de grado superior o medio adecuada para el desarrollo de su actividad. • Cada Equipo Técnico estará constituido al menos por: un licenciado en medicina, un licenciado en psicología, un diplomado en trabajo social.
CASTILLA Y LEÓN	Profesionales determinados con arreglo a diferentes criterios.	Del Equipo de Valoración dependen los Valoradores a Domicilio.	Titulados, de grado superior o medio, en las área social o sanitaria.
	Técnico de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales y de las entidades locales.	—	Profesionales del área social o sanitaria: se prevén distintos profesionales según la persona cuya situación vaya a ser objeto de valoración.
CATALUÑA	Servicio de Atención a las Personas de los Servicios Territoriales del Departamento de Acción Social y Ciudadanía.	No órgano específico.	No se especifica su habilitación. No se especifica.

ADMINISTRACIÓN	ÓRGANOS DE VALORACIÓN	NATURALEZA	COMPOSICIÓN/TITULACIÓN
EXTREMADURA	Equipos de Valoración.	Órgano específico.	Formados por titulados universitarios de grado, profesionales del área social y/o sanitaria.
GALICIA	Órganos de Valoración y Asesoramiento de la Dependencia.	Órgano específico.	Personal profesional del área social o sanitaria. Cada órgano estará integrado como mínimo por los siguientes profesionales que presten sus servicios en la Administración autonómica: un médico, un psicólogo, un diplomado en ciencias de la salud y un trabajador social.
MADRID	Valoradores de la situación de dependencia. Comisión Técnica de Valoración de la Dependencia.	— Órgano específico.	Profesionales de la Comunidad de Madrid con perfiles sociosanitarios. Subdirector General de Coordinación de la Atención a la Dependencia, Jefe de Área, otros funcionarios de la Dirección General de Coordinación de la Dependencia.
REGIÓN DE MURCIA	No se ha regulado.	—	—
NAVARRA	Sección de Valoración de la Subdirección de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia de la Agencia Navarra para la Dependencia. Cuando se trate de niños de 0 a 3 años la competencia se atribuye a la Subdirección.	Sección dentro de un organismo creado específicamente en materia de Dependencia.	No se especifica.

ADMINISTRACIÓN	ÓRGANOS DE VALORACIÓN	NATURALEZA	COMPOSICIÓN/TITULACIÓN
PAÍS VASCO: ALAVA	Personal del Centro de Orientación y Valoración.	—	Debe tratarse de Personal técnico especializado.
GUIPÚZCOA	No se ha regulado.	—	—
VIZCAYA	Comisión Técnica de Valoración de Personas Dependientes.	Pendiente de desarrollo reglamentario.	
LA RIOJA	Valoradores.	—	No se especifica.
	Equipos de valoración de la dependencia: • Equipo Técnico de Valoración • Unidad de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.	No se especifica.	
COMUNIDAD VALENCIANA	Comisión de Valoración de la situación de dependencia.	Órgano específico.	Un técnico de la Dirección General de Acción Social y Mayores, un técnico de la Dirección General de Personas con Discapacidad y tres técnicos de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social. Pueden incorporarse personal técnico de la Conselleria de Bienestar Social Social.
CEUTA Y MELILLA	Órganos de Valoración de las Direcciones Territoriales del IMSERSO.	Profesionales para la aplicación del baremo. Equipo Técnico de Valoración (órgano específico).	Profesionales del área sanitaria y/o social. Médico, psicólogo y titulado medio del área sanitaria o social responsable del proceso de valoración.

3.3. PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN

3.3.1 Concepto y finalidad

El Programa Individual de Atención (PIA) es un acto administrativo, recaído en el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia, en el que se detallan los servicios y prestaciones del catálogo establecido por la Ley 39/2006 que, a la vista del caso concreto de cada interesado, se entienden más adecuados para dar respuesta a las necesidades específicas de la persona en situación de dependencia (en función de su grado y nivel).

3.3.2. Desarrollo normativo

El PIA está regulado en el artículo 29 de la Ley 39/2006. Según se dispone en este precepto —que ha sido objeto de ulterior desarrollo por las Comunidades Autónomas— su establecimiento se enmarca en los procedimientos de reconocimiento de las situaciones de dependencia y el derecho a las prestaciones correspondientes. De hecho, el PIA es confeccionado una vez se dispone de la resolución en la que se reconoce la situación de dependencia.

En virtud de la aprobación del PIA, se determinan las modalidades de intervención que son más adecuadas a las necesidades y características individuales (personales, familiares y sociales) de los beneficiarios, pero siempre de entre los servicios y prestaciones que están previstas para su grado y nivel de dependencia, lo que aparece regulado en el artículo 2, RD 727/2007, para las situaciones valoradas como Grados II y III de dependencia.

La competencia para el establecimiento del PIA **corresponde a los Servicios Sociales** de cada Comunidad Autónoma, si bien con la colaboración del propio interesado (o, en su caso, de la familia o entidades tutelares que le representen). De acuerdo con este principio de colaboración:

- Previamente a la aprobación del PIA, los Servicios Sociales *siempre deben formular consulta a la persona beneficiaria o a su/s representante/s, legales, quien/es tiene/n facultades de elección cuando sean posibles diferentes alternativas.*

- El PIA *puede ser objeto de revisión*, no sólo de oficio (en la forma y con la periodicidad que haya determinado cada Comunidad Autónoma), sino también **a instancia del beneficiario** o como **consecuencia de un cambio de domicilio que suponga un traslado de CCAA**.
- Esta *participación activa del interesado* (o de sus representantes legales) en el procedimiento de elaboración del PIA supone que *la aceptación de los servicios o prestaciones propuestos no sean obligatorios*: el interesado puede negarse a su aceptación si la Administración no recoge las propuestas que ha realizado.

En cierto modo, estamos ante un procedimiento dialogado o negociado entre ambas partes. De esta manera, como ha expresado el Profesor Mercader Uguina:

“No resulta, sin embargo, obligatorio aceptar los servicios del plan individual. Si los servicios sociales consideran que lo adecuado para algún caso es una plaza en una residencia, no se obliga a ingresar en ella. El interesado podrá declinar el ofrecimiento.”

“También puede ocurrir, en sentido contrario, que los servicios sociales no autoricen ayudas que se soliciten. Así, podrá ocurrir, que el dependiente solicite una prestación por el cuidado que le dispensa un familiar, pero los servicios sociales podrán considerar que no es la solución adecuada y proponer en su lugar la ayuda a domicilio en lugar de la prestación económica familiar. En todo caso, siempre se valorará la petición del beneficiario.”

En la normativa de todas las Comunidades Autónomas se ha respetado el derecho del interesado a ser consultados de forma previa al establecimiento del PIA e, igualmente, a tener facultad de elección entre las alternativas que son propuestas por los Servicios Sociales, deduciéndose la importancia que este aspecto tiene en el procedimiento de elaboración y posterior aprobación del PIA.

En cualquier caso, independientemente de las consideraciones favorables de las que es merecedor este sistema de consulta previa y libertad de elección del interesado, no hay que olvidar que —en último extremo— la facultad decisoria compete a la Administración Pública pues, en caso de diferen-

cias o discrepancias con ésta, el solicitante habrá de acudir al correspondiente recurso si quiere instar la revisión de la decisión adoptada.

Del estudio de las normativas autonómicas se deriva que, actualmente, existe un procedimiento común en la mayoría de las autonomías que han regulado la elaboración y aprobación del PIA. En líneas generales, este procedimiento se puede resumir de la siguiente manera:

a) Inicio del procedimiento

Tal y como ha sido indicado, el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia se inicia normalmente a instancia de parte (salvo casos excepcionales) y, una vez tramitado, concluye con una resolución administrativa en la que se concluye sobre: i) la existencia de la dependencia; ii) su nivel y grado. Dicha resolución es notificada a los interesados que puedan aceptarla o, si así lo estiman, también pueden oponerse a aquélla.

A partir de este momento, se abre la posibilidad de iniciar la tramitación del procedimiento para la elaboración del PIA. Así, recaída la resolución en la que se reconoce la dependencia, la misma es notificada **de oficio** a los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma que, de acuerdo con el régimen interno de competencias de cada Administración, tengan atribuida la elaboración del PIA.

Es de destacar que, salvo excepciones, *la normativa en vigor no contempla de forma expresa un plazo máximo* —computado desde la fecha de reconocimiento de la situación de dependencia— para que los Servicios Sociales inicien la tramitación del PIA. Es ésta una circunstancia que, como luego se detalla, tiene repercusiones prácticas pues, si la Administración se demora (lo que no es infrecuente), los interesados ven retrasada la recepción efectiva de los servicios y/o prestaciones a los que tendrían derecho.

b) Redacción de la Propuesta de PIA

Una vez que los Servicios Sociales (u otro órgano, según la Comunidad Autónoma) reciban la resolución y el expediente administrativo previo, requieren al

beneficiario de oficio los documentos acreditativos de su situación económica y solvencia, circunstancias personales y familiares. La reclamación de esta documentación tiene, entre otras finalidades, el que la Administración pueda determinar el grado en que el beneficiario puede participar en el coste del servicio.

Normalmente, los documentos solicitados son los siguientes (el plazo para su aportación puede variar, entre los diez —10— y veinte —20— días hábiles):

- La Declaración del IRPF e Impuesto sobre el Patrimonio (del periodo impositivo anterior).
- En su defecto, el certificado de retenciones de rendimientos percibidos o la declaración responsable de ingresos, así como la declaración sobre titularidad de los bienes inmuebles y muebles que se determinen reglamentariamente.

Adicionalmente, en la mayoría de los casos, se solicita un informe específico relativo a las condiciones sociales del beneficiario.

c) Audiencia del interesado

Formulada la propuesta del PIA y antes de su aprobación, se ofrece audiencia al beneficiario (o a sus representantes legales) con objeto de realizar la consulta pertinente sobre el PIA. En su caso, si es posible a la vista de las circunstancias, son presentadas a su elección las alternativas que existen de entre los servicios y prestaciones económicas disponibles en la Comunidad Autónoma.

Este trámite —como es visto, exigido por el artículo 29 de la Ley 39/2006— es contemplado en todas las normativas que han sido examinadas.

d) Aprobación del PIA

Una vez formulada la propuesta del PIA, se traslada al órgano competente para su aprobación (según el caso, puede ser una Dirección General o Delegaciones Provinciales, entre otras) para que, una vez que revise la documentación obrante en el expediente, apruebe el PIA.

El PIA se plasma en un documento administrativo, cuyo contenido en términos generales es el siguiente:

- Detalles de los datos, circunstancias personales y familiares de la persona en situación de dependencia.
- Detalle de el/los servicio/s prescritos, con sus condiciones de prestación específicas.
- Detalle del grado de participación del interesado en el coste del servicio que le ha sido asignado (según su capacidad económica).
- En su caso, el importe de la prestación económica vinculada al servicio.
- Excepcionalmente, el importe de la prestación para cuidados familiares.
- Si así fuera el caso, el importe de la prestación económica de asistencia personal asignada al solicitante, con sus condiciones pertinentes.

El PIA definitivo, una vez aprobado, debe ser notificado al beneficiario o sus representantes legales. Igualmente, debe ser comunicado a los Servicios Sociales correspondientes para que puedan realizar el seguimiento de los servicios y prestaciones económicas que se recogen en el mismo, así como las condiciones que se hayan establecido.

e) Posibilidades de impugnación del PIA: opciones de recurso

En la gran mayoría de los casos se prevé la posibilidad de recurrir en alzada la resolución que ha aprobado el PIA. Una excepción destacable es el caso de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, cuya normativa dispone que la aprobación del PIA pone fin a la vía administrativa. En este caso, el beneficiario sólo tiene la opción de presentar un recurso de reposición o acudir a la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

f) *Revisión del PIA*

El PIA está legalmente configurado como un instrumento jurídico dinámico, que ha de responder constantemente a la posible variación de las necesida-

des y circunstancias de quienes se encuentran en una situación de dependencia. En consecuencia, el PIA puede ser revisado y modificado, pues se admite que pueda tener lugar una mejoría o un agravamiento de las circunstancias de la persona; e, igualmente, que hayan de ser revisadas las medidas de atención previstas y proceder a su adecuación a la nueva situación del beneficiario.

De acuerdo con el artículo 29 de la Ley 39/2006, las alternativas para llevar cabo dicha revisión son —como ya se ha adelantado— las siguientes:

- a. **A instancia de parte (sea por el interesado o su/s representante/s legales)**, pues las necesidades y la situación del beneficiario pueden cambiar, y por lo tanto, puede hacerse precisa la revisión del PIA, para que éste se adecúe a la nueva situación y dé respuesta a la misma.
- b. **De oficio**, en el modo que se determine y con la periodicidad que prevean las Comunidades Autónomas (lo normal es cada tres años).
- c. En los supuestos del **cambio de residencia a otra Comunidad Autónoma**. En este caso, se pretende que la persona en situación de dependencia pueda ver adaptado su PIA a la oferta de los Servicios Sociales a los que se traslada¹⁷.

Además, la Ley establece que *las prestaciones podrán ser modificadas o extinguidas en función de la situación personal del beneficiario*, cuando se produzca una variación de cualquiera de los requisitos establecidos para su reconocimiento, o por incumplimiento de las obligaciones reguladas en la misma.

La normativa autonómica reproduce el contenido del artículo 29 del texto legal, sin cambios ni adiciones relevantes. En relación con esta regla gene-

¹⁷ En este sentido el Profesor Guillermo Barrios Baudor ha expresado: “*En este caso la revisión vendrá dada por la necesidad de adaptarse a la oferta de servicios existente en la Comunidad Autónoma de destino. De ahí que más que revisar, los servicios sociales correspondientes deban reelaborar un nuevo Programa Individual de Atención a la persona en situación de dependencia. Siendo ello así, lo normal es que la revisión se tramite aquí de oficio, aunque la norma tampoco prohíbe la solicitud de revisión a instancia de parte.*”

ral existen, no obstante, excepciones que atribuyen a la Administración mayores posibilidades de modificación del PIA aprobado. En el caso de la Comunidad de Madrid, por ejemplo, la Orden 2386/2008, de 17 de diciembre, que regula la materia, amplía los supuestos de revisión.

Así, la misma no sólo se permite excepcionalmente —cuando se produce una variación en las condiciones de salud o en la situación del entorno del interesado— sino que también cabe de oficio cuando: i) se produce una revisión del grado o nivel de dependencia reconocido (que implique una modificación de las prestaciones y/o servicios recibidos); ii) cuando se disponga de un recurso más adecuado para el beneficiario; iii) cuando existan circunstancias razonadas que aconsejen su revisión.

Es decir, se opta por causas de revisión que (en la medida en que están basadas en conceptos indeterminados —“recursos más adecuados”, “circunstancias razonadas”) permiten un margen de decisión a la Administración.

En otros supuestos, los casos de error en la elaboración de la propuesta del PIA —sea por error de diagnóstico o error en la aplicación del baremo— son adicionalmente contemplados a los ya previstos en la Ley 39/2006 (por ejemplo, Comunidades Autónomas de Cantabria, Islas Baleares o Canarias).

3.3.3. Consideraciones prácticas

Diversas consideraciones pueden ser formuladas a la vista de la situación normativa:

A. La Ley 39/2006 indica ciertamente que el Programa Individual de Atención (PIA) se encuadra —es establecido— dentro del marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia. La práctica demuestra, sin embargo, que la mayor parte de las Comunidades Autónomas ha configurado **dos procedimientos distintos**, cada uno de los cuales concluye con un acto administrativo recurrible:

- En primer lugar, se tramita el preceptivo procedimiento de reconocimiento y valoración de la dependencia (nivel y grado), que tiene la persona

solicitante. Este procedimiento termina con la resolución¹⁸ de reconocimiento de la situación de dependencia que, como hemos visto, sería susceptible de recurso.

- En segundo lugar, se inicia un segundo procedimiento cuya finalidad es la aprobación del Programa Individual de Atención (PIA). Al igual que en el caso anterior, este procedimiento concluye con la preceptiva resolución.

B. El principal problema que en la práctica se plantea no es que todo el sistema está basado en un sistema procedimental dual, sino que dicha dualidad supone que la efectividad de los derechos de la persona en situación de dependencia pueden verse frustrados, pues la normativa:

- Según los casos (depende de la Comunidad Autónoma correspondiente), se base en esta circunstancia para extender los plazos en los que el PIA puede estar finalmente aprobado y, consecuentemente, el interesado pueda comenzar a recibir sus derechos o prestaciones.

En la medida en que la “fase de reconocimiento de la situación de dependencia” y la “fase de aprobación del PIA” constituyen dos procedimientos diferenciados, las normas suelen también contemplar *dos plazos máximos para resolver*: uno inicial —como se ha explicado, de tres a seis meses según la Administración— para dictar la resolución de reconocimiento de la situación de dependencia; y a continuación, otro específico por un término semejante. Más aún, incluso prevén de forma expresa la posibilidad de suspender o ampliar tales plazos conforme a las reglas generales del artículo 42 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común.

¹⁸ Es necesario destacar que, según el artículo 87 de la Ley 30/1992 de 26 de noviembre el procedimiento administrativo siempre termina con una *resolución*. Por lo tanto, aunque no se diga expresamente en la normativa específica, éste sería el motivo principal por el que se ha estimado que el sistema configura realmente dos procedimientos, con sustantividad propia, no sólo uno en el que —antes de la resolución final— recaiga un acto de trámite, aún con efectos relevantes.

Todo ello puede suponer que aun en el supuesto de que las Administraciones competentes cumpliesen estrictamente con los plazos límites establecidos en el referido artículo 42 de la LRJAP y PAC desde el momento en el que se inicie el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia hasta que se produzca la emisión del PIA puede llegar a pasar más de un año.

Este es el caso, por ejemplo, de la Comunidad Autónoma de Galicia, que establece que la resolución de reconocimiento de la situación deberá dictarse y notificarse al solicitante en un plazo máximo de seis meses tras la valoración, pero después establece un nuevo plazo de 6 meses desde que se notifica la resolución de reconocimiento para que se emita resolución estableciendo el PIA.

Eso siempre que se resuelva en plazo y no entre en juego el silencio administrativo, lo que está ocurriendo de manera relativamente frecuente.

A mayor abundamiento, algunas CC AA ni siquiera establecen plazo de inicio del procedimiento de establecimiento del PIA. Esto implica que el beneficiario se encuentra en una situación de inseguridad jurídica porque el plazo desde que se inicia el procedimiento de solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia hasta que se produce la resolución de establecimiento del PIA está *jurídicamente indeterminado*.

Como consecuencia resulta posible que, desde la presentación de la solicitud de reconocimiento a los Servicios Sociales hasta la aprobación definitiva del Programa Individual de Atención (PIA), la eficacia práctica de todo el sistema se difiera en el tiempo, siendo los más graves perjudicados —precisamente— las personas en situación de dependencia que deberían ser los más beneficiados y protegidos por la Ley.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que las Administraciones competentes son las que deben iniciar *de oficio* la confección y posterior aprobación del PIA (una vez dictada y notificada la resolución de reconocimiento de la dependencia). En consecuencia, los plazos previstos en la normativa sólo empezarían a computar teóricamente desde el momento en que la propia Administración lo decida.

En principio, ello no sería jurídicamente cuestionable. Sin embargo, este extremo unido a que algunas normas no definen un plazo máximo¹⁹ (computado desde la fecha de la resolución de reconocimiento de la prestación) para que la Administración adopte dicha actuación de oficio, es susceptible de provocar distorsiones tal y como ya se ha apuntado.

En algunos casos, según se constata, esta circunstancia provoca que, pese a tener reconocida la situación de dependencia, los interesados vean frustrados sus derechos (o, cuando menos, sufran retrasos considerables en percibir las prestaciones) porque la Administración no ha iniciado o se ha retrasado significativamente en el inicio de oficio del procedimiento de elaboración del PIA. De hecho, si no se establece ningún plazo de inicio del establecimiento del PIA y la Administración Autonómica no lo inicia, se entraría en una situación jurídicamente confusa.

Esto se deriva del hecho de que, si bien es cierto que el procedimiento para la confección del PIA se configura como un procedimiento iniciado de oficio por la Administración competente, y en consecuencia podría aplicarse el artículo 44.1²⁰ de la LRJAP y PAC (Ley 30/1992), el cual establece el silencio negativo para este tipo de procedimientos, esto entraría en contradicción con el contenido de la primera resolución —la que establece el reconocimiento de la situación de dependencia, que ha reconocido el derecho a recibir las prestaciones del SAAD.

En consecuencia el beneficiario podría optar por recurrir administrativamente la desestimación por silencio administrativo del PIA, en caso que se entendiera por desestimado, o también por la presentación de un escrito a

¹⁹ En general, la normativa dispone que los plazos de tramitación se computarían “desde la fecha del acuerdo de incoación del procedimiento” (por ejemplo, el Principado de Asturias, Extremadura). En otras Comunidades Autónomas, por ejemplo, lo que se dispone es que el PIA —obligatoriamente— debe haberse aprobado en un término límite computado desde la notificación de la resolución de reconocimiento de la dependencia a los interesados (Galicia, Andalucía, Canarias, Castilla-La Mancha), o desde la fecha del requerimiento de la situación económica (Cantabria).

²⁰ En el caso de procedimientos de los que pudiera derivarse el reconocimiento o, en su caso, la constitución de derechos u otras situaciones jurídicas individualizadas, los interesados que hubieren comparecido podrán entender desestimadas sus pretensiones por silencio administrativo.

la Administración en la que se solicitara la resolución del PIA y la oposición a la tramitación que se ha realizado del mismo.

Si no se tuviese contestación por parte de la Administración en tres meses, se podría acudir a la vía de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, por el artículo 29.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio por inactividad de la Administración.

C. Todo lo anterior lleva a formular como comentario que, en prevención de disfuncionalidades en el sistema; i) en primer lugar, podría llevarse a cabo una revisión y unificación de plazos, mediante una reforma normativa que unifique y clarifique la situación; ii) en segundo lugar, las Administraciones competentes deberán ser especialmente cuidadosas con los plazos y en su comunicación (así como con la celeridad y prioridad que habrían de atribuirse a este tipo de actuaciones), pues en otro caso podrían generarse perjuicios graves a la personas en situación de dependencia.

D. El artículo 29.1 de la Ley 39/2006 establece que el beneficiario participará en la determinación del PIA previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas.

Sin embargo, si se examinan las previsiones de las diferentes normativas autonómicas, la posibilidad de elección dependerá por un lado de lo que los servicios sociales consideren más adecuado para el beneficiario y de la disponibilidad de esos servicios en el momento de elaboración del PIA por otro.

Así, si los Servicios Sociales consideran un único servicio, de entre los posibles, como el más adecuado o no hay disponibilidad del servicio, *esta posibilidad de elección no tendría ninguna virtualidad práctica.*

E. Respecto a las previsiones de las CC AA, es preciso destacar las siguientes por sus implicaciones en relación a los beneficiarios:

- i) La Comunidad Autónoma de Madrid prevé la revisión del PIA de oficio en el momento en que se disponga de un recurso más adecuado para el beneficiario.

Si bien esto puede considerarse conveniente en atención a la idoneidad del recurso, parece que ésta es determinada unilateralmente por

la Administración cuando la Ley establece específicamente que el beneficiario o, en su defecto, su familia o representantes legales deberán ser consultados y además, en su caso, podrán elegir entre los recursos. Esto supondría que el beneficiario podría optar por mantener la misma situación en la que se encontraba con anterioridad si así lo eligiera, no pudiendo forzarse al cambio de recurso en ningún caso.

- ii) El Territorio Histórico de Álava establece que el PIA contendrá el servicio o prestación económica que se aplicará transitoriamente en tanto no resulte posible el acceso al servicio elegido.

De esta forma, se confirma la excepcionalidad de la prestación económica vinculada al servicio y además, se fortalece y dota de contenido la capacidad de elección del beneficiario que, aunque tenga que esperar a su disponibilidad, finalmente podrá acceder al servicio que elija.

F. Por otro lado, en la práctica se han planteado supuestos de muerte sobrevenida del beneficiario entre el reconocimiento del grado y nivel de dependencia y el reconocimiento de prestación (PIA): se devenga el derecho pero no se ha percibido.

Esta situación conlleva una problemática a la que no se puede dar una solución general y se habrá de acudir al caso concreto para su análisis, sin embargo, y sin ánimo de generalizar se puede apuntar los siguientes elementos, que deben ser tenidos en cuenta a la hora de afrontar el supuesto particular.

En el caso que el fallecimiento del beneficiario se produzca con anterioridad al reconocimiento de la situación de dependencia, podría aplicarse el artículo 87.2 LRJAP y PAC (Ley 30/1992) que establece que producirá la terminación del procedimiento la imposibilidad material de continuarlo por causas sobrevenidas. La resolución que se dicte deberá ser motivada en todo caso.

Por el contrario, si el deceso se produjera durante la tramitación del PIA, habrá que tener en cuenta el momento en el que se produjo, es decir, si no se ha cumplido la tramitación, se podría aplicar igualmente el artículo 87.2 de la LRJAP y PAC (Ley 30/1992), puesto que al existir una imposibilidad de cumplir los trámites necesarios para la tramitación procedimental, no se podría concretar el contenido del PIA. Sin embargo, si los referidos trámites sí se hubieran realizado, y sólo quedase la resolución del PIA, podría verificarse una retroactividad de determinadas prestaciones contenidas, siempre que su contenido lo permitiera.

3.4. LA DISPOSICIÓN ADICIONAL NOVENA DE LA LEY 39/2006

3.4.1. Concepto y finalidad

La Disposición Adicional Novena de la Ley 39/2006 va dirigida a establecer la posibilidad de que en determinadas situaciones se reconozca a la persona solicitante la condición de encontrarse en una situación de dependencia, en el grado y nivel establecido en los desarrollos reglamentarios, de forma automática mediante un procedimiento de homologación.

Se podrá aplicar en los casos en que la persona tenga reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de concurso de tercera persona conforme a lo dispuesto en el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

Estas previsiones tienen su fundamento en los principios que rigen la actividad de la Administración, celeridad y economía procedimental en la tramitación de los expedientes de reconocimiento de la situación de dependencia.

La gran invalidez está referida a la situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de su vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

De acuerdo con el Profesor V. Sempere Navarro²¹, cabe señalar que los Órganos Judiciales²² españoles han establecido como principales rasgos o aspectos del concepto, los siguientes:

- Por actos esenciales, se entiende los que resultan **imprescindibles** para la satisfacción de una necesidad primaria ineludible, para poder subsistir fisiológicamente, o para ejecutar actividades indispensables de seguridad, higiene y decoro que sean fundamentales en la convivencia humana;
- No es suficiente la mera dificultad: lo trascendente, sin llegar a requerir que la necesidad de ayuda sea continuada, es que el afectado **no pueda realizar dichos actos con autonomía**, por lo que la dependencia del inválido al protector o cuidador es lo que caracteriza la gran invalidez.
- En suma, **lo esencial es la necesidad de la asistencia de otra persona** para realizar los actos más elementales de la vida; por eso, el incremento de la pensión que comporta atiende a la concreta y específica situación de necesidad de ayuda por parte de un tercero y no a la mayor pérdida de capacidad laboral.

Dadas las implicaciones y obvias dificultades anejas a una situación de tales características, la finalidad de esta previsión legal no es otra sino evitar que —quienes se hayan en dicha situación de gran invalidez y así se les haya reconocido— tengan que pasar por la tramitación de un nuevo procedimiento (que como se ha expuesto son realmente dos) para poder beneficiarse de los servicios y prestaciones económicas contenidos en el catálogo de la Ley 39/2006.

²¹ “A la situación de gran invalidez se puede acceder por vía de reconocimiento inicial o directo o como agravación de una invalidez inferior preexistente; la agravación es necesaria cuando no se trata de reconocimiento inicial y la gran invalidez se pide por esta causa y no por error de diagnóstico.”

²² STS 17 de junio de 1986, 7 de octubre de 1987, 19 de enero de 1989.

3.4.2. Desarrollo normativo

En el ámbito estatal, la regulación en la materia está recogida en la Disposición Adicional Novena de la Ley 39/2006. Este precepto literalmente dispone:

“Quienes tengan reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona según el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de Procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, tendrán reconocido el requisito de encontrarse en situación de dependencia, en el grado y nivel que se disponga en el desarrollo reglamentario de esta Ley.”

El primer aspecto destacable consiste en que, según puede observarse, este reconocimiento *ex lege* tiene lugar en referencia, no sólo de aquellos que tuvieran reconocida la pensión de gran invalidez, sino también en relación con quienes precisan de la ayuda de una persona para realizar —como ya se ha explicado— los actos más indispensables de la vida. Estamos, por tanto, ante un concepto amplio que comprende supuestos distintos.

Esta previsión legal es genérica y carente del detalle necesario para su puesta en práctica. Por este motivo, en los desarrollos reglamentarios de la Ley 39/2006 se han adoptado disposiciones al respecto. Especialmente relevante para la correcta comprensión de las implicaciones de la disposición Adicional Novena, resulta el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el Baremo de Valoración de la Situación de Dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, que establece que:

- I. *Las personas que tengan reconocido el **grado de gran invalidez**, se les reconocerá la situación de dependencia (con el grado y nivel que se determine mediante la aplicación del baremo), garantizando en todo caso el grado I dependencia moderada, nivel I.*
- II. *Las personas que tengan reconocido el **complemento de necesidad del concurso de otra persona** (en función del baremo establecido por el anexo 2 del a Real Decreto 1971/1999), se les reconocerá el*

grado y nivel que les corresponda, en función de la aplicación del baremo, de acuerdo con:

De 15 a 29 puntos	Grado I de dependencia, nivel 2
De 30 a 44 puntos	Grado II de dependencia, nivel 2
De 45 a 72 puntos	Grado III de dependencia, nivel 2

III. *Las personas que tengan reconocida la **necesidad de asistencia de tercera persona**, continuarán disfrutando de los efectos del referido reconocimiento, en tanto no les sea reconocido el grado y nivel de dependencia que le corresponda conforme al baremo.*

De las previsiones normativas se puede concluir lo siguiente:

a) Respecto a las personas que tengan reconocida la situación de **gran invalidez**:

- Se garantiza en todo caso, como mínimo, un grado I de dependencia, nivel 1.
- El grado y nivel concreto de dependencia se determinará mediante la aplicación del baremo de valoración de la dependencia.
- Dicho reconocimiento se realizará a instancias del interesado o representante legal, con los baremos indicados y mediante los órganos correspondientes. Es decir, el procedimiento de homologación de la situación de dependencia en ningún caso podrá ser iniciado de oficio.

b) Respecto a las personas que tengan reconocida la **necesidad de asistencia de tercera persona**:

- Al igual que en el supuesto anterior, el reconocimiento se realizará a instancias del interesado o representante legal ante los órganos correspondientes y, por tanto, nunca a instancias de la administración.
- El reconocimiento del grado y nivel concreto se determina en función de la puntuación específica otorgada por el baremo del anexo 2 del Real

Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre de procedimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

De 15 a 29 puntos	Grado I de dependencia, nivel 2
De 30 a 44 puntos	Grado II de dependencia, nivel 2
De 45 a 72 puntos	Grado III de dependencia, nivel 2

- Tal y como se desprende de la tabla de equivalencia, el grado y nivel mínimo que obtiene una persona que utilice esta vía, será el de Grado I de dependencia, nivel 2.
- En este supuesto, ***no se utiliza el Baremo de Valoración de la Dependencia.***

En ambos casos estamos, por tanto, ante un régimen que intenta ser favorable para los interesados que —en los términos usuales requeridos por todo el SAAD— exige que aquéllos (o quien/es les represente/n) mantengan una actitud activa si quieren obtener las prestaciones y/o derechos que les correspondan según su situación.

En definitiva, mediante la aplicación de estas reglas los interesados que se encuentren en alguna de las situaciones descritas tienen derecho a que les sea reconocida por la Administración su situación de dependencia, al menos con el grado y nivel mínimos indicados en las disposiciones anteriores. Ello les permitiría, previo establecimiento del PIA preceptivo, acceder con una mayor celeridad a los servicios y prestaciones del SAAD.

- Por otra parte, en la **Disposición Adicional Tercera** del Real Decreto 504/2007 se establecen una *nueva forma de acreditación de la existencia de una discapacidad* estableciendo una regla concreta para los casos en que tiene lugar el nacimiento de un hijo con discapacidad o el acogimiento de un menor que asimismo esté en tal situación.

En concreto, se prevé la ampliación del período de descanso por maternidad respecto del general previsto en la normativa laboral (dieciséis se-

manas). En este caso la acreditación de la discapacidad se realiza aplicando la escala de valoración específica preexistente para menores de 3 años (cuando la valoración sea, al menos, de grado I, moderado), aun sin perjuicio de las reglas propias establecido en el Real Decreto 1971/1999.

- Por último, para completar el sistema, hay que añadir que el RD 504/2007 establece en su **Disposición Adicional Segunda** que en el futuro la determinación de la situación de dependencia, mediante *la aplicación del BVD, servirá también para el disfrute de cualquier beneficio, servicio o ayuda en la que sea necesaria la acreditación de la necesidad de ayuda de tercera persona* y, por tanto, deroga el anexo 2 del RD 1971/1999, de 23 de diciembre, sobre procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. Eso sí, esta previsión está condicionada a que se produzca la revisión del BVD prevista en la Disposición Adicional Cuarta del RD 504/2007. Mientras tanto, seguirá utilizándose, y por tanto seguirá vigente, el Anexo 2 del RD 1971/1999.

A partir de la regulación estatal, la mayor parte de las Administraciones autonómicas han optado por incorporar —en su normativa reguladora de la situación de dependencia— alguna mención a las previsiones de la Disposición Adicional Novena de la Ley 39/2006. En general, del examen realizado no se concluye que ninguna de ellas haya realizado modificaciones sustanciales y/o restricciones susceptibles de conculcar el derecho de las personas favorecidas por la citada disposición adicional, fuera por estar en situación de dependencia y tener reconocida una gran invalidez, sea por necesitar de la atención de una tercera persona.

En resumen, el detalle de la situación en las distintas Comunidades Autónomas es el siguiente:

ADMINISTRACIÓN	Reconocimiento de situación de dependencia a personas que tengan reconocida la pensión por gran invalidez o necesidad de asistencia de tercera persona
ANDALUCÍA	Se recoge en el Decreto 168, de 12 de junio (disposición adicional segunda): <ul style="list-style-type: none"> • A las personas que tengan reconocida el complemento de necesidad del concurso de otra persona no es necesario que se tramiten determinadas actuaciones relativas a la valoración.
ARAGÓN	Se recoge en la Orden de 15 de mayo de 2007 del departamento de servicios sociales y familia (art. 9.4): <ul style="list-style-type: none"> • Se da prioridad en la valoración a las personas que tengan reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona.
ASTURIAS	No existe previsión normativa.
ISLAS BALEARES	No existe previsión normativa.
ISLAS CANARIAS	Se recoge en el Decreto 54/2008, de 25 de marzo (disposición adicional única): <ul style="list-style-type: none"> • A las personas que tengan reconocido el complemento de necesidad del concurso de otra persona, se les reconoce el grado y nivel que les corresponda, en función del baremo establecido en la Ley de Dependencia.
CANTABRIA	Se recoge en la Orden SAN/26/2007, de 7 de mayo (art. 4): <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de hacer solicitud de homologación cuando la persona tenga reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de ayuda de tercera persona, estando exentos de la presentación del informe sobre las condiciones de salud de los solicitantes.
CASTILLA-LA MANCHA	Se recoge en el Decreto 307/2007, de 18 de diciembre (disposición adicional primera): <ul style="list-style-type: none"> • La resolución de reconocimiento de la situación de dependencia a las personas que tengan reconocido el complemento de la necesidad de concurso de otra persona se limitará a declarar el grado y nivel de dependencia.
CASTILLA Y LEÓN	Se recoge en la Orden FAM/824/2007, de 30 de abril (disposición transitoria tercera): <ul style="list-style-type: none"> • Se reconoce una puntuación en la situación de dependencia directamente proporcional a la que tuvieran reconocida.
CATALUÑA	No existe previsión normativa.
EXTREMADURA	Se recoge en el Decreto 1/2009, de 9 de enero (disposición adicional segunda): <ul style="list-style-type: none"> • En los supuestos que tengan reconocida la necesidad de asistencia de tercera persona el reconocimiento de dependencia se hará a instancia del interesado o su representante. • En estos casos en grado y nivel de dependencia se determina conforme a lo dispuesto en el RD 504/2007, pudiendo solicitar una nueva valoración cuando hubiese ocurrido una modificación de las circunstancias.

ADMINISTRACIÓN	Reconocimiento de situación de dependencia a personas que tengan reconocida la pensión por gran invalidez o necesidad de asistencia de tercera persona
GALICIA	No existe previsión normativa.
MADRID	Se recoge en la Orden 2386/2008, de 17 de diciembre (disposición adicional primera): <ul style="list-style-type: none"> • Las personas que tengan reconocida la necesidad de asistencia de tercera persona no precisarán nueva valoración, ni requerirá la aportación de informe de salud ni de entorno.
REGIÓN DE MURCIA	No existe previsión normativa.
NAVARRA	No existe previsión normativa.
PAÍS VASCO: ÁLAVA	Se recoge en el Decreto Foral 39/2007, de 24 de abril (art. 2): <ul style="list-style-type: none"> • Se remite al RD 504/2007.
GUIPÚZCOA	No existe previsión normativa.
VIZCAYA	No existe previsión normativa.
LA RIOJA	No existe previsión normativa.
COMUNIDAD VALENCIANA	Se recoge en el Decreto 171/2007, de 28 de septiembre (disposición adicional primera): <ul style="list-style-type: none"> • A las personas que tengan reconocido el complemento de necesidad de otra persona se les reconocerá el grado y el nivel que les corresponda. • Siempre que su puntuación sea igual o superior a 45 puntos están exentas de aportar informe de salud. • A las personas que tengan reconocido el complemento de gran invalidez, se les reconocer la situación de dependencia, con el grado y nivel que se determine por el baremo recogido en este mismo Decreto.
CEUTA Y MELILLA	Se recoge en la Orden TAS/2455/2007, de 7 de agosto (art. 27): <ul style="list-style-type: none"> • Hace una remisión al RD 504/2007.

3.4.3. Consideraciones prácticas

Las principales observaciones a realizar se refieren no tanto en el contenido de las normas, sino al modo en que —en la práctica— se está desarrollando la aplicación de sus previsiones:

A. Según la regulación vigente, el grado **mínimo** de reconocimiento para los interesados que se encuentren en situación de “gran invalidez” es el co-

respondiente al “*grado I, nivel I*” de dependencia (Disposición Adicional Novena de la Ley 39/2006).

Este es el resultado de un reconocimiento de mínimos: la legislación no exige que todas las personas que se encuentren en tales situaciones deban obtener necesariamente esta graduación y nivel. La determinación concreta del grado y nivel obedecerán al resultado de la aplicación del BVD.

B. Es necesario resaltar que el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia debe ser iniciado por la persona interesada o su representante legal, puesto que así lo establece la norma, no observándose la posibilidad de que pueda iniciarse de oficio.

Esto también implica que el solicitante podrá optar por realizar la solicitud por la vía ordinaria que marca la Ley 39/2006 o por esta vía excepcional pero no es posible en ningún caso obligarle a utilizar esta vía, respetándose su libertad de elección.

C. La Ley 39/2006 en su artículo 30 apartado 1 establece que los supuestos de revisión del grado y nivel de dependencia son: mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia y error en el diagnóstico o en la aplicación del baremo.

Aplicados estos supuestos a las previsiones de la Disposición Adicional Novena respecto a los supuestos de reconocimiento de la necesidad de ayuda de tercera persona, ocurre que ante una resolución de reconocimiento de la situación de dependencia que establezca el correspondiente grado y nivel obtenido a través del procedimiento de homologación previsto, ***no existe causa válida para solicitar la revisión***, puesto que no encajaría en ninguna de las posibilidades que contempla la Ley.

Es cierto que tiene su razón de ser, puesto que el Real Decreto 504/2007 establece de forma inequívoca el futuro contenido de la resolución de establecimiento de grado y nivel ya que esta se realiza de forma automática mediante la aplicación de las tablas correspondientes.

Por todo ello, es aconsejable, **antes de iniciar el procedimiento** de homologación, asegurarse de cuál va a ser su resultado y si se adecuará a las expectativas de los solicitantes.

En el caso de que el procedimiento **ya se ha iniciado**, pero todavía no ha finalizado, siempre cabría la posibilidad de desistir del mismo antes de que se resuelva e iniciar el procedimiento por la vía ordinaria con el fin de intentar obtener un grado y nivel más ajustado.

En el supuesto de que **se emita una resolución de grado y nivel** siguiendo este procedimiento aunque no cumplierse las expectativas del solicitante, nos encontraríamos con una resolución administrativa ante la que no cabría posibilidad de solicitar la revisión. Tampoco parece que se pudiera iniciar sin más el procedimiento por la vía ordinaria, al existir ya una resolución previa.

Respecto a esta problemática resulta de enorme interés una consulta realizada por el CERMI Estatal a la Comisión Técnica de coordinación y seguimiento de la aplicación del baremo de valoración de la situación de dependencia (CTVD)²³. La cuestión que se planteó es la siguiente:

Como consecuencia de la aplicación del contenido de la Disposición Adicional Novena de la Ley 39/2006 y de la Disposición Adicional Primera del RD 504/2007 ya tratadas, se podía plantear la situación de que una persona tuviera reconocido el complemento de necesidad de ayuda de tercera persona únicamente con una puntuación de 15 puntos o “más de 15 puntos” porque dicha puntuación era suficiente para obtener dicha ayuda y por ello, algunos expedientes alcanzada dicha puntuación, por economía procedimental no llevaban a cabo una exploración exhaustiva y completa del interesado.

Esta circunstancia aplicada al procedimiento de homologación, significaría que esa persona obtendría un grado de dependencia nivel I, grado 2.

Si esa misma persona prescindiese del procedimiento de homologación y optase por ser valorada aplicando el BVD podría llegar a obtener una puntuación a la que le correspondería una situación de dependencia con grado y nivel más favorable y adecuado a sus circunstancias.

²³ Comisión del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Como respuesta a tal consulta, la Comisión Técnica recomienda a las Comunidades Autónomas que opten por alguna de las siguientes alternativas:

- Revisar el expediente de discapacidad y ayuda de tercera persona instruido con arreglo al Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre.
 - En el caso de que se observe que la valoración realizada no tuvo en cuenta todos los apartados contenidos en el baremo específico aplicable para la determinación del complemento de ATP, remitir la solicitud al órgano de valoración de la Dependencia para que instruya la *aplicación del BVD*.
 - En el supuesto de que se compruebe que la valoración antigua se llevó a cabo con la aplicación del baremo completo, entonces procedería realizar la homologación que le permite la Ley 39/2006, de 14 de diciembre y el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, previo análisis del informe de salud a efecto de determinar que en relación con la citada valoración no es probable que se haya producido *agravamiento*.
- Aplicar directamente el *baremo BVD*.

Si la aplicación asignada por éste le permite el reconocimiento de una situación de dependencia más favorable que la que correspondería por la homologación prevista en el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, adoptaría la decisión siempre más favorable al solicitante.

- En aquellos expedientes en que se ha dictado Resolución asignando la homologación del complemento ATP.

Por la vía del artículo 105, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, podría *proceder de oficio a modificar el resultado de la valoración asignada*. Dicha modificación vendría justificada por el error material producido en la tramitación del expediente al no haberse tomado en consideración la aplicación completa y exhaustiva del baremo específico para la determinación del complemento ATP.

D. Tal y como ya se ha puesto de relieve, en el momento en el que se produzca la revisión del baremo, el anexo 2 del RD 1971/1999 quedará derogado y a partir de entonces la necesidad de asistencia de tercera persona se valorará aplicando dicho BVD.

Mientras no se establezcan otras previsiones al respecto, y basándonos en la tabla de homologación, se puede deducir que en el momento en que eso se produzca, cualquier persona a la que se le reconozca un grado I de dependencia nivel 2, se entenderá que cumple los requisitos necesarios para el reconocimiento de la necesidad de asistencia de tercera persona si así lo solicitara ante las administraciones competentes.

E. Respecto a la regulación realizada por las diferentes CC AA podemos destacar algunos aspectos:

1. Algunas exigen de la presentación del informe de salud (Cantabria, Madrid o Comunidad Valenciana). Además, Madrid también exige de la presentación del informe sobre el entorno.
2. La Comunidad Autónoma de Aragón establece la prioridad en la valoración de las personas que tengan reconocida la situación de gran invalidez o necesidad de asistencia de tercera persona. Esta previsión es útil pero únicamente en el caso de las personas que tengan reconocida la situación de gran invalidez, puesto que en caso de la necesidad de asistencia de tercera persona no se practica valoración.
3. La Comunidad Autónoma de Extremadura prevé la posibilidad de solicitar una nueva valoración cuando exista una modificación en las circunstancias de la persona.

3.5. RETROACTIVIDAD DEL RECONOCIMIENTO DE LA PRESTACIÓN AL MOMENTO DE PRESENTAR LA SOLICITUD. EFECTIVIDAD DEL DERECHO

3.5.1. Concepto y finalidad

Tal y como se ha reiterado en este estudio, la Ley 39/2006 establece un auténtico derecho subjetivo de los ciudadanos a la promoción de su autonomía personal y a la atención, cuando se encuentren en una situación de dependencia.

Este derecho incide directamente en la esfera más nuclear y personal del ciudadano teniendo las Administraciones Públicas competentes la **obligación jurídica** de asegurar su efectividad real, posibilitando el acceso a las prestaciones y servicios; siempre, eso sí, previamente realizados los trámites correspondientes y normativamente establecidos.

Dado que la actuación de la Administración no siempre es todo lo ágil y eficaz que sería deseable, es posible que se den supuestos de retraso en la tramitación de las distintas solicitudes del reconocimiento de la situación de dependencia y, en consecuencia, una dilación en la efectividad del derecho que corresponde a dichos ciudadanos: esto supone una disfuncionalidad con los objetivos que se ha fijado la Ley (que es necesario cumplir y respetar) e implica perjuicios a los beneficiarios de la prestación por dependencia.

Para evitar los efectos perniciosos que pueden derivarse de una tramitación excesivamente larga del procedimiento de reconocimiento, la Ley 39/2006 ha previsto que **los efectos derivados de la resolución de reconocimiento puedan retrotraer sus efectos al momento en que se presentó la solicitud**, en los términos que se analizan a continuación.

3.5.2. Desarrollo normativo

Esta regla general de retroacción se encuentra recogida en la Disposición Final Primera de la Ley 39/2006, apartado segundo. En este precepto, se

declara que el reconocimiento del derecho contenido en las resoluciones de las Administraciones Públicas generará la posibilidad de acceder a los servicios y prestaciones correspondientes a partir:

- Del primer año de su implantación (de acuerdo con el calendario que, para la aplicación progresiva de la Ley establece el apartado segundo de la misma Disposición Final²⁴), o
- Desde el momento de su solicitud de reconocimiento por el interesado, si ésta es posterior a la fecha anterior.

En definitiva, la Ley prevé que —una vez que ha tenido lugar el reconocimiento de la situación de dependencia por resolución de la Administración competente— los efectos de dicha resolución se pueden retrotraer, bien al momento en que se inicie el año de su vigencia, bien al momento de la recepción solicitud (si ésta se produjese con posterioridad). De este modo, únicamente no cabe retroacción de efectos en los casos en que el reconocimiento haya tenido lugar antes de la fecha de implantación efectiva de los diferentes servicios y prestaciones previstos en la Ley 39/2006 (en este caso, habría que esperar a que dicha implantación tenga lugar).

²⁴ El apartado primero de la Disposición Final Primera dispone lo siguiente: “1. La efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia incluidas en la presente Ley se ejercitará progresivamente, de modo gradual y se realizará de acuerdo con el siguiente calendario a partir del 1 de enero de 2007:

El primer año a quienes sean valorados en el Grado III de Gran Dependencia, niveles 2 y 1.

En el segundo y tercer año a quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.

En el tercero y cuarto año a quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 1.

El quinto y sexto año a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.

El séptimo y octavo año a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 1.”

Diversas precisiones pueden hacerse sobre la retroactividad de las prestaciones y servicios del SAAD, tal y como ha sido configurado (dado que la normativa es, una vez más, escueta):

- La retroactividad de **prestaciones económicas**, por su naturaleza dineraria, es relativamente sencilla, consistiendo en ingresar la cantidad o importe a la que el beneficiario tenía derecho desde el momento de la solicitud. En caso de que la Administración, por cualquier motivo, no efectúe el pago correspondiente, el contenido de la reclamación a formular por el interesado ha de formularse en este sentido.
- En el supuesto de los **servicios**, la cuestión es distinta. Dadas su naturaleza y características propias, no resulta factible la retroacción de su recepción al momento de la solicitud (esto es algo inviable: en tales casos, simplemente, estaríamos hablando de un período de tiempo en el que el ciudadano habría dejado de recibir el servicio al que tenía derecho).

Sin embargo, la Ley 39/2006 no contempla una solución para estas situaciones ni, asimismo, ningún mecanismo de tipo resarcitorio. Una opción para resolverlo podría ser llevar a cabo una reforma normativa que tenga en cuenta tales circunstancias o —en su defecto— que las Administraciones procedan a *compensar económicamente a los interesados por el tiempo comprendido entre la solicitud y el momento de la efectividad de sus derechos*.

De esta manera, podría tener lugar una equiparación entre ambos tipos de prestaciones y respetaría el principio de igualdad, al tiempo que serviría para prevenir la posible conflictividad a que lo expuesto pudiera dar lugar.

Si no se adoptaran medidas de este tipo, se correría el serio peligro de crear una situación de agravio comparativo entre unos y otros beneficiarios, puesto que unos, los perceptores de las prestaciones, habrán obtenido la plena satisfacción de su derecho desde el momento de la solicitud y otros, los beneficiarios de los servicios, carecerían de ello.

En sus respectivos ámbitos territoriales, **ciertas Comunidades Autónomas no han contemplado entre sus disposiciones la eficacia retroactiva del reconocimiento de la situación de dependencia**. La mención sólo destaca en casos puntuales: por ejemplo, ciertas Administraciones (Islas Baleares, Madrid, Comunidad Valenciana y el Territorio Histórico de Vizcaya) la han incorporado a su regulación específica. Asimismo, la Resolución, de 16 de julio de 2007, del IMSERSO también la recoge de un modo expreso para el caso de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

El carácter de norma de condiciones básicas de la Ley 39/2006 evita que esta situación tenga, desde la perspectiva jurídica, consecuencias reales, pero un tratamiento común en la materia habría sido aconsejable tanto por razones de claridad como de mejor información a los interesados.

La regulación de las Comunidades Autónomas y para las dos Ciudades Autónomas sigue las previsiones de la Ley 39/2006, si bien incluyendo (en todas las normas examinadas) un matiz respecto de los servicios: en ellas, se prevé que si el beneficiario no estuviera en el momento de la solicitud recibiendo ya el servicio que le es reconocido, de entre los previstos en el catálogo, el reconocimiento acordado en la Resolución de la Administración sólo producirá efectos reales a partir de la fecha en que el servicio se incorpore o comience a prestarse de manera efectiva.

De este modo, se persiste en dar un trato diferenciado a las prestaciones económicas respecto de los servicios, ya que se reconocería la retroactividad respecto de aquéllas mientras que —como ha sido explicado— los perceptores de los servicios sólo tendrían derecho a ellos (salvo que ya los estuvieran percibiendo) a partir del momento de su reconocimiento: *la retroactividad en este último caso, por tanto, carece de virtualidad práctica*.

A continuación, se adjunta un cuadro en el que se resume la situación en las Comunidades Autónomas y se detalla brevemente el contenido de la normativa autonómica que ha incorporado de forma expresa la retroactividad de efectos de las resoluciones de reconocimiento de la situación de dependencia y sus términos:

ADMINISTRACIÓN	RETROACTIVIDAD DEL RECONOCIMIENTO AL MOMENTO DE LA SOLICITUD
ANDALUCÍA	No se prevé. La eficacia queda demorada a la aprobación del PIA.
ARAGÓN	No se prevé. La efectividad del derecho se ajustará al calendario fijado por la disposición adicional primera de la Ley de Dependencia.
ASTURIAS	No se prevé. La efectividad queda suspendida hasta la aprobación del PIA
ISLAS BALEARES	La eficacia del reconocimiento queda demorada hasta la aprobación del PIA. La prestación reconocida tiene efectos económicos a partir del inicio del año de implantación o desde la fecha de solicitud de reconocimiento de la persona interesada, si esta es posterior al inicio mencionado. Esto se aplicará siempre que en la fecha prevista para la efectividad se cumplan los requisitos establecidos para cada prestación económica. En caso contrario, los efectos económicos se producirán a partir del primer día del mes siguiente a la fecha en que se cumplan aquellos.
ISLAS CANARIAS	Su eficacia quedará demorada hasta la aprobación del PIA.
CANTABRIA	No se prevé.
CASTILLA-LA MANCHA	No se prevé. Eficacia demorada a la aprobación del PIA.
CASTILLA Y LEÓN	No se prevé.
CATALUÑA	No se prevé.
EXTREMADURA	No se prevé
GALICIA	No se prevé. La efectividad del acceso al servicio y/o prestación quedará condicionada a la aprobación de PIA.
MADRID	La efectividad del derecho a las prestaciones económicas se producirá a partir del día siguiente a la entrada de la solicitud o del día primero del año de implantación de cada grado y nivel, siempre que se reúnan los requisitos necesarios. En caso contrario, a partir del día primero del mes siguiente al que concurren dichos requisitos. La efectividad del derecho a los servicios (si el beneficiario no estuviese recibiendo) se producirá desde la fecha en que el beneficiario se incorpore al servicio de manera efectiva o desde el primer día del año en el que proceda la implantación del grado y nivel de dependencia que le haya sido reconocido cuando esta sea posterior a la fecha de ingreso en el centro.
REGIÓN DE MURCIA	No se prevé.
NAVARRA	No se prevé.

ADMINISTRACIÓN	RETROACTIVIDAD DEL RECONOCIMIENTO AL MOMENTO DE LA SOLICITUD
PAÍS VASCO: ÁLAVA	No se prevé.
GUIPÚZCOA	No se prevé.
VIZCAYA	<p>La efectividad del derecho a las prestaciones nacerá a partir del día siguiente a la fecha de solicitud. Si el beneficiario no estuviera recibiendo ningún servicio de los previstos en el catálogo, la fecha de efectos será aquella en la que comience a prestarse el servicio.</p> <p>Si se hubiera reconocido la situación de dependencia de la persona en un grado y nivel cuya efectividad no hubiera entrado en vigor, el derecho a las prestaciones a que pudiera tener derecho se hará efectivo a partir del día 1 de enero de año en el que la ley tendrá eficacia para ese grado y nivel.</p>
LA RIOJA	No se prevé.
COMUNIDAD VALENCIANA	<p>El reconocimiento de la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones o servicios se entenderá producido a partir del día siguiente a la fecha de presentación de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación. No obstante, si la persona beneficiaria no estuviere percibiendo ningún servicio de los previstos en el catálogo en el momento de la solicitud, la fecha de efectos será aquella en la que comience a prestarse el servicio.</p> <p>Si se hubiera reconocido la situación de dependencia de la persona en un grado y nivel que no hubiese entrado en vigor, el derecho a las prestaciones a que pudiera tener derecho se hará efectivo a partir del día 1 de enero del año en el que la ley tendrá eficacia para ese grado y nivel.</p>
CEUTA Y MELILLA	<p>La efectividad del derecho a las prestaciones del Sistema nacerá a partir del día siguiente a la fecha de la solicitud. Si el beneficiario no estuviera recibiendo el servicio que se le reconoce de entre los previstos en el catálogo en el momento de la solicitud, la fecha de efectos será aquella en el que se incorpore o comience a prestarse el servicio de manera efectiva.</p> <p>Si se hubiera reconocido la situación de dependencia de la persona en un grado y nivel cuya efectividad se hubiese pospuesto, el derecho de las prestaciones que se le reconozcan será efectivo a partir del día primero de enero del año en el que dicha Ley fija la efectividad para dicho grado y nivel.</p>

3.5.3. Consideraciones prácticas

La principal observación que cabe formular son las ya indicadas:

A. En primer lugar, a falta de una regulación más detallada y mayor claridad del criterio a seguir por las Administraciones Públicas, la retroactividad de las prestaciones (que, teóricamente, comprende la percepción de importes económicos, pero también la recepción de servicios) es susceptible de tener una aplicación efectiva parcial. En consecuencia, el sistema en este sentido podría ser clarificado a fin de evitar las disfunciones y tratamientos diferenciados que a fecha de hoy pueden tener lugar.

B. En concreto, en referencia a los **servicios**, es recomendable prever que las Administraciones Públicas **compensen económicamente a sus perceptores por el tiempo comprendido entre la solicitud y el momento de la efectividad real del derecho**, a la manera de un resarcimiento por no haber podido percibir las prestaciones que les correspondían durante este lapso de tiempo de acuerdo con el principio de retroactividad. De este modo, tendría lugar una equiparación real con los perceptores de prestaciones económicas.

Lo más coherente resultaría que el criterio para calcular la cuantía de esta compensación sea la cuantía de la prestación económica vinculada al servicio. Además, si esta compensación no se llevara a cabo dicha circunstancia resultaría discriminatoria, puesto que los beneficiarios a los que se les conceda la prestación económica vinculada a la adquisición del servicio sí disfrutarían de la retroactividad mientras que aquellos a los que se les conceda el servicio no.

La implantación efectiva de esta propuesta y la corrección del vacío normativo que hoy existe permitiría evitar las desigualdades entre perceptores de prestaciones económicas o servicios, equilibrando la situación.

C. Finalmente, debe advertirse que el hecho de que ciertas Comunidades Autónomas no hayan previsto expresamente la retroacción de los efectos del reconocimiento de la situación de dependencia no implica que no es-

tén obligadas a aplicarla puesto que, como todos los preceptos de la Ley 39/2006, la Disposición Final Primera tiene el carácter de condición básica de los derechos reconocidos por esta Ley, siendo de aplicación general en todo el territorio del Estado.

Es evidente que, no sólo sería jurídicamente incorrecto así pretenderlo sino que, además, se crearía una notable desigualdad entre los ciudadanos si en ciertas Comunidades Autónomas tuviese lugar la retroactividad de las prestaciones y se pretendiera que, por carecer de una mención expresa, en otros territorios autonómicos no ha de suceder así.

3.6. PARTICIPACIÓN DEL BENEFICIARIO EN EL COSTE DE LA PRESTACIÓN

3.6.1. Concepto y finalidad

Entre los principios que inspiran la Ley 39/2006 figura la participación de los beneficiarios en la financiación del coste de las prestaciones que perciben (artículo 33), siendo el Consejo Territorial del SAAD el órgano competente para determinar los criterios conforme a los que la participación del beneficiario en el coste de los servicios ha de tener lugar (art. 8.2.d).

Esta participación es calculada caso por caso, pues su cuantificación se realiza según el tipo y coste de servicio, pero siempre según la capacidad económica del beneficiario (que se tiene en cuenta, no sólo para los servicios incluidos en el catálogo establecido por la Ley, sino también para determinar la cuantía de las prestaciones económicas). En todo caso, es claro:

- El propósito del texto legal de no dejar fuera de la cobertura del SAAD a ningún interesado por no disponer del recurso; por tal motivo, para la fijación de la participación, se parte de una distinción inicial entre servicios asistenciales y de manutención u hoteleros (que son garantizados en todo o en parte para quienes carezcan de los medios suficientes).

- La capacidad económica no sólo es tenida en cuenta para determinar la participación económica en el coste de prestación de los servicios del catálogo, sino también para el cálculo de las prestaciones económicas. En este sentido, Miguel Rodríguez-Piñero y Bravo-Ferrer²⁵ afirma que:

“[...] respecto a las prestaciones económicas, el art. 13.2 establece que «la capacidad económica del beneficiario se tendrá también en cuenta en la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas». En puridad, esa capacidad económica se tendrá en cuenta para el acceso y para determinar la cuantía de esas prestaciones económicas, en principio sustitutivas a la prestación de un servicio y vinculadas a él (no sólo en el art. 16). La participación en el coste será respecto al tipo y coste del servicio que trata de financiar la prestación económica lo que, desde la perspectiva de la protección social, presupone la insuficiencia económica de ese beneficiario, salvo que se entienda un derecho universal de ciudadanía social como son la educación o la sanidad. Por lo demás, el art. 31 ha previsto la deducción de la cuantía de la prestación económica a cualquier otra prestación de análoga naturaleza y finalidad establecida en los regímenes públicos de protección social, haciendo referencia a algunas en particular.”

3.6.2. Desarrollo normativo

El precepto que establece esta regla general de participación de los beneficiarios en el coste de servicios y prestaciones económicas es, como se ha expuesto, el artículo 33 de la Ley 39/2006. Este precepto se pronuncia en los siguientes términos:

“1. Los beneficiarios de las prestaciones de dependencia participarán en la financiación de las mismas, según el tipo y coste del servicio y su capacidad económica personal.

²⁵ “La cobertura de la situación de dependencia” Relaciones Laborales, Nº 5, Sección Editorial, Quincena del 8 al 23 Mar. 2007, Año XXIII, pág. 55, tomo 1, Editorial LA LEY.

2. *La capacidad económica del beneficiario se tendrá también en cuenta para la determinación de la cuantía de las prestaciones económicas.*
3. *El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia fijará los criterios para la aplicación de lo previsto en este artículo, que serán desarrollados en los Convenios a que se refiere el artículo 10.*

Para fijar la participación del beneficiario, se tendrá en cuenta la distinción entre servicios asistenciales y de mantenimiento y hoteleros.

4. *Ningún ciudadano quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.”*

En el ejercicio de las funciones que legalmente tiene encomendadas (artículo 8.2, letra d de la Ley 30/2006, antes citado), el Consejo Territorial del SAAD ha adoptado los criterios necesarios para la aplicación de lo previsto en este artículo. Estos criterios son comunes y generales para toda España. En efecto, en su reunión, de fecha 27 de noviembre de 2008, el Consejo Territorial del SAAD aprobó el acuerdo sobre el denominado copago²⁶.

Este acuerdo se divide en tres partes fundamentales y establece las siguientes reglas:

1. *Determinación de la capacidad económica del beneficiario.*

En todos los casos, la capacidad económica siempre se determina en función de la renta y del patrimonio de los beneficiarios:

- a. *Renta:* a estos efectos, se considera renta a los ingresos del beneficiario derivados tanto del trabajo como del capital, así como de cualquier otro sustitutivos de aquéllos (Ley 35/2006, de 28 de noviembre).

²⁶ Publicado por la Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias 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.

El periodo a computar es el correspondiente al año de la última declaración fiscal disponible o la pensión conocida a la fecha del hecho causante.

b. *Patrimonio*: se considera patrimonio el conjunto de bienes y derechos de contenido económico de que sea titular el beneficiario, con la deducción de cargas y gravámenes que disminuyan su valor, así como deudas y obligaciones personales de las que deba responder según las normas fiscales.

- La vivienda habitual sólo es computada en el supuesto de que el beneficiario perciba el servicio de Atención Residencial o la prestación económica vinculada a tal servicio y no tenga personas a su cargo²⁷ que continúen residiendo en dicha vivienda.
- En los casos de cotitularidad, sólo se toma en cuenta el porcentaje correspondiente a la propiedad del beneficiario.
- Tampoco se computan los bienes y derechos aportados a un patrimonio especialmente protegido del que sea titular el beneficiario de los regulados por la Ley 41/2003, de 18 de noviembre de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria. No obstante, sí se computarán las rentas derivadas del mismo.
- Se computan las disposiciones patrimoniales realizadas por el beneficiario en los cuatro años anteriores a la presentación de la solicitud de prestaciones del Sistema.
- En la consideración de patrimonio se tiene en cuenta la edad del beneficiario y el tipo de servicio que se presta.

De este modo, según los criterios aprobados, la capacidad económica del beneficiario sería:

- La correspondiente a su renta, modificada al alza por la suma de un 5% de su patrimonio neto a partir de los 65 años, un 3% de los 35 a

²⁷ Se entiende por personas a su cargo el cónyuge o pareja de hecho, ascendientes mayores de 65 años, descendientes o personas vinculadas por razón de tutela o acogimiento menores de 25 años o mayores de tal edad en situación de dependencia o discapacidad.

65 años y de un 1% a los menores de 35 años, pudiéndose tener en cuenta las cargas familiares.

- En los casos en que el beneficiario y su cónyuge estén en régimen de gananciales o cuando se presente la declaración conjunta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF), la mitad de la suma de los ingresos de ambos miembros de la pareja.

2. *Criterios de participación económica del beneficiario en las prestaciones del SAAD.*

Para establecer la participación del beneficiario se tiene en cuenta la naturaleza de la prestación (servicio o prestación económica). A tales efectos, los parámetros son los siguientes:

a. *Participación en el coste de los servicios*, según la distinta capacidad económica del beneficiario y el tipo de servicio:

- *Servicio de atención residencial*: Los beneficiarios participan en su coste, teniendo en cuenta gastos hoteleros y de manutención que serán asumidos por el beneficiario (en parte o en su totalidad).

A tal fin, está previsto que las Administraciones competentes fijen un indicador de referencia del servicio residencial (que debe estar relacionado con el precio de concertación de plazas en centros de iniciativa privada) e, igualmente, que sean establecidas tablas de participación en el coste de los servicios según su naturaleza: asistencial y de manutención y hoteleros (que son garantizados en todo o en parte para quienes carezcan de los medios suficientes).

La participación del beneficiario se establece en función de un porcentaje de su capacidad económica, comprendido entre el setenta (70) y noventa (90) por ciento, siendo éste último el máximo permitido.

- *Otros servicios del catálogo*: Las Administraciones competentes fijan un indicador de referencia a los efectos de determinar la participación en el coste de los servicios. Determinándose que, si la capacidad económica es igual o in-

ferior al Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM), el beneficiario no deberá participar en el coste de los mismos. Este indicador es fijado:

- En la ayuda a domicilio: en función del tipo de servicio y su intensidad.
- En el caso de los centros de día: en relación con el precio de concertación de plazas en centros de iniciativa privada.

La participación del beneficiario se establece mediante la aplicación de un porcentaje en función de su capacidad económica, comprendido entre el diez (10) y el sesenta y cinco (65) por cierto. En ningún caso, su participación puede superar el 65 por ciento del indicador de referencia (aunque si el servicio de centro de día o de noche conlleva transporte y/o manutención los porcentajes de participación establecidos podrán elevarse para tener en cuenta el mayor coste del servicio).

- *Disposiciones comunes a todos los servicios:* Si el beneficiario de alguno de los servicios del SAAD es titular de alguna prestación de análoga naturaleza y finalidad, dicha prestación debe ser destinada a la financiación del coste del servicio (sin que —en ningún caso— la participación del beneficiario supere el precio de referencia del servicio que recibe).

Para la aplicación del sistema, está previsto que las Administraciones competentes establezcan la tabla de participación concreta para cada servicio, según la capacidad económica del beneficiario. La determinación exacta de dicha participación se realiza mediante la aplicación de una fórmula matemática que debe garantizar la equidad en la progresividad de la participación.

b. *Participación en el coste de las prestaciones económicas*

Para este supuesto, se tienen en cuenta varias reglas:

- Si la capacidad económica del beneficiario es igual o inferior al IPREM, la cuantía de prestación es del **cien por ciento** (100%) de la cantidad establecida para cada una de las prestaciones en el Real Decreto anual de cuantías.

- Si la capacidad económica es superior al IPREM, cada Administración competente establece unos índices de reducción, sin que en ningún caso la cantidad resultante pueda ser inferior: i) al cuarenta por ciento (40%) de la cuantía establecida anualmente para las prestaciones económicas vinculada al servicio y de asistencia personal; ii) del setenta y cinco (75%) de la cuantía prevista para los cuidados en el entorno familiar, salvo que se haya reconocido algún tipo de compatibilidad con los servicios.

- La cuantía de la prestación económica vinculada no puede nunca ser superior a la aportación del beneficiario para financiar el coste del servicio que recibe y se cuantifica por aplicación de una fórmula matemática que debe garantizar la equidad en la progresividad de su aplicación, según su capacidad económica.

- Si el beneficiario de alguna de las prestaciones económicas percibiera cualquier otra de análoga naturaleza o finalidad, el importe de éstas se deduce de la cuantía de aquellas. No obstante, una vez practicada la deducción se garantiza un porcentaje de la cuantía máxima de la prestación económica de que se trate. Dicho porcentaje y/o cuantía garantizada es el establecido por la Administración competente.

- En la prestación económica vinculada al servicio y la prestación económica de asistencia personal, el beneficiario debe realizar un gasto igual o superior a la cuantía máxima establecida para dichas prestaciones.

3. *Participación en el coste de los servicios de las personas en situación de dependencia atendidas en centros públicos o concertados.*

Las personas que estuvieran siendo atendidas en centros públicos o concertados (a la entrada en vigor de la normativa reguladora del copago), o fueran receptoras de alguna prestación económica vinculada a tales servicios, mantienen el régimen de participación que les fuera de aplicación en esa fecha, salvo que la nueva regulación les fuera más favorable o específicamente considere y regule esta situación.

A pesar de lo anterior, se debe advertir que casi la totalidad de los convenios²⁸ de colaboración firmados entre el Estado y las distintas Comunidades Autónomas recogen una cláusula tipo (con idéntica redacción en todos ellos) que establece lo siguiente: *“Hasta tanto se apruebe la regulación para determinar la participación de los beneficiarios en el coste de los servicios del SAAD, la Comunidad Autónoma continuará aplicando la normativa vigente en su ámbito territorial de acuerdo con el artículo 33.1 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 la actualidad, tres Comunidades han aprobado normativa autónoma relativa a establecer los criterios para determinar la participación de los beneficiarios de los servicios, según su capacidad económica (Cataluña, Cantabria y Castilla y León), otras lo hacen mediante su inclusión en otras normas. A continuación, se destacan sus rasgos principales:

a. *Comunidad Autónoma de Cantabria (Orden EMP 18/2008, de 8 de febrero):*

A la hora de establecer la capacidad económica, la norma cántabra establece seis segmentos en función de la edad del beneficiario y la combinación entre la renta y patrimonio; siendo esto algo que contrasta con los tres que ha enunciado el acuerdo del Consejo Territorial del SAAD:

Edad	Modificación al alza
+ 75 años	6%
65-74 años	5%
55-64 años	4%
45-54 años	3%
35-44 años	2%
25-34 años	1%

²⁸ Publicados por Resoluciones de 4 de abril de 2008.

En lo que se refiere a las tablas de porcentaje de prestaciones máximas (en función de renta y patrimonio), el esquema aprobado es el siguiente:

	Capacidad económica anual de acuerdo con la cuantía IPREM	Prestación económica		
	Vinculada al servicio	Para cuidados en el entorno familiar	De asistencia Personal (solo grado III)	
Grado III Niveles 1 y 2 Grado II Nivel 2	1 IPREM o menor	100%	100%	100%
2 IPREM	90%	95%	90%	
3 IPREM	80%	90%	80%	
4 IPREM	70%	85%	70%	
5 IPREM o mayor	50%	75%	50%	

En lo que concierne al porcentaje de participación del beneficiario en el coste servicios.

b. *Comunidad Autónoma de Cataluña (Orden ASC/432/2007, de 22 de noviembre):*

De acuerdo con lo dispuesto en la citada Orden 432/2007, el cálculo de la capacidad económica es realizado conforme a las reglas del Decreto 394/1996, de 12 de diciembre, de la Generalitat de Cataluña, que Regula el Régimen de Contraprestaciones de los Usuarios en la Prestación de Servicios Sociales y se Aprueban los Precios Públicos para Determinados Servicios Sociales, si bien con determinadas adaptaciones.

Este régimen se configura como transitorio en tanto no se apruebe la norma correspondiente.

En su virtud:

- La capacidad económica de la persona beneficiaria consiste en la suma de los ingresos derivados de su renta personal, computados según los

		Capacidad económica anual acuerdo con la cuantía IPREM	Servicios de Atención	
		Centro residencial	Centro de día/noche	Servicio de ayuda a domicilio
Grado III Niveles 1 y 2	1 IPREM o menor	10%	5%	0%
2 IPREM	30%	15%	10%	
3 IPREM	45%	25%	20%	
4 IPREM	60%	40%	30%	
5 IPREM o mayor	80%	65%	50%	
Grado II Nivel 2	1 IPREM o menor	12%	12%	10%
2 IPREM	32%	25%	20%	
3 IPREM	47%	38%	30%	
4 IPREM	62%	50%	40%	
5 IPREM o mayor	82%	75%	60%	

criterios establecidos en la legislación del IRPF, excluyendo las ganancias o las pérdidas patrimoniales. El órgano competente incluye, entre los ingresos computables, las pensiones y las prestaciones sociales, públicas o privadas, exentas del IRPF.

- La aportación del beneficiario en el precio del servicio se determina teniendo en cuenta la capacidad económica disponible, en cómputo mensual, según los siguientes parámetros:
 - a. La capacidad económica disponible de la persona beneficiaria está *por debajo* del precio público de referencia: el importe de la aportación de la persona beneficiaria es el importe de la capacidad económica disponible.
 - b. La capacidad económica disponible de la persona beneficiaria es *igual o está por encima* del precio público de referencia: el importe

de la aportación de la persona beneficiaria es el precio público de referencia.

- c. La persona beneficiaria es titular de una prestación de servicio análoga en la fecha de elaboración del PIA y el importe de la prestación análoga *está por debajo del nuevo importe*: la persona beneficiaria conserva el importe de la prestación análoga.

En el supuesto de personas beneficiarias de dos o más prestaciones de servicio, la suma de las aportaciones de la persona beneficiaria no puede estar por encima de la capacidad económica disponible.

c. *Comunidad Autónoma de Castilla y León (Orden FAM/2044/2007, de 19 de diciembre, modificada por Orden 344/2009, de 17 de febrero)*:

Al igual que en la comunidad cántabra, se establecen seis segmentos en función de la edad del beneficiario y la combinación entre la renta y patrimonio; lo que igualmente contrasta con los tres que ha enunciado el acuerdo del Consejo Territorial:

Edad	Modificación al alza
+ 75 años	6%
65-74 años	5%
55-64 años	4%
45-54 años	3%
35-44 años	2%
25-34 años	1%

Para determinar la cuantía de las prestaciones económica se establece lo siguiente:

- El importe de la prestación es el 100% de la cuantía máxima vigente cuando la capacidad económica personal sea igual o inferior al Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM).

- Cuando la capacidad económica personal es superior al IPREM, el importe de la prestación económica se determina multiplicando la capacidad económica personal por el coeficiente reductor, que está referido a dicha capacidad económica y al IPREM.
- La cuantía final de la prestación económica para los dependientes con Grado III y con Grado II nivel 2, se calcula aplicando las siguientes fórmulas:
 - Para la prestación económica vinculada al servicio:
$$\text{Cuantía mensual} = \text{CM}^{29} \times [1,1125 - (0,15 \times \text{R}^{30}/\text{IPREM})]$$
 - Para la prestación económica de asistencia personal:
$$\text{Cuantía mensual} = \text{CM} \times [1,1125 - (0,15 \times \text{R}/\text{IPREM})]$$
 - Para la prestación económica de cuidados en el entorno familiar:
$$\text{Cuantía mensual} = \text{CM} \times [1,06 - (0,08 \times \text{R}/\text{IPREM})]$$
- Para las personas en situación de dependencia de Grado III, el importe de la prestación económica nunca puede ser inferior a la cuantía íntegra fijada en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para la pensión no contributiva.
- Para las personas en situación de dependencia de Grado II, el importe de la prestación económica no es inferior al 40% del importe máximo vigente para la prestación económica vinculada al servicio, y al 75% para la prestación económica de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- La cuantía a abonar por la Administración Autónoma en la prestación económica vinculada y en la prestación económica de asistencia personal, dependerá de la capacidad económica personal del interesado.

²⁹ CM= Cuantía máxima de la prestación.

³⁰ R= Capacidad económica personal.

Cuando sea igual o inferior a la cuantía íntegra de la pensión no contributiva vigente, la Gerencia de Servicios Sociales abona el 100% del coste del servicio recibido y justificado, hasta la cuantía de la prestación concedida.

- Finalmente, en el caso que la capacidad económica personal del interesado sea superior a la cuantía íntegra de la pensión no contributiva vigente, se abona un porcentaje del coste del servicio recibido y justificado, en función de dicha capacidad económica, que se calcula según la siguiente fórmula:

$$\text{Porcentaje del coste a abonar} = 100 - 20 \times (R - \text{PNC}^{31}) / \text{IPREM}.$$

El porcentaje resultante se redondea al alza con decimales a partir de 0,5; y a la baja en caso contrario y como mínimo será un 40% del coste del servicio justificado, no siendo la cuantía final a abonar superior al importe de la prestación concedida.

3.6.3. Consideraciones prácticas

En este aspecto concreto (la participación de los beneficiarios en el coste de los servicios y prestaciones económicas) es recomendable hacer las siguientes consideraciones:

A. Es necesario destacar que el actual sistema de participación del beneficiario plantea una serie de ventajas e inconvenientes que deben ser tenidos en cuenta en su gestión. Si dicha gestión no se lleva a cabo con la diligencia y ecuanimidad debida, puede el sistema puede incurrir en disfuncionalidades o distorsiones.

La participación del beneficiario en el coste de la prestación debiera suponer que exista un menor coste en el gasto público, que debe ser em-

³¹ PNC =la cuantía íntegra de la Pensión no contributiva vigente.

pleado para el mantenimiento del sistema, ayudando de esta manera a su sostenimiento y permanencia.

B. De ningún modo han de adoptarse decisiones que generen situaciones de desequilibrio o pongan en peligro el carácter universal del SAAD que le es atribuido por la Ley 39/2006. En consecuencia, debe tenerse en cuenta que los distintos tipos de servicios pueden llegar a constituir un gasto supletorio, relevante y adicional a los ya ordinarios del beneficiario o de su familia.

En su configuración, el sistema de participación ha de ser respetuoso con las necesidades y capacidades reales de la persona beneficiaria y su familia (así como de aquellos otros que, no teniendo vínculos de parentesco, los tengan a su cargo), procurando observar en todo momento una proporcionalidad efectiva en el esfuerzo económico.

C. La revisión realizada permite constatar que, en realidad, todo el sistema está esencialmente articulado en referencia a la “renta familiar” cuando, sin embargo, el régimen legal (artículo 33 de la Ley 39/2006) prevé que la participación en el coste de las prestaciones se determina sólo en función de “*la capacidad económica personal*” del beneficiario. Es claro que, de este modo, al calcular se consiguen las “capacidades económicas” unos resultados cuantitativos superiores, lo que implica una mayor participación del interesado en la financiación.

En cuanto a las aportaciones en el servicio residencial y de centro de día, no parece demasiado justo fijar un indicador de referencia en relación con el precio de concertación de plazas en centros de iniciativa privada. Esto supone que las personas con una discapacidad más grave tengan que realizar una aportación mayor, lo cual es injusto. Por otro lado, y en justicia, los apoyos personales precisos para compensar los déficits de las personas no deberían ser objeto de copago.

Tampoco parece demasiado razonable establecer un margen entre el 10 y el 65% de la renta para la atención en centro de día y entre el 70 y el 90%

para la atención residencial ya que el nivel de atención que se presta en el servicio residencial es muy superior al del centro de día. Además, habrá que tener en cuenta que la persona deberá disponer de un porcentaje de su capacidad personal para los gastos necesarios y probablemente el 10% pueda resultar insuficiente.

Aún cuando este criterio pueda servir a la sostenibilidad del sistema, genera **distorsiones**:

A. En primer lugar, pudiera ser cuestionable desde la perspectiva jurídica porque —como se constata— es contrario a las previsiones de la Ley 39/2006, que exige sólo tener en cuenta la capacidad del receptor directo de la prestación (el beneficiario, que no es otro que la persona en situación de dependencia).

B. En muchos supuestos, como en el caso de algunas personas con TEA, las personas carecen de un patrimonio propio y dependen de sus familias. El hecho de acudir a la renta familiar para cuantificar el importe de la participación del beneficiario en la financiación del coste del servicio (como se hace en la práctica) es considerado por las entidades que representan al colectivo, cuando menos, como excesivo.

Esto no debería ocurrir una vez obtenido el reconocimiento de la situación de dependencia, ya que las propias características de este tipo de trastornos, hacen que esta se mantenga a lo largo de toda la vida de la persona que la presenta, con las consecuencias que esto tiene para sus familiares. La situación de dependencia puede ser significativa y permanente, por lo sería recomendable articular un mecanismo de cálculo que garantice la debida atención y viabilidad financiera de los apoyos a las personas con TEA, por lo que a estos efectos (pero también a otros) deberían considerarse como “entidades autónomas” en relación a sus familiares quienes, inevitablemente y por el transcurrir del tiempo, tendrán que facilitar su vida independiente en la medida de lo posible. Es necesario señalar también que este paso del tiempo, y el aumento de la edad de los familiares podrá incrementar también las necesidades de apoyo que ellos mismos precisen en relación a las propias situaciones de dependencia que

puedan presentar y a los apoyos que puedan brindarles a sus familiares con TEA.

C. En la práctica, el procedimiento utilizado por las distintas Administraciones para determinar la cuantía de la que deben hacerse cargo los interesados y llevar a cabo su pago posterior es usualmente el mismo, la aportación de determinados documentos y la aplicación de una serie de fórmulas encaminadas a averiguar la capacidad económica.

D. En cuanto a las aportaciones económicas que debe realizar el beneficiario en el servicio residencial y de centro de día, no parece demasiado justo fijar un **indicador de referencia** en relación con el precio de concertación de plazas en centros de iniciativa privada. Esto supone que las personas con mayores necesidades de apoyo, derivadas de su situación de dependencia, tengan que realizar una aportación mayor.

E. Respecto a la participación en el coste de los servicios del beneficiario referida al servicio de atención residencial, se establece en función de un porcentaje de su capacidad económica comprendido entre el 70% mientras que en el caso del centro de día el margen está entre el 10% y el 65% de la renta. Es preciso tener en cuenta que en el servicio de atención residencial el nivel de atención que se presta es muy superior al centro de día (en principio lo abarca todo) mientras que en el centro de día la persona únicamente acude unas horas, por tanto, tendrá más gastos durante el tiempo que no permanezca en el mismo. Disponer para ello únicamente de un 10% de su capacidad económica personal parece insuficiente.

3.7. ÓRGANOS CONSULTIVOS

3.7.1. Concepto

El artículo 3 de la Ley 39/2006 consagra como uno de sus principios inspiradores la participación en el SAAD de las personas en situación de de-

pendencia (y, en su caso, de sus familias y entidades), en los términos previstos en la propia Ley.

Uno de los mecanismos a través de los cuales se articula dicha participación lo constituyen los denominados “órganos consultivos”. Se trata de órganos —de composición mixta— a los que se les atribuyen determinadas funciones relacionadas con el desarrollo del SAAD. Su principal función es servir como vehículo de participación y ser punto de encuentro entre los principales agente sociales implicados y las Administraciones Públicas, a la vez que desarrollan una labor consultiva especializada, con la finalidad de contribuir a un mejor funcionamiento del sistema.

Existen numerosos órganos consultivos que desarrollan o podrían desarrollar este tipo de funciones en las materias relacionadas con la dependencia. Por un lado, se encuentran los órganos consultivos del SAAD, de ámbito estatal y enumerados en el artículo 40 de la Ley 39/2006. Alguno de estos órganos son de nueva creación y sus funciones restringidas al funcionamiento del SAAD y otros son órganos preexistentes con funciones predefinidas que, en virtud de la aprobación de la Ley 39/2006 se amplían e incluyen en su ámbito de actuación el desarrollo del SAAD.

Por otro lado, también existen órganos consultivos de ámbito más reducido (autonómico, provincial e incluso local) que por su estructura y funciones también pueden realizar labores consultivas en el desarrollo del Sistema en los términos que a continuación se exponen.

3.7.2. Desarrollo normativo

De acuerdo con las normas que, en el momento actual, regulan estos órganos consultivos, sus principales características son las indicadas a continuación:

3.7.2.1. Órganos consultivos de ámbito estatal

La Ley 39/2006 regula los órganos consultivos del SAAD en su Capítulo V del Título II. En cuanto tales, identifica los siguientes: el Comité Consulti-

vo del SAAD (creado expresamente por la Ley 39/2006); el Consejo Estatal de Personas Mayores; el Consejo Nacional de la Discapacidad y el Consejo Estatal de Organizaciones No Gubernamentales de Acción Social (estos últimos son preexistentes al SAAD, pero les son encomendadas tareas consultivas y de participación en el Sistema).

Las principales características de estos órganos son las siguientes:

- *Comité Consultivo del SAAD*

Es un órgano creado y regulado en sus aspectos principales por la propia Ley 39/2006 en el artículo 40. Se configura como el órgano asesor mediante el cual se pretende hacer efectiva la participación social en el Sistema y se ejerce la participación institucional de las organizaciones sindicales y empresariales del mismo. Sus principales elementos característicos son:

- Es un órgano adscrito al Ministerio de Sanidad y Política Social y se le encomiendan las funciones de informar, asesorar y formular las propuestas que se formulen sobre materias que resulten de especial interés para el funcionamiento del SAAD.
- La composición del Comité se caracteriza por tener un carácter tripartito: está compuesto por Administraciones Públicas, organizaciones empresariales y organizaciones sindicales. Asimismo, tiene un doble carácter paritario: i) desde la perspectiva de las Administraciones Públicas, pues hay el mismo número de representantes de la Administración General del Estado, Comunidades Autónomas y Entidades Locales); ii) desde la perspectiva de las entidades privadas que en él participan: organizaciones empresariales y sindicales, cuyo número de puestos es asimismo idéntico³².

³² En concreto, el Comité Consultivo se integra por los siguientes miembros:

- Seis representantes de la Administración General del Estado.
- Seis representantes de las Administraciones de las Comunidades Autónomas.
- Seis representantes de las Entidades Locales.
- Nueve representantes de las organizaciones empresariales más representativas.
- Nueve representantes de las organizaciones sindicales más representativas.

Es relevante destacar que no está previsto que formen parte de este Comité Consultivo ningún representante de las personas que se encuentran en situación de dependencia ni tampoco de profesionales expertos en materia de dependencia.

- *Otros órganos consultivos*

Junto al Comité Consultivo del SAAD, el artículo 41 de la Ley 39/2006 establece que también serán órganos consultivos los siguientes órganos (todos ellos también adscritos al Ministerio de Sanidad y Política Social):

— **El Consejo Nacional para la Discapacidad:** es el órgano encargado de institucionalizar la colaboración del movimiento asociativo de las personas con discapacidad y sus familias con la Administración General del Estado, para la definición y coordinación de una política coherente de atención integral.

Este órgano está formado por representantes de la Administración General del Estado, de las asociaciones de utilidad pública más representativas de ámbito estatal que agrupen a las entidades más representativas de los diferentes tipos de discapacidad y por asesores expertos (elegidos entre personas de reconocido prestigio y con una trayectoria destacada en materia de discapacidad).

En la actualidad, el CERMI Estatal, la organización más representativa de las personas con discapacidad forma parte de dicho órgano e interviene activamente en sus sesiones y el desempeño de sus funciones, realizando las propuestas que considera necesarias para la mejora del sistema.

Entre las funciones de este órgano se encuentran las de promover los principios y líneas básicas de la política integral para las personas con discapacidad en el ámbito de la Administración General del Estado. A tal fin, el Consejo Nacional puede presentar iniciativas y formular recomendaciones, informar proyectos y disposiciones normativas relacionadas con su objeto, impulsar actividades de investigación, formación, innovación, ética y calidad en el ámbito de la discapacidad.

— **El Consejo Estatal de Personas Mayores:** es el órgano dirigido a articular la participación de las personas mayores en la definición, aplicación y seguimiento de las políticas de atención, inserción social y calidad de vida de este colectivo.

En la actualidad, está compuesto por representantes de todas las Administraciones Públicas (Administración General del Estado, Administraciones de las Comunidades Autónomas y de los Entes Locales) y por representantes de las confederaciones, federaciones y asociaciones de mayores (tanto de ámbito estatal como de ámbito no estatal).

Sus funciones consisten en formular propuestas sobre líneas estratégicas y prioridades de actuación, participar en la elaboración y desarrollo de los servicios, informar proyectos de disposiciones generales, fomentar el asociacionismo y la participación de personas mayores, representar al colectivo de personas mayores, etc.

— **El Consejo Estatal de Organizaciones No Gubernamentales de Acción Social:** es el órgano concebido como ámbito de encuentro, diálogo, participación y asesoramiento en las políticas públicas de servicios sociales.

Está compuesto por representantes de la Administración General del Estado y de las organizaciones y entidades sociales que actúan en diferentes áreas de acción social: las hay de carácter generalista o de actuación transversal y de atención específica a colectivos vulnerables. Entre ellas, se incluye el CERMI Estatal al cual pertenece la Confederación AUTISMO ESPAÑA. Sus funciones comprenden las de proponer medidas de política social, canalizar información, conocer los proyectos normativos y planes estatales que se refieran a políticas de acción social, solicitar y proponer informes que se consideren precisos.

Adicionalmente a todas las funciones específicas asumidas por cada uno de ellos, estos órganos también son —en términos amplios— órganos consultivos del SAAD. El SAAD les encomienda en su artículo 40, apartado 2 las funciones de informar, asesorar y formular propuestas sobre materias que resulten de especial interés para el funcionamiento del Sistema.

3.7.2.2. *Órganos consultivos de ámbito autonómico*

Además, junto con los órganos consultivos de carácter estatal que están previstos en la Ley 39/2006, coexisten distintos órganos que, en el ámbito de las Comunidades Autónomas, desempeñan funciones semejantes o equivalentes, que si bien es verdad que no están previstos en la Ley, ni fueron creados para informar sobre el SAAD, puesto que son anteriores, pueden realizar una labor que ayude a conseguir y mejorar los objetivos del Sistema.

Las Comunidades Autónomas son, como ha sido explicado, las encargadas de desarrollar el SAAD en sus respectivos ámbitos territoriales (observando las condiciones básicas de la regulación estatal). Por este motivo, la intervención de los órganos consultivos de cada una de éstas en la definición del modelo del sistema adoptado puede resultar trascendental en aras a garantizar calidad del sistema.

La fórmula elegida para su definición ha sido variable, sin que pueda afirmarse que exista un “esquema único consultivo”, común a las Administraciones Autonómicas. En algunos casos, incluso, tales órganos fueron creados con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley 39/2006 y sólo han visto ampliado el ámbito de ejercicio de sus funciones.

En el **ANEXO** del presente estudio se recoge una descripción detallada de la composición y funciones de cada uno de los órganos consultivos constituidos.

En este contexto, puede hacerse referencia a las siguientes tipos de órganos consultivos:

- *Consejos en materia de servicios sociales o bienestar social*: órganos consultivos a los que se encomienda el asesoramiento de las Comunidades Autónomas en el conjunto de sus servicios sociales, con el objeto de perseguir su calidad y mejora.

Estos consejos están formados, por regla general, por representantes de las propias Comunidades Autónomas, representantes de las Entidades Lo-

cales de la correspondiente Comunidad, representantes de organizaciones sindicales y empresariales, y representantes de entidades u organizaciones que desarrollan sus actividades en el campo de los servicios sociales³³.

En ciertos casos se prevé la presencia de profesionales expertos en materias relacionadas con los servicios sociales.

En lo que se refiere a las funciones asumidas por estos órganos consultivos, son análogas a las ya indicadas:

- i. Realización de propuestas, recomendaciones o sugerencias para la mejora de los sistemas de servicios sociales.
- ii. Formulación de informes sobre todas aquellas cuestiones que le sean sometidas para su conocimiento, planes programas en materia de servicios sociales y sobre proyectos y disposiciones normativas.

Como ya se ha mencionado, la Ley 39/2006 define los servicios del catálogo como servicios sociales, razón por la cual, estos órganos estarían legitimados para formular informes sobre proyectos y disposiciones normativas relativas a esta materia en el ámbito de su respectiva Comunidad Autónoma.

• *Consejos en materia de discapacidad*: son los principales órganos de asesoramiento a las Administraciones Públicas en relación con la discapacidad. Se componen fundamentalmente de representantes de la Administración autonómica y representantes de las personas con discapacidad (en su caso, también de sus familiares o representantes legales).

La composición es, como puede observarse, muy variada; pero en todos ellos se permite la participación de las personas con discapacidad y de sus

³³ No obstante, en Asturias únicamente se prevé que este órgano esté compuesto por representantes de la Administración autonómica y local y de representantes de las organizaciones sindicales y empresariales, prescindiendo de la presencia de entidades dedicadas que actúan en las áreas de acción social, lo que podría determinar que las decisiones de este órgano no tomen en consideración las aportaciones de aquellas entidades que vinculadas de un modo más directo con la prestación de los servicios sociales.

familiares o representantes en la definición y coordinación de las políticas que les afectan.

Las funciones de estos órganos consultivos consisten esencialmente en:

1. Emisión de informes o dictámenes sobre proyectos o disposiciones normativas.
2. Asesoramiento general y formulación de recomendaciones.
3. Promover la realización de estudios, investigaciones, así como la elaboración y difusión de información.
4. Fomentar el asociacionismo y participación de las personas con discapacidad en la sociedad.

Entre sus funciones está claro que tendría encaje el que pudieran emitir informes o dictámenes sobre la normativa de desarrollo del SAAD en sus respectivas CC AA puesto que es una normativa que les afecta muy de cerca.

- *Consejos de personas mayores*: se configuran como los órganos de asesoramiento de las Administraciones Públicas en relación con aquellas cuestiones que inciden de un modo específico a las personas mayores, permitiéndoles participar en la adopción y seguimiento de las políticas que les afectan.

Por lo que respecta a la composición de estos Consejos, están integrados principalmente por representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma y por los representantes de las personas mayores (a través de sus asociaciones, federaciones o confederaciones). Asimismo, dependiendo de cada Comunidad Autónoma, pueden asistir representantes de organizaciones sindicales, representantes de centros y entidades que prestan servicios a los mayores, representantes de usuarios de Centros Sociales y Residencias y representantes de las Entidades Locales de la Comunidad Autónoma.

Las principales funciones de estos órganos consultivos son las siguientes:

- Cooperar en el desarrollo de programas, actividades y campañas informativas y de divulgación relacionados con personas mayores.

- Conocer y evaluar la gestión de los recursos que se desarrollen para la atención a este colectivo y proponer la adopción de medidas para su mejora.
- Promover estudios e investigaciones sobre aspectos relacionados con la situación y calidad de las personas mayores.
- Facilitar la participación de los colectivos de personas mayores y promover el asociacionismo entre los mismos.
- Emisión de aquellos informes que sean requeridos por la Administración autonómica, así como asesorar respecto de aquellas normas o proyectos normativos que puedan afectar al colectivo de personas mayores.

De la misma forma, entre sus funciones tendría encaje la labor de emitir informes o dictámenes sobre la normativa de desarrollo del SAAD en sus respectivas CC AA.

3.7.3. Consideraciones prácticas

A la vista de la situación normativa actual, pueden formularse diversas consideraciones:

A. Es necesario volver a precisar que los únicos órganos consultivos a los que se refiere la Ley 39/2006 tienen ámbito estatal y no autonómico.

B. También es cierto, que aunque el CTSAAD es el órgano encargado de establecer los criterios básicos del Sistema, son las CC AA las encargadas del desarrollo del mismo y que la normativa autonómica de desarrollo que cada una de ellas establece no es revisada por ningún órgano consultivo y la Ley no realiza ninguna previsión en materia de órganos consultivos de ámbito autonómico.

Las funciones de estos órganos serían las mismas que las de los órganos estatales pero con competencias de ámbito autonómico: informar, asesorar y formular propuestas en materias que resulten de especial interés para el funcionamiento del Sistema en su Comunidad Autónoma.

Dicha actividad redundaría en una mejora en la calidad del Sistema e inspirándose en los principios fundamentales de la propia Ley 39/2006 garantizaría la participación de las personas con discapacidad y sus familias, a través de las entidades que les representen, en todos los niveles de desarrollo del Sistema.

Además, tal y como se ha descrito de forma previa, casi todas las CC AA ya tienen órganos consultivos que por las competencias que tienen atribuidas en su ámbito territorial, podrían realizar funciones consultivas respecto a la normativa de desarrollo del Sistema que emitan las diferentes Administraciones Autonómicas.

Las propuestas encaminadas a lograr la participación de las personas en situación de dependencia y sus familias en el desarrollo del Sistema irían orientadas a lograr que las Comunidades Autónomas dentro de su marco competencial realizaran una previsión normativa dirigida a:

- Bien optar por la creación *ex novo* de unos órganos de ámbito autonómico a los que se les atribuyan funciones consultivas del Sistema en el ámbito de esa Comunidad Autónoma y que pudieran informar sobre el desarrollo del SAAD. Esto posibilitaría que las entidades representantes de las personas beneficiarias de la Ley 39/2006 pudieran realizar sus aportaciones en el proceso de seguimiento y mejora del mismo.
- Aprobar normativa en la que se amplíen las competencias de los órganos consultivos autonómicos pre-existentes y se les atribuya competencia expresa de informar sobre el desarrollo normativo que realicen dentro de su ámbito territorial.

IV. SERVICIOS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

4.1. CONCEPTO Y FINALIDAD

El cumplimiento de las finalidades del SAAD se alcanza mediante el establecimiento de una serie de prestaciones orientadas a la consecución la mejora de la calidad de vida y de autonomía personal de los beneficiarios, fijando la Ley 39/2006 los siguientes objetivos esenciales:

- **Facilitar la vida autónoma de la persona en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible.** Se pretende dar cumplimiento así a uno de los principios inspiradores de la Ley: la permanencia de las personas en situación de dependencia en el entorno en el que desarrollan su vida, siempre, claro está, que la persona así lo considere conveniente (artículo 3, apartado i. de la Ley 39/2006).
- **Proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de la vida personal, familiar y social del beneficiario, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad.** Se trata de dar efectividad al derecho que tienen todas las personas en situación de dependencia al pleno respeto de su dignidad en el disfrute de los derechos humanos y libertades fundamentales así como a la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal (artículo 4.2, apartados a. y k. de la Ley 39/2006).

La Ley 39/2006 ha previsto que las prestaciones del sistema puedan tener bien la naturaleza de servicios o bien de prestaciones económicas. Ambos tipos de prestaciones están destinados, de conformidad con el artículo 14.1 de la Ley, *“por una parte, a la promoción de la autonomía personal y,*

por otra, a atender a las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria”.

Las características de cada clase de prestación son las que se exponen a continuación:

- **Servicios:** son aquellas actuaciones desarrolladas por profesionales con la finalidad de que la persona en situación de dependencia pueda llevar a cabo las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y ejercer plenamente sus derechos como ciudadano.

El artículo 15 de la Ley 39/2006 recoge el catálogo de los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia, que son los siguientes:

- Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y servicios de promoción de la autonomía personal³⁴.
- Servicio de teleasistencia.
- Servicio de ayuda a domicilio:
 - Atención a las necesidades del hogar.
 - Cuidados personales.
- Servicios de centro de día y de noche:
 - Centro de día para mayores.
 - Centro de día para menores de 65 años.
 - Centro de día de atención especializada.
 - Centro de noche.

³⁴ Como más adelante se explicará, los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los servicios de promoción de la autonomía personal son servicios diferentes, a pesar de su previsión conjunta en el artículo 15 de la Ley 39/2006.

— Servicios de atención residencial:

Residencia de personas mayores en situación de dependencia.

Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

- **Prestaciones económicas:** consiste en la entrega de ciertas cantidades económicas a la persona que se encuentre en situación de dependencia, a su representante legal o a su familia para que o bien obtengan la prestación de los servicios necesarios para la persona en situación de dependencia, o reciban la ayuda económica por los cuidados dispensados a dicha persona.

La Ley 39/2006 reconoce las siguientes prestaciones económicas:

- Prestación económica vinculada al servicio.
- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a los cuidadores no profesionales.
- Prestación económica de asistencia personal.

4.2. CONSIDERACIONES GENERALES: EL DESARROLLO NORMATIVO

La Ley 39/2006 ha previsto que determinadas cuestiones relativas a los servicios y prestaciones económicas se desarrollen o regulen por el Consejo Territorial del SAAD y, posteriormente, también aprobadas mediante un Real Decreto por el Gobierno. En cuanto constituyen aspectos relevantes, cabe destacar que éste es el caso de:

- i) los criterios para determinar la intensidad de protección de cada servicio;
- ii) la compatibilidad o incompatibilidad entre los mismos (artículo 10.3);
- iii) la cuantía de las prestaciones económicas (artículo 20).

Para cumplir con esta previsión, se dictó el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (en lo sucesivo, Real Decreto 727/2007). A su vez, en ejercicio de sus respectivas y legítimas competencias, las Comunidades Autónomas han aprobado disposiciones propias en la materia.

Del citado **Real Decreto 727/2007** cabe señalar los aspectos siguientes:

- De acuerdo con su Exposición de Motivos, **únicamente se desarrollan los servicios y prestaciones económicas correspondientes a los Grados II y III de “dependencia severa” y “gran dependencia”**, por considerar que el calendario de aplicación progresiva de la Ley y la evaluación de sus resultados (tras los tres primeros años de su aplicación) aconsejan posponer la regulación del Grado I de “dependencia moderada”, ya que su implantación está prevista a partir del año 2012.
- El artículo 2 del Real Decreto establece los servicios y prestaciones económicas que corresponden a los grados II y III de dependencia. De forma resumida **cabe señalar que, para ambos grados, se reconoce la posibilidad de determinar cualquiera de los servicios o prestaciones económicas establecidas por la Ley**, con la única **salvedad de la prestación económica de asistencia personal** que únicamente se establece para el grado III (Gran Dependencia), de acuerdo con lo previsto en el artículo 19 de la Ley 39/2006.

En relación con la **normativa de las Comunidades Autónomas**, se puede concluir que, con carácter general, **respeto el contenido del artículo 2 del Real Decreto**. No obstante, cabe hacer algunas consideraciones generales:

- Ciertas Comunidades Autónomas (Andalucía, Aragón e Islas Baleares) **no incluyen expresamente los servicios de prevención y los de promoción de la autonomía personal** entre los servicios a los que pueden tener derecho las personas a las que se haya reconocido el grado II o III de dependencia.

De hecho, dichos servicios **no reciben en las normas de estas Comunidades Autónomas un tratamiento autónomo** (distinto, en cuanto servicios distintos y autónomos al de resto de los previstos en los catálogos de prestaciones que se pueden reconocer para asistir a las personas en situación de dependencia) sino que parecen configurarse como servicios que **se prestarían a través de los restantes servicios del catálogo**, a pesar de que la **Ley 39/2006 los configura como servicios plenamente independientes del resto.**

Este es un hecho destacable porque la Ley 39/2006 establece que los servicios de prevención de la dependencia están siempre dirigidos a personas con discapacidad, personas mayores y personas afectadas por procesos de hospitalización complejos. Reducir los servicios de prevención sólo a los incluidos dentro de los demás servicios del catálogo —como parece suceder en las Comunidades Autónomas mencionadas—, podría suponer que ciertos beneficiarios del sistema no llegaran a disfrutar de ellos (como por ejemplo, los niños o las personas afectadas por procesos de hospitalización complejos, que por su situación nunca recibirán otro tipo de los servicios establecidos en el catálogo). Diferente cuestión es que todos los servicios del catálogo contemplen entre sus objetivos la prevención y la promoción de la autonomía personal, y prevean programas dirigidos específicamente a conseguirlos, que no podrían tener la entidad de “servicios” por sí mismo, pues dependerían de otros.

- Asimismo, en las Comunidades Autónomas mencionadas (Andalucía e Islas Baleares) también se han regulado los servicios y prestaciones económicas correspondientes al Grado I con un régimen caracterizado por la exclusión de los servicios residenciales de carácter permanente.

La **intensidad de los servicios** se determina por el contenido prestacional de cada uno de los servicios asistenciales³⁵ y por la extensión o duración

³⁵ De acuerdo con el artículo 4.2 se entiende por servicios asistenciales los que ha de recibir la persona dependiente para su atención y cuidado personal en la realización de las actividades de la vida diaria, así como los que tienen como finalidad la promoción de su autonomía personal.

del mismo según el grado y nivel de dependencia, en concordancia con la personalización de la atención, teniendo en cuenta de manera especial la situación de quienes requieran de mayor acción positiva como consecuencia de tener mayor grado de discriminación o menor igualdad de oportunidades.

Por “acción positiva” conforme a la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad que dispone en su artículo 8 que “1. Se consideran medidas de acción positiva aquellos apoyos específicos destinados a prevenir o compensar las desventajas o especiales dificultades que tienen las personas con discapacidad en la incorporación y participación plena en los ámbitos de la vida política, económica, cultural y social, atendiendo a los diferentes tipos y grados de discapacidad.

2. Los poderes públicos adoptarán las medidas de acción positiva suplementarias para aquellas personas con discapacidad que objetivamente sufren un mayor grado de discriminación o presentan menor igualdad de oportunidades, como son las mujeres con discapacidad, las personas con discapacidad severamente afectadas, las personas con discapacidad que no pueden representarse a sí mismas o las que padecen una más acusada exclusión social por razón de su discapacidad que viven habitualmente en el ámbito rural.”

4.3. LA DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA DE LA LEY 39/2006: AYUDAS ECONÓMICAS PARA FACILITAR LA AUTONOMÍA PERSONAL

Son ayudas económicas destinadas a apoyar a la persona con ayudas técnicas o instrumentos necesarios para el normal desenvolvimiento de su vida ordinaria o a facilitar la accesibilidad o realización de adaptaciones en el hogar que contribuyan a mejorar su capacidad de desplazamiento en la vivienda.

La Ley 39/2006 en su Disposición Adicional Tercera contempla, de forma complementaria al catálogo de servicios y prestaciones, la posibilidad de que

la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas puedan establecer acuerdos específicos para la concesión de ayudas económicas cuya finalidad sea facilitar la autonomía personal.

La disposición adicional establece que tienen naturaleza de subvención y deben ir destinadas a:

- a) Apoyar a la persona con ayudas técnicas o instrumentos necesarios para el normal desenvolvimiento de su vida ordinaria.
- b) Facilitar la accesibilidad y adaptaciones en el hogar que contribuyan a mejorar su capacidad de desplazamiento en la vivienda.

A día de hoy, estas ayudas se han convocado para las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, Castilla La-Mancha y en la Comunidad Autónoma de Galicia.

La Orden TAS/3/2008, de 9 de enero, establece las bases reguladoras para la concesión de subvenciones personales a residentes de **Ceuta y Melilla** para facilitar la autonomía personal.

La Orden delimita el concepto de ayudas técnicas e instrumentos o productos de apoyo acotándolo a cualquier producto, dispositivo, equipo, instrumento, tecnología y software, fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, controlar, mitigar, o neutralizar, deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.

Asimismo, adicionalmente, tales ayudas técnicas, instrumentos o productos de apoyo deberán ser susceptibles de ser incluidas en la siguiente clasificación:

- Productos de apoyo para el entrenamiento y/o aprendizaje.
- Órtesis y prótesis.
- Productos de apoyo para el cuidado y protección personales.
- Productos de apoyo para la movilidad personal.
- Productos de apoyo para las actividades domésticas.

- Mobiliario y adaptaciones para viviendas y otros inmuebles.
- Productos de apoyo para la comunicación e información.
- Productos de apoyo para la manipulación de objetos y dispositivos.
- Productos de apoyo para mejorar el ambiente, herramientas y máquinas.
- Productos de apoyo para el esparcimiento.

La **Comunidad Autónoma de Galicia**, sin embargo, limita las actuaciones subvencionables a la adaptación funcional del hogar y la supresión de barreras arquitectónicas y de comunicación en el interior de la vivienda.

Respecto a los beneficiarios, a pesar de que la Disposición Adicional Tercera de la Ley 39/2006 no establece ninguna limitación, tanto la Orden TAS/3/2008 como la Orden de 9 de julio de 2008 de la Comunidad Autónoma de Galicia que determina las bases reguladoras que regirán la concesión de estas subvenciones, establecen que para poder solicitar las ayudas se deberá tener reconocido el grado III de gran dependencia en cualquiera de sus niveles o el grado II, dependencia severa, en nivel 2.

En la **Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha** cabe destacar la inclusión, entre la regulación de la intensidad de los servicios, de la *“intensidad de las ayudas técnicas complementarias y eliminación de barreras en el domicilio”*. Así, con la finalidad de facilitar la autonomía en su domicilio de las personas en situación de dependencia, la Administración Regional podrá apoyar aquéllas con las ayudas técnicas necesarias para el normal desenvolvimiento en su entorno así como para eliminar las barreras existentes y realizar las adaptaciones en el hogar que contribuyan a satisfacer las necesidades básicas de su vida diaria.

Consideraciones sobre la Disposición Adicional Tercera de la Ley 39/2006:

- a) Estas ayudas no forman parte del catálogo de servicios que establece el artículo 15 de la Ley 39/06 sino que son *complementarias* a este. A pesar de ello, puesto que son ayudas que se conceden en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en

buena lógica jurídica, la persona que las solicite deberá tener reconocida la situación de dependencia.

- b) La Disposición Adicional Tercera establece que tendrán la naturaleza jurídica de subvenciones. En consecuencia, *no están garantizadas* por el Sistema como los servicios y prestaciones del catálogo. El tener reconocida la situación de dependencia no asegurará su concesión, sino que se concederán en régimen de concurrencia competitiva y dependiendo de las disponibilidades presupuestarias de cada momento.
- c) Las prestaciones económicas que establece el catálogo de servicios tiene como uno de sus rasgos esenciales la periodicidad. Por el contrario, las ayudas que establece esta disposición adicional se caracterizan por ser *no periódicas*.

Sería recomendable que previsiones similares se recogieran en las normativas de todas las Comunidades Autónomas, dado que las mismas contribuyen decisivamente a la autonomía personal de las personas en situación de dependencia.

4.4. LOS ASPECTOS COMUNES DEL SISTEMA: LAS REGLAS PARA EL RECONOCIMIENTO DE LOS SERVICIOS Y LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

Para el correcto funcionamiento del sistema de prestaciones del SAAD, han sido establecidas diversas previsiones que deben ser tenidas en cuenta cuando los interesados formulen sus solicitudes y, asimismo, al establecerse el contenido del PIA.

En este sentido, cabe señalar como más relevantes:

- a. **La prioridad en las prestaciones del SAAD: el carácter preferente de los servicios:**

De conformidad con el artículo 14.2 de la Ley 39/2006, *la percepción de los servicios tiene carácter prioritario respecto de la percepción de las prestaciones económicas*, por lo que:

- Sólo cuando no sea posible la atención mediante alguno de los servicios se concederá la prestación económica vinculada al servicio, dirigida a cubrir los gastos del servicio previsto en el PIA.
- Sólo con carácter excepcional el beneficiario puede recibir una prestación económica para ser atendido por su familia o cuidadores no profesionales; lo que —además— sólo será factible siempre que concurren las condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de su vivienda y, una vez más, así lo establezca el PIA.

En todo caso, es preciso tener en cuenta que ***el carácter excepcional de las prestaciones económicas debe entenderse matizado*** por los principios que informan la Ley (recogidos en su artículo 3) y, en particular, por el de otorgar preferencia a la permanencia de las personas en situación de dependencia en el entorno en el que desarrollan su actividad siempre que sea posible: pues, en su virtud, cabe que haya de entenderse que en determinados casos, aún siendo posible algún tipo de servicio, deba optarse por una prestación económica como mejor modo de ofrecer cobertura al beneficiario.

b. La prioridad en el acceso de los interesados a los servicios:

El sistema ha sido configurado con base en un principio general de universalidad (es susceptible de ser disfrutado por quienes se hallen en una situación de dependencia y/o requieran atención especializada). Al mismo tiempo, también reconoce que los recursos disponibles no son actualmente ilimitados y establece un sistema de implantación progresiva de los servicios que han de ser prestados; pero también unas reglas mínimas para otorgar prioridades en el acceso a las plazas limitadas de aquéllos.

La prioridad en el acceso a los servicios viene determinada por el grado y nivel de dependencia y, a igual grado y nivel, por la capacidad econó-

mica del solicitante. Hasta que la red de servicios sociales esté completamente implantada, las personas que se encuentren en situación de dependencia que no puedan acceder a los servicios por aplicación del régimen de prioridad señalado, tendrán derecho a la prestación económica vinculada al servicio.

Así, las **personas con un grado y nivel de dependencia más elevado tienen prioridad en el acceso a los servicios sobre aquellas que tengan un grado y nivel inferior** (a quienes se asistiría a través de las correspondientes prestaciones económicas), atendándose al criterio de capacidad económica, sólo en el caso de que exista igual grado y nivel.

El establecimiento de **este orden de prioridad** en el acceso a los servicios **se hace con carácter temporal**, *“hasta que la red de servicios sociales esté completamente implantada”*, por lo que el objetivo debe ser que el sistema esté en condiciones de garantizar a todas las personas en situación de dependencia la percepción de los servicios.

c. La intensidad de los servicios y las prestaciones económicas:

La **intensidad de los servicios**³⁶ (alcance, condiciones, límites y otros condicionantes de cada uno de los servicios o prestaciones económicas) se determina por el contenido prestacional de cada uno de los servicios asistenciales³⁷ y por la extensión o duración del mismo según el grado y nivel de dependencia. Todo ello, siempre en lógica concordancia con la persona-

³⁶ La intensidad de los servicios se refiere al alcance, condiciones u límites en que se prestará a los beneficiarios del sistema cada uno de los servicios o prestaciones económicas que les sean reconocidos por su PIA.

³⁷ De acuerdo con el artículo 4.2 se entiende por servicios asistenciales los que ha de recibir la persona dependiente para su atención y cuidado personal en la realización de las actividades de la vida diaria, así como los que tienen como finalidad la promoción de su autonomía personal.

³⁸ Asimismo, se añade que el transporte adaptado deberá garantizarse cuando por las condiciones de movilidad de la persona sea necesario para la asistencia al centro de día o de noche.

³⁹ Estos conceptos de acción positiva, discriminación o igualdad de oportunidades deben ser interpretados de acuerdo a las previsiones de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

lización de la atención, teniendo en cuenta de manera especial la situación de quienes requieran de mayor acción positiva como consecuencia de tener mayor grado de discriminación o menor igualdad de oportunidades³⁸ (artículo 3 apartado f. de la Ley 39/2006)³⁹.

La determinación de la intensidad de los servicios (por lo tanto, del contenido exacto de la prestación a recibir por cada interesado) corresponde a las Comunidades Autónomas, las cuales habrán de tener en cuenta los criterios fijados por el Consejo Territorial del SAAD según lo establecido en el artículo 10.3 de la Ley 39/2006.

En relación con las **prestaciones económicas**, el artículo 12 del Real Decreto 727/2007 prevé que las Comunidades Autónomas o Administraciones que, en su caso, tengan la competencia establezcan los **requisitos y condiciones de acceso** teniendo en cuenta lo dispuesto en el acuerdo adoptado por el Consejo Territorial del SAAD. Al analizar cada una de las prestaciones económicas se hará referencia a los requisitos que se han establecido al respecto por las Comunidades Autónomas.

Hechas estas consideraciones generales sobre las prestaciones previstas en la Ley 39/2006, a continuación se hace referencia de modo individualizado a cada una de ellas.

4.5. PREVENCIÓN DE LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA

4.5.1. Concepto y finalidad

Según el artículo 21 de la Ley 39/2006, los servicios de prevención de las situaciones de dependencia tienen por *objeto* “prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos”.

A pesar de que el catálogo del artículo 15 de la Ley 39/2006 contempla de forma conjunta “*los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal*”, se trata de servicios claramente diferentes como resulta del tratamiento separado que reciben en el Real Decreto 727/2007, si bien es indudable que se trata de servicios íntimamente relacionados, según ha puesto de manifiesto DE ARAOZ SÁNCHEZ-DOPICO⁴⁰ al señalar al respecto que:

“Tal y como lo define, es el servicio que tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas. Este servicio, aunque no explícitamente dirigido a la promoción de la autonomía personal, está tan íntimamente unido a ella, que debe ser considerado parte del contenido del derecho. La prevención del agravamiento de una discapacidad es una forma de mantener y favorecer la autonomía personal.”

4.5.2. Desarrollo normativo

El artículo 5 del Real Decreto 727/2007 prevé que los servicios de prevención se incluyan en los programas de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de centros de día y de atención residencial.

Esto implica que en los servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día y atención residencial deberán incluirse necesariamente entre sus programas, diversas actuaciones dirigidas a la prevención de las situaciones de dependencia, lo cual no implica que este servicio sólo se preste a través de los anteriores pues, **como servicio independiente y autónomo puede ser prestado por medio de vías alternativas.**

La trascendencia de este derecho es de tal grado y naturaleza que el Real Decreto prevé que las Comunidades Autónomas han de elaborar Planes de Prevención con el objeto de prevenir la aparición de las situaciones de dependen-

⁴⁰ ARAOZ SANCHEZ-DOPICO, Inés: “La configuración de la autonomía personal como derecho en la Ley 39/2006”, capítulo del Libro “Hacia un Derecho de la discapacidad” Estudios en homenaje al profesor Rafael de Lorenzo.

cia y su agravamiento. Una vez más, estos planes deben respetar los criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que acuerde el Consejo Territorial del SAAD (artículo 21 de la Ley 39/2006), y determinar igualmente las intensidades de los servicios de prevención (art. 5 Real Decreto 727/2007, de 8 de junio).

Hasta la fecha, **no se tiene constancia que el Consejo Territorial haya acordado los criterios, recomendaciones y condiciones mínimas** a los que se refiere el artículo 21 de la Ley 39/2006 y 5 del Real Decreto 727/2007, relativos a los planes de prevención aunque sí es cierto que el Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2008-2010 prevé, entre sus objetivos prioritarios, garantizar la equidad en la atención a las personas en situación de dependencia y para ello establece una serie de medidas entre las que se encuentra la elaboración de un Plan de Prevención de las referidas situaciones.

En último lugar, es necesario indicar que no se ha detectado que las Comunidades Autónomas hayan introducido en su normativa reguladora de la intensidad de los servicios ninguna novedad o contradicción con las previsiones de la Ley 39/2006 y en el Real Decreto 727/2007. En general, éstas contemplan la posibilidad de prestar estos servicios, incluyen previsiones para que los mismos se presten a través de otros servicios incluidos en el catálogos y que sean los planes que éstas puedan aprobar los que determinen la intensidad del servicio.

4.5.3. Consideraciones prácticas

En relación con el “servicio de prevención de las situaciones de dependencia” conviene realizar las siguientes consideraciones:

A. En primer lugar, tal y como se ha expuesto, **el servicio de prevención es un servicio autónomo**, pero íntimamente relacionado con el servicio de promoción de autonomía personal, puesto que ambos tienen un objetivo común, prevenir —en la medida de lo posible— la aparición o el agravamiento de la situación de dependencia en la que se encuentra el beneficiario y fijar los medios para conseguir el mayor grado de autonomía posible.

Este servicio tiene un evidente carácter independiente por lo que, además de prestarse a través de los servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio, de los centros de día y atención residencial, deberá prestarse a través de cualesquiera otras vías o mecanismos que resulten adecuados para prevenir las situaciones de dependencia.

El modo o forma de prestar el servicio tiene una peculiaridad propia: dicha prestación ha de llevarse a cabo mediante programas que recojan las especiales características que tenga la persona en situación de dependencia y vayan encaminados a prevenir, o evitar el agravamiento de la referida situación.

Entre estas características, y sin olvidar otras que pudieran presentarse, cabe destacar la situación de dependencia ligada a problemas congénitos o de inicio en etapas tempranas del desarrollo.

En estos casos es especialmente importante que los servicios de prevención garanticen una adecuada intervención y unos apoyos especializados, que faciliten el desarrollo de competencias fundamentales para favorecer la autonomía personal y minimizar el impacto de las posibles situaciones de dependencia (comunicación y lenguaje, procesos cognitivos, habilidades sociales e interpersonales, fisioterapia, psicomotricidad, terapia ocupacional, entre otros).

Son muy relevantes los procesos relacionados con la **detección precoz y la atención temprana especializada** en las primeras etapas del desarrollo infantil, poniéndose de manifiesto la **necesidad de coordinación de estos servicios con otros prestados desde el ámbito sanitario, educativo o social**.

B. La normativa establece que se ha de aprobar una serie de planes autonómicos para la prevención de las situaciones de dependencia, siendo el Consejo Territorial del SAAD el encargado de fijar las recomendaciones, criterios y condiciones mínimas que han de ser comunes a todas las Comunidades Autónomas.

A fecha de hoy no se ha aprobado ningún plan autonómico de prevención de la situación de dependencia, un instrumento que se revela que tendrá una importancia fundamental a la hora de establecer los criterios a los que las Comunidades Autónomas deberán atender a la hora de aplicar los programas dirigidos a evitar el agravamiento de estas situaciones.

Debe reiterarse que uno de los grandes objetivos de la Ley 39/2006 es la promoción de la autonomía personal, entendiendo la misma —en este punto— como la prevención de circunstancias que puedan agravar la situación de dependencia que presenten los beneficiarios. Asimismo, ha de ser tenido en cuenta que el artículo 3 del texto legal establece que uno de los principios que inspira la Ley es *“el establecimiento de las medidas adecuadas de prevención, rehabilitación, estímulo social y mental”*.

De este modo, es evidente la importancia que este tipo de acciones pueden revestir para todas las personas en posible situación de dependencia.

En el caso concreto de las personas con TEA, éstas serían iniciativas fundamentales, ya éstos son trastornos congénitos, que se manifiestan desde las etapas más tempranas del desarrollo y que requieren una atención especializada desde los estadios más tempranos de la vida de la persona que los presenta, para fomentar la autonomía personal y la calidad de vida.

Por otro lado, es imprescindible que estas acciones de prevención se mantengan a lo largo de toda la vida de la persona, y que minimicen la influencia de algunos factores que frecuentemente se presentan asociados a los TEA, como problemas de salud (alteraciones neurológicas, orgánicas, trastornos de alimentación o de sueño, efectos secundarios de las medicaciones...) u otras condiciones susceptibles de incrementar la situación de dependencia (como por ejemplo, las dificultades para prevenir y afrontar las situaciones de riesgo para la integridad y la seguridad personal).

4.6. SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

4.6.1. Concepto y finalidad

Los servicios de promoción de la autonomía personal (como ha sido indicado, conceptuales realmente como independientes de los de prevención

de las situaciones de dependencia) son los únicos no definidos por la Ley 39/2006, a pesar de que aparecen expresamente previstos en el Catálogo del artículo 15 del texto legal.

Esta circunstancia podría hacer pensar erróneamente que se trata de servicios de escasa importancia. Sin embargo, debe recordarse que la Ley 39/2006 consagra un derecho subjetivo con una doble vertiente: i) la promoción a la autonomía personal; ii) la atención a las personas en situación de dependencia (en definitiva, parece evidente que a mayor autonomía personal siempre existe una menor dependencia).

Por lo tanto, la promoción de la autonomía personal no puede considerarse como un aspecto residual del sistema sino que **es una parte fundamental del mismo**. En este sentido:

- Si bien la Ley 39/2006 no define expresamente los servicios de promoción de la autonomía personal, su artículo 2 sí define el concepto de autonomía como *“la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar actividades básicas de la vida diaria”* y, con dicha definición, la conceptúa claramente como algo fundamental.
- En su artículo 3, letra h), la Ley ha consagrado como uno de sus principios inspiradores *“la promoción de las condiciones precisas para que las personas en situación de dependencia puedan llevar a cabo una vida con el mayor grado de autonomía posible”*, a la vez que en el artículo se establece como uno de los objetivos de las prestaciones del sistema el *“facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible”*.

El artículo 6 del Real Decreto 727/2007, siguiendo la definición legal citada, conceptúa el servicio de promoción de la autonomía personal como aquel servicio que tienen por finalidad *“desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de*

acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria”.

Es, por tanto, un servicio que (aún más si cabe que en el resto de casos) está íntimamente relacionado con las circunstancias concretas de las personas en situación de dependencia a las que se les reconozca. De hecho, para establecer un contenido prestacional concreto que permita satisfacer las necesidades individuales, es indispensable conocer las circunstancias de la persona, sus necesidades y la forma en que éstas pueden evolucionar en cada caso.

4.6.2. Desarrollo normativo

El artículo 6 del Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, no sólo define el servicio de promoción de la autonomía personal en los términos expuestos, sino que también dispone lo siguiente:

- En cuanto a su contenido, el servicio consiste en el asesoramiento, orientación, asistencia y formación en tecnologías de apoyo y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de actividades de la vida diaria, los de habilitación, los de terapia ocupacional así como cualesquiera otros programas de intervención que se establezcan con la misma finalidad.
- La intensidad del servicio debe adecuarse a las necesidades personales de promoción de la autonomía, a la infraestructura de los recursos existentes y a las normas que se establezcan por las correspondientes Comunidades Autónomas o Administraciones que, en su caso, tengan la competencia.

Asimismo, como aspecto relevante destaca que el citado Real Decreto añade que *“la intensidad de este servicio se adecuará a las infraestructuras de los recursos”*, aceptando así que el mismo podrá ser graduado por las Administraciones, dependiendo de la situación (dotaciones, recursos económicos, infraestructuras, etc.).

Al igual que en el resto de casos, a partir de las reglas generales, las distintas Administraciones autonómicas han contemplado este servicio —de uno u otro modo, pero siempre sin novedades, distinciones o restricciones relevantes— en sus normas respectivas:

- *Andalucía, Aragón e Islas Baleares*: prevén que las personas en situación de dependencia reciban “*asesoramiento, orientación y asistencia en tecnologías asistidas y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de las actividades de la vida diaria, servicios de rehabilitación, de terapia ocupacional, así como cualesquiera otros programas de intervención que tengan como finalidad la promoción de su autonomía personal*”.

En definitiva, básicamente se limitan a incorporar lo previsto en el Real Decreto 727/2007 en relación con este servicio. Así, sólo en el caso de Aragón se realiza una incorporación de interés, al añadirse que los servicios de promoción de la autonomía personal incluyen también el fomento de habilidades sociales, ocio participativo y facilitación de la integración en el proceso ocupacional-laboral.

- *Cantabria, Galicia y las ciudades de Ceuta y Melilla*: prevén expresamente que los servicios de promoción de la autonomía personal que se faciliten a personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental puedan incluir el fomento de habilidades sociales, del ocio, participativo y de la integración en el proceso ocupacional-laboral.
- *Castilla-La Mancha y Comunidad Valenciana*: contemplan, en términos imprecisos, que la intensidad del servicio se adecuará a las necesidades personales de apoyo para facilitar la autonomía, a la infraestructura de los recursos existentes y a la normativa autonómica.
- *Madrid*: al tratar los servicios de prevención y promoción, la Orden 2386/2008 efectúa una remisión únicamente al artículo 5 del Real Decreto 727/2007 que se refiere a la intensidad del servicio de prevención, omitiendo toda referencia a los servicios de promoción (que se regulan el artículo 6 del Real Decreto).

- *Navarra*: en la denominada “Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General” es regulado entre las prestaciones garantizadas el “*servicio de acogida, orientación, asesoramiento, valoración y diagnóstico social y/o socioeducativo, y de prevención y promoción social en el Programa de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia*”.

Se establece como objeto del recurso:

- En el caso de la *atención individual/familiar*: detectar las necesidades sociales de las personas teniendo en cuenta sus carencias, capacidades, potencialidades y prioridades para dar una primera respuesta a esas necesidades o derivar a otros Servicios Sociales.
- Por lo que respecta a la *atención comunitaria*: apoyar y fomentar el asociacionismo y otras formas de apoyo social que favorezcan la integración social de toda la ciudadanía y promocionar actitudes sociales positivas dirigidas a toda la población y/o colectivos concretos.

4.6.3. Consideraciones prácticas

A. Como se ha puesto de manifiesto anteriormente en el apartado 2 del artículo 6 del Real Decreto 727/2007, la conceptualización general del servicio de promoción de la autonomía personal da cabida a un gran número de acciones encaminadas a su desarrollo, que, teóricamente, parecen tener en cuenta la gran variedad de situaciones y necesidades que pueden tener las personas que lo vayan a percibir.

La propia naturaleza de este servicio, y la cláusula abierta del Real Decreto 727/2007 permite que los contenidos y la intensidad del mismo deba adecuarse a las necesidades individuales que cada posible beneficiario puede tener, estableciéndose explícitamente la posibilidad de incorporar “*cualesquiera otros programas de intervención que tengan como finalidad la promoción de su autonomía personal*”.

Éstos van a ser significativamente diferentes en función de las características generales del interesado, como su edad o el origen de la situación de dependencia, u otros más específicos relacionados con sus necesidades concretas de apoyo en cuanto a la promoción de la autonomía personal se refiere.

B. Estos aspectos hacen necesario que más allá de la previsión normativa del Servicio, en la práctica, el Sistema contemple un amplio abanico de opciones que den respuesta a la gran variedad de situaciones y necesidades de los beneficiarios. Esto implica un conocimiento preciso y especializado de las circunstancias concretas que pueden facilitar o dificultar la autonomía personal de los interesados, y una respuesta individualizada a las mismas.

Las dificultades para poner en marcha en la práctica un servicio unitario que responda a estas características (imprescindibles para responder al objetivo explícito de la Ley de promover la autonomía personal de sus beneficiarios), y **la necesidad de establecer opciones variables y flexibles podría hacer recomendable (y beneficioso para el sistema) considerar que la prestación de este tipo de servicio pueda encomendarse** (en condiciones que garanticen su eficacia y calidad) **a las entidades especializadas**, que incorporan estos objetivos como parte fundamental de sus modelos de funcionamiento e intervención.

Este sería el caso de las entidades privadas sin ánimo de lucro especializadas en la atención a personas con discapacidad, que tienen una amplia trayectoria en el desarrollo de programas e intervenciones cuyo fin último es la mejora de la calidad de vida de las propias personas y sus familias, así como el desarrollo de habilidades y competencias que favorezcan su vida independiente y su participación social, aspectos íntimamente relacionados con la promoción de la autonomía personal.

Dados los conocimientos, experiencia y especialización de los que disponen, estas entidades se encuentran en disposición de prestar este servicio en los términos que mejor se ajusten a la situación concreta de cada persona, atendiendo a sus necesidades individuales.

Concretamente, en el caso de las personas con TEA esta especialización es de vital importancia, ya que como se ha expuesto con anterioridad, las personas con TEA presentan diferentes necesidades de apoyo, variables en función de cada caso.

En ocasiones, estas necesidades pueden ser similares a las que presentan otras personas en situación de dependencia, pero la mayor parte requieren unos recursos especializados basados en las características propias de los TEA, orientados a favorecer el desarrollo de los puntos fuertes de las personas que los presentan y a minimizar el impacto de sus puntos débiles (dificultades de comunicación verbal y no verbal, alteraciones en las habilidades de relación interpersonal y repertorio restringido de intereses y comportamientos).

Estos aspectos definen las características nucleares de los TEA, y pueden generar por sí mismos situaciones significativas de dependencia, que podrían verse incrementadas en los casos en los que se asociaran otros factores, como la discapacidad intelectual.

Esta recomendación se encontraría avalada también por el artículo 16.4 de la Ley 39/2006 que establece que los poderes públicos promoverán la colaboración solidaria de los ciudadanos con las personas en situación de dependencia, a través de la participación de las organizaciones de voluntarios y de las entidades del tercer sector.

C. El Real Decreto 727/2007 establece que la intensidad de este servicio se adecuará a las infraestructuras de los recursos (previsión que se recoge expresamente en las normas de las Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha y Comunidad Valenciana).

La interpretación de tal disposición nunca habría de suponer que por falta de infraestructuras suficientes se omita indefinidamente la prestación de este servicio. Por el contrario, si se parte de una lectura coherente con los principios y reglas del SAAD, debería entenderse que el precepto autoriza que la percepción del servicio pueda quedar supeditada (suspendida tem-

poralmente, pero no suprimida) hasta que las Comunidades Autónomas se doten de las infraestructuras necesarias.

Otra interpretación supondría irremediamente que aquellas Comunidades Autónomas que opten por no llevar a cabo dotación de infraestructuras, puedan llegar a no prestar nunca los servicios de promoción, con el consiguiente perjuicio de sus ciudadanos (que se verían discriminados respecto de los residentes en otras Comunidades Autónomas en las que sí se hubiesen ejecutado las infraestructuras precisas para la prestación del referido servicio).

Para prevenir este tipo de situaciones y evitar equívocos, cabría plantear que en una futura reforma e incluso transcurrido el período suficiente que haya permitido a las Comunidades Autónomas dotarse de las infraestructuras correspondientes, se suprima dicha referencia del artículo 6 del Real Decreto 727/2007.

En el mismo sentido habría de interpretarse la referencia a que las distintas normas de las Comunidades Autónomas puedan regular la intensidad del servicio; dicha mención les reconoce, su habilitación para definir el alcance de las prestaciones a ser reconocidos a los beneficiarios (es decir, a delimitar el contenido exacto del derecho) pero dicha facultad nunca puede ser ejercitada en unos términos tales que, en la práctica, supongan una restricción a la prestación efectiva del servicio.

D. Otra cuestión de relevancia práctica se plantea respecto a la eventual imposibilidad de que los servicios de promoción de la autonomía personal sean objeto de una prestación económica vinculada al servicio (que, en la práctica, ha sido planteado).

La Ley 39/2006 establece, en su artículo 17, que la denominada “*prestación económica vinculada al servicio*” se reconocerá únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado *de atención y cuidado*.

Esta interpretación parece conforme al artículo 14.1 de la Ley que diferencia el destino de las prestaciones de atención a las situaciones de de-

pendencia estableciendo que “irán destinadas, por una parte, a la promoción de la autonomía personal y, por otra, a atender a las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.” De la misma forma, la denominación de la Sección 3ª es reveladora en cuanto que establece “Servicios de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención y Cuidado”.

A pesar de ello, lo cierto es que la imposibilidad de prestar el servicio de promoción de la autonomía personal a través de la prestación económica vinculada al mismo resulta enormemente perjudicial por varias razones:

- El servicio de promoción de la autonomía personal es un servicio que, por definición, debe ser flexible y adecuado a las necesidades personales del beneficiario. En consecuencia, es un servicio cuyo contenido e intensidad resulta muy difícil de estandarizar a la hora de crear servicios, programas o infraestructuras (pues, realmente, debería haber múltiples tipologías: casi uno por cada persona en situación de dependencia, dado que el mismo debe referirse a las necesidades personales de cada individuo).
- Asimismo, supone también un obstáculo para su implantación la enorme dificultad que conlleva efectuar su cuantificación económica y, consecuentemente, también la determinación de la financiación necesaria para su prestación.

Todo lo anterior ha llevado a concluir entre algunos de los sectores de personas en situación de dependencia que una prestación económica vinculada a este servicio podría asegurar que el beneficiario pudiese, de acuerdo a sus necesidades de promoción de la autonomía personal y su situación concreta, buscar el recurso más adecuado entre toda la oferta de servicios existentes (públicos y/o privados).

Por todo ello, existen varias posibles alternativas para solucionar esta situación. Por un lado, se podría contemplar que, entre las modificaciones futuras de la Ley 39/2006, se permita expresamente que los servicios de promoción de la autonomía personal puedan satisfacerse a través de

prestaciones económicas vinculadas al servicio, ello sería posible simplemente eliminando los términos “de atención y cuidado” de la redacción del artículo 17 dedicado a la prestación económica vinculada al servicio.

Por otro lado, y sin excluir lo anterior, mientras tanto se podría realizar una **interpretación extensiva** de la Ley considerando que la prestación económica vinculada al servicio no va únicamente dirigida a los de atención y cuidado si no a todos los servicios del catálogo contemplado en el artículo 15 de la Ley, lo cual sería más acorde con el espíritu de la misma, que otorga la misma importancia a las dos vertientes del derecho: la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia.

Al valorar esta posible alternativa, siempre es preciso que quien la vaya a recibir tenga en cuenta que **la cuantía de las prestaciones económicas es muy inferior al coste de cualquier servicio**, incluido el de promoción de la autonomía personal, por lo que resulta más gravosa para las personas en situación de dependencia y sus familias que la obtención del propio servicio.

También es preciso resaltar que esta solución, por su propia naturaleza debe tener necesariamente **carácter transitorio** puesto que tal y como establece el artículo 14.2 de la Ley, los **servicios tienen carácter prioritario** sobre las prestaciones económicas y, por tanto, únicamente podría utilizarse en tanto no se creen dichos servicios. Su adopción **tampoco puede servir para justificar que la Administración no cumpla con su obligación de creación de los servicios**.

A la finalización de este estudio, conforme a la información estadística del Sistema, los servicios de prevención de las situaciones de dependencia junto con los de promoción de la autonomía personal (ni siquiera se disponen de datos individualizados para cada servicio) suponen un 0,23% de las prestaciones totales concedidas, es decir, no están teniendo virtualidad real.

Por todo ello, es necesario recalcar que **esta posibilidad no eximiría**, en ningún caso, **a las Administraciones Públicas de la obligación de poner**

en marcha los servicios de promoción de la autonomía personal, en un plazo de tiempo razonable, que debiera ser establecido en la próxima revisión del Sistema,

Sería necesario requerir que **se incluya su definición en el texto articulado de la Ley y que las Administraciones Autonómicas comiencen a concederlos de forma regular.** Esto contribuiría a lograr así que se cumpliera con la finalidad del Sistema, de promover las circunstancias precisas para que las personas en situación de dependencia puedan desarrollar su vida disfrutando de la mayor autonomía personal posible.

E. También es necesario mencionar que en muchas normativas autonómicas sólo se hace mención expresa a las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental. Sería imprescindible señalar que, como es obvio, existen otro tipo de discapacidades que pueden asociarse con una situación de dependencia en la persona que las presenta, como puede ser el caso de las personas con TEA, y que no se encontrarían adecuadamente reflejadas en estos conceptos.

Por esta razón, y en tanto no se amplíen o aclaren estos términos, ambos conceptos podrían considerarse asimilables a otras discapacidades con necesidades de apoyo en aspectos cognitivos, perceptivos, sensoriales o ambos, al ser ésta la única opción que permitiría que las personas que las presentan puedan acceder a las prestaciones.

F. Por último, es imprescindible apuntar que el CERMI Estatal ha elaborado una **propuesta de Modelo de Servicio de Promoción de la Autonomía Personal (SEPAP)** publicado en la Colección Telefónica Accesible (junio 2008).

Tal propuesta tiene en consideración varios factores fundamentales respecto a dichos servicios:

- a) El texto legal se limita a enunciar este tipo de servicio, pero no los define ni los describe ni los conceptualiza, a diferencia de lo que sucede con el resto de servicios que integran el catálogo.

- b) Los servicios de promoción de la autonomía personal no tienen en nuestra realidad normativa e institucional una configuración nítida —acaso por su novedad intrínseca, ya que no existe una larga tradición ni demasiados antecedentes—, hace aconsejable formular propuestas de modelo que ayuden a las administraciones a consolidar, ampliar y extender esta modalidad de servicio en todos los territorios.

Se trata de una propuesta lo suficientemente precisa para que queden configurados los trazos maestros del servicio, y lo suficientemente genérica para que pueda concretarse y adaptarse a las múltiples, diversas y dispares situaciones de los desarrollos de la Ley 39/2006, en un Estado fuertemente territorializado.

A grandes rasgos conforme dicha propuesta, el SEPAP es un servicio social especializado, de los comprendidos en el catálogo de servicios de promoción de la autonomía personal del SAAD, que tiene por finalidad disponer y ordenar los recursos, apoyos y asistencias de toda índole que contribuyan eficazmente a incrementar hasta el máximo grado posible la autonomía y la vida independiente de las personas en situación de dependencia o necesidades de apoyo para su autodeterminación.

En aras a dicha finalidad tendría una doble expresión operativa:

- De un lado, y dirigido a toda clase de personas en situación de dependencia o con necesidades de apoyo, el **SEPAP genérico** promovería para ellas la máxima autonomía personal posible, en atención a sus circunstancias personales, y en coordinación, en su caso, con el tipo de servicio, de los del catálogo de la Ley del que se beneficia.
- De otro lado, y dirigido preferentemente a personas con discapacidad intelectual y personas con enfermedad mental (considerando incluidas a las personas con TEA y con dificultades perceptivo-cognitivas y/o conductuales) el **SEPAP especializado** promovería un itinerario vital completo que, con los apoyos precisos, fomente su vida autónoma y plenamente comunitaria, bajo criterios propios, y con uso preferente de los recursos ordinarios de la comunidad en que se integren.

4.7. SERVICIO DE TELEASISTENCIA

4.7.1. Concepto y finalidad

El servicio de teleasistencia se define como aquél que *“facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, con apoyo de los medios personales necesarios, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento”*.

Es un servicio consistente en la instalación de un dispositivo electrónico conectado a una central, que permite proporcionar seguridad a las personas en situación de dependencia y dar respuesta a las situaciones de emergencia que puedan producirse, movilizandolos recursos que fuesen precisos, una vez recibido el aviso correspondiente emitido por el dispositivo.

Asimismo, este servicio permite la permanencia de la persona en su entorno habitual, el contacto con su entorno familiar y social, evitando la creación de situaciones de desarraigo.

4.7.2. Desarrollo normativo

El servicio de teleasistencia aparece regulado en el artículo 22 de la Ley 39/2006 y su contenido es posteriormente desarrollado en el artículo 7 del Real Decreto 727/2007. De acuerdo con ambos preceptos, se pueden destacar las siguientes cuestiones:

- El servicio se configura con la finalidad principal de favorecer la permanencia de los usuarios en su medio habitual (objetivo que, como fue señalado, es uno de los principios inspiradores consagrados por la Ley —artículo 3—).
- Debido a lo anterior, es un servicio articulable como independiente o complementario al de ayuda a domicilio (mientras que, como parece lógico, sería incompatible con la percepción de los servicios de atención residencial).

- El servicio se presta de conformidad con lo previsto en el PIA para la persona en situación de dependencia, según y en las condiciones establecidas por cada Comunidad Autónoma o Administración que, en su caso, tenga la competencia.

Las Comunidades Autónomas que han regulado expresamente la intensidad del servicio de teleasistencia (siguiendo las pautas marcadas por la Ley 39/2006 y el Real Decreto 727/2007) son: Andalucía, Aragón, Islas Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Galicia, Madrid, Navarra y Comunidad Valenciana y el Territorio Histórico de Vizcaya que dispone de una norma específica en materia de teleasistencia. En el caso de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, también se ha regulado específicamente este servicio.

La regulación de la intensidad del servicio de teleasistencia prevé, en todos los casos examinados, que se preste las 24 horas al día, todos los días del año y de conformidad con lo previsto en el PIA y las disposiciones reguladoras de este servicio.

No obstante, en los casos de las *Comunidades Autónomas de Cantabria, Galicia y, asimismo, las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla*, adicionalmente a la previsión indicada, el contenido del servicio ha sido más desarrollado. Así, se añade que comprendería:

- El apoyo inmediato a través de la línea telefónica a las demandas de soledad, angustia, accidentes domésticos o enfermedad.
- El seguimiento permanente desde el “Centro de Atención”, mediante llamadas telefónicas periódicas.
- La movilización de recursos ante situaciones de emergencia sanitaria, doméstica o social.
- La entrega a los usuarios de una agenda, dirigida a recordales datos importantes sobre su salud, toma de medicación, realización de gestiones u otros.

Además, se prevé expresamente la posibilidad de que el servicio pueda suspenderse debido al ingreso de la persona beneficiaria en una institución

sanitaria o por su estancia temporal en un centro residencial (en definitiva, es una consecuencia de la incompatibilidad de este servicio con la prestación de los servicios residenciales, dado que se supone que una persona que está recibiendo esta clase de servicios tendría ya cubiertas las necesidades que derivarían de la prestación del servicio de teleasistencia).

4.7.3. Consideraciones prácticas

A. En principio, y según la descripción que se hace de este servicio en la Ley, sus objetivos y finalidades se encamina a la atención de las personas que requieren apoyos específicos para permanecer en su entorno habitual. Sin embargo, el *alcance de este servicio podría ser mayor*, ampliándose a otras personas que requieren esos apoyos para desarrollar una vida lo más independiente posible en condiciones satisfactorias de salud y seguridad.

En estos casos, los apoyos prestados serían los mismos (apoyo inmediato a través de la línea telefónica, supervisión a través de un centro de atención, movilización de recursos ante situaciones de emergencia, supervisión de aspectos relevantes para la vida cotidiana —como la medicación o la agenda de gestiones—, entre otros), pero la finalidad sería facilitar la autonomía personal y la vida independiente para personas con necesidades de apoyo variables.

Además, el alcance de este servicio podría *ampliarse fuera del domicilio de la persona, incluyendo su entorno laboral u otros contextos relevantes para la misma*. Asimismo, y en congruencia con la formulación del artículo en el que viene descrito, no sería descabellado plantear entre sus finalidades, el uso de la teleasistencia como respuesta inmediata ante situaciones de riesgo personal, como puede ser la localización de alguien que se ha perdido o que se encuentra en una situación de emergencia.

B. Parece necesario señalar también la importancia de una *adecuada coordinación* entre las Comunidades Autónomas (Administraciones encargadas de reconocer la situación de dependencia y de aprobar el PIA de las

personas que se encuentran en dicha situación) y las Entidades Locales (Administraciones que asumen, con carácter general, la prestación material de este servicio) para el adecuado funcionamiento del mismo.

En general, es recomendable que se articulen mecanismos para que la persona perceptora de este servicio, de acuerdo con su PIA, comience a disfrutarlo una vez que éste se aprueba, sin que sea necesario tramitar ningún otro procedimiento —ante las Entidades Locales respectivas— que retrase innecesariamente su disfrute.

4.8. SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

4.8.1. Concepto y finalidad

El servicio de ayuda a domicilio está constituido por el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia para atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función.

En concreto, se distinguen las siguientes clases de servicios:

- Servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas o del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros.
- Servicios relacionados con la atención personal, en la realización de actividades de la vida diaria.

4.8.2. Desarrollo normativo

Su regulación básica está recogida en el artículo 23 de la Ley 39/2006. Por su parte, el artículo 8 del Real Decreto 727/2007 desarrolla las previsiones legales señalando lo siguiente:

- El servicio debe tener por objeto incrementar la autonomía de las personas en situación de dependencia, posibilitando la permanencia de la

persona en su domicilio el mayor tiempo posible (principio consagrado en el artículo 3 de la Ley).

- El servicio comprende la atención personal en la realización de las actividades de la vida diaria y la cobertura de necesidades domésticas mediante los servicios previstos en el artículo 23 de la Ley y los que, en su desarrollo, puedan establecerse por las Comunidades Autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia.
- Para determinar la intensidad del servicio se utiliza el término “horas de atención”. En este contexto, la hora es referida al módulo asistencial de carácter unitario cuyo contenido prestacional se traduce en una intervención de atención personal al beneficiario.
- La intensidad del servicio se determina en función del PIA y establecerá el número de horas mensuales de servicios asistenciales, mediante intervalos según el grado y nivel de dependencia, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Grado/Nivel de Dependencia		Horas de Atención — Horas Mensuales
Grado III. Gran Dependencia	Nivel 2	Entre 70 y 90
	Nivel 1	Entre 55 y 70
Grado II. Dependencia Severa	Nivel 2	Entre 40 y 55
	Nivel 1	Entre 30 y 40

En relación con la regulación realizada por las distintas Comunidades Autónomas cabe destacar lo siguiente:

- **En las Comunidades Autónomas de Cantabria y Galicia, así como en las ciudades de Ceuta y Melilla, se han desarrollado las concretas actividades incluidas dentro del servicio de ayuda a domicilio, incluyendo:**

- *Atención personal a la realización de las actividades de la vida diaria*, que a su vez puede comprender las siguientes actuaciones:
 - Apoyo asistencia para levantarse, acostarse, efectuar la higiene personal, vestirse, comer y aquellas otras relacionadas con el cuidado y atención personal, tales como cambios posturales, movilizaciones, orientación temporoespacial y apoyo a la incontinencia.
 - Actividades de atención personal, acompañamiento, apoyos psicosocial y desarrollo de de hábitos saludables.
- *Atención de las necesidades domésticas*, que puede comprender varias actividades: limpieza de la casa, compra de alimentos y productos de uso común, cocina, lavado, planchado, repaso de ropa u otros. Es asimismo previsto que una parte de la atención domestica pueda ser realizada mediante servicios de comidas o lavanderías a domicilio.

• **Diversas Comunidades Autónomas han previsto directamente un número de horas por debajo de los niveles mínimos de los intervalos fijados por el Real Decreto 727/2007** y otras que contienen disposiciones que permiten a la Administración fijar un número de horas por debajo de dichos intervalos en determinadas circunstancias.

En este sentido:

- La Comunidad Foral de Navarra prevé un número de horas inferior a las previstas en el cuadro del Real Decreto 727/2006. En concreto, establece las siguientes:
 - 40 horas mensuales para personas en situación de gran dependencia de nivel 2.
 - 30 horas mensuales para personas en situación de gran dependencia de nivel 1.
 - 20 horas mensuales para personas en situación de dependencia severa de nivel 2.

- Otras Comunidades Autónomas han previsto la posibilidad de establecer un número de horas por la prestación del servicio de ayuda a domicilio inferior a las incluidas en el cuadro expuesto anteriormente (anexo I del Real Decreto 727/2007).

Dichas Comunidades Autónomas son:

- **Andalucía:** dispone que, cuando en el PIA de las personas en situación de gran dependencia (grado III, nivel 1 y 2), o de dependencia severa (grado II, nivel I) se establezca el servicio de centros de día y el de ayuda a domicilio, su intensidad será como máximo de 22 horas mensuales, de lunes a viernes, con el objeto de facilitar la asistencia al centro del día.
- **Castilla-La Mancha y Comunidad Valenciana:** se prevé que, con carácter excepcional y cuando concurren circunstancias especiales que lo aconsejen (apreciadas por el órgano competente), se pueda establecer un número de horas mensuales superior o inferior a las establecidas en este apartado.
- **Madrid:** se distinguen dos tipos de servicios de ayuda a domicilio: intensiva (que se corresponde con los intervalos contemplados en el Real Decreto 727/2007) y no intensiva, en la que se establecen los siguientes:

Grado III: nivel 2: hasta 45 horas al mes; nivel 1: hasta 35 horas al mes.

Grado II: nivel 2: hasta 28 horas al mes; nivel 1: hasta 20 horas al mes.

Al tratar las incompatibilidades de los servicios prestaciones se establece que **la prestación intensiva es incompatible** con todos los servicios y prestaciones, salvo con el servicio de teleasistencia, mientras que **la no intensiva es compatible** con la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, y con los servicios de centro de día y teleasistencia.

4.8.3. Consideraciones prácticas

A la vista del régimen y condiciones básicas, así como de la regulación establecida por algunas Comunidades Autónomas, caben diversas reflexiones:

A. La posibilidad de señalar un período inferior de horas a las previstas en el Real Decreto 727/2007 no parece conforme a lo previsto en el artículo 10.3 de la Ley 39/2006, en la medida en que el precepto señala que el Consejo Territorial del SAAD es quien determinará los criterios para definir la intensidad de protección de cada uno de los servicios previstos en el Catálogo.

La posibilidad de reducir en supuestos especiales el número de horas o cuando el servicio de ayuda a domicilio coincide con el servicio de centros de día, pudiera considerarse como una fórmula a través de la cual se articula la compatibilidad e incompatibilidad de este servicio (cuestión para la que las Comunidades Autónomas tendrían el margen suficiente de acuerdo con el Real Decreto 727/2007).

No obstante, parece que **reducir las horas por debajo de los límites mínimos de los intervalos fijados por el Real Decreto 727/2007 podría interpretarse como una extralimitación o incumplimiento de los criterios mínimos a ser observados por las Comunidades Autónomas.**

Debe tenerse en cuenta que los intervalos fijados por la norma estatal ya establecen un número de horas tan limitado (para los casos de gran dependencia, tres horas diarias aprox.), que incluso permiten dudar de la suficiencia del servicio que percibirán las personas en situación de dependencia. Presupuesto lo anterior, desde un punto de vista material (es decir, desde la perspectiva del contenido de la prestación) no parece que las Comunidades Autónomas tengan realmente un margen razonable para establecer un número de horas por debajo de tales intervalos.

B. Al igual que ocurre con otros servicios, **la prestación del servicio de ayuda a domicilio exige un conocimiento preciso de las necesidades de cada persona** que va a recibirlo, y de los aspectos que influyen en

su vida cotidiana para precisar las actuaciones a desarrollar. Como es obvio, esto hará que sea necesaria una **adecuada cualificación de los profesionales** que van a llevar a cabo las actividades enmarcadas en el mismo. En la medida en que cada persona en situación de dependencia requiere de unos apoyos específicos, lo más conveniente será que los mismos le fuesen prestados por personas que cuentan con los conocimientos y experiencias precisos.

Por este motivo, la **prestación de parte de estos servicios podría encomendarse a aquellas entidades del tercer sector especializadas** en las distintas situaciones que son susceptibles de generar dependencia. Tales entidades podrían actuar integradas en la red de servicios del SAAD, de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 de la Ley 39/2006.

Dados los conocimientos, experiencia y especialización de los que disponen estas entidades, se encuentran en disposición de prestar este servicio en los términos que mejor se ajusten a la situación concreta de cada persona, atendiendo a sus necesidades propias.

En el caso de las personas con TEA, al igual que en el resto de los servicios comentados con anterioridad, este aspecto es especialmente relevante. Como se ha puesto de manifiesto a lo largo del texto, las características propias de los TEA influyen en la manera en la que la persona se desenvuelve en su entorno cotidiano e interactúa con él y con otras personas.

Es fundamental que las personas que van a desarrollar las acciones contempladas en el servicio de ayuda a domicilio tengan conocimientos sobre la manera en la que la persona con TEA va a precisar de sus apoyos. En la mayoría de los casos, éstos no deberán ir enfocados a sustituir la ejecución puramente física de las acciones (por ejemplo, la persona con TEA puede no requerir ayuda física para efectuar las acciones de higiene personal, pero sí puede precisar apoyos en otros aspectos como la regulación de la temperatura del agua y del tiempo dedicado a la ducha, o el reconocimiento y la forma correcta de uso de los productos a utilizar), pero sí a la supervisión de los procedimientos de ejecución de las mismas y a la facilitación de apoyos para desarrollarlas de una manera autónoma.

No puede olvidarse también que todas las acciones contempladas deberían tener como finalidad la promoción de las habilidades de autonomía personal del beneficiario, siendo éste un objetivo fundamental a tener en cuenta en la prestación del servicio, que aun siendo relevante en cualquier caso, es fundamental para las personas con TEA.

4.9. SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

4.9.1. Concepto y finalidad

Los servicios de centro de día y de noche recogidos en el Catálogo se definen como aquellos que ofrecen una atención integral durante el período diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con la finalidad de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores.

Esta atención abarca, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal.

La tipología de centros mediante los que se contempla que el servicio sea prestado incluye:

- i) Centros de día para menores de 65 años;
- ii) Centros de día para mayores;
- iii) Centros de día de atención especializada (por la especificidad de los cuidados que ofrecen);
- iv) Centros de noche, adecuados a las peculiaridades y edades de las personas en situación de dependencia.

4.9.2. Desarrollo normativo

El desarrollo normativo estatal viene recogido en el artículo 24 de la Ley 39/2006 y en el Real Decreto 727/2007. El artículo 9 de esta últi-

ma norma regula la intensidad de estos servicios en los siguientes términos:

- Todos **los centros de día y de noche**, públicos o acreditados, **deben ajustar los servicios establecidos en el artículo 24 de la Ley 39/2006 a las necesidades de las personas** en situación de dependencia, en función de su grado y nivel. Ello sin perjuicio de los servicios y programas que se establezcan mediante la normativa de las Comunidades Autónomas o de la Administración que, en su caso, tenga la competencia.
- Los centros de día **se deben adecuar para ofrecer atención especializada** a las personas declaradas en situación de dependencia.

Esta atención especializada debe interpretarse dentro del contexto de la exigencia de ofrecer en todos los casos una **atención integral** a la persona en situación de dependencia, puesto que —como ya se ha indicado— los referidos centros deben dar respuesta completa a las necesidades individuales de los beneficiarios. Esta atención integral se encaminará por lo tanto a conseguir un doble objetivo, dirigido tanto a **promover la autonomía personal** del interesado, como a **facilitar los apoyos adecuados para su desarrollo personal, y sus necesidades familiares y sociales**.

- Los centros de noche tienen por finalidad dar respuesta a las necesidades de la persona en situación de dependencia que precise atención durante la noche. Al igual que en el resto de casos, **los servicios han de ajustarse a las necesidades específicas** de los beneficiarios atendidos.
- La intensidad del servicio de centro de día o de noche estará en función de los servicios del centro que precise la persona en situación de dependencia, de acuerdo con su programa individual de atención pero, en todo caso, **la atención ofrecida debe ser integral**.

En relación con lo anterior, y teniendo siempre en cuenta la necesidad de la atención integral que deben cubrir estos servicios, cabe realizar las si-

güentes consideraciones en orden a la mayor comprensión del objetivo y finalidades de los mismos:

- Las **características** básicas que deben reunir los centros son las siguientes:
 - La atención de las personas en situación de dependencia ha de estar a cargo de **profesionales con la formación y los conocimientos adecuados** para dar respuesta a las necesidades de los beneficiarios que disfruten de este servicio. El catálogo de servicios establece para ello la existencia de centros de día especializados en función de las necesidades y características de los usuarios. Esta es una cuestión fundamental que no puede perderse de vista a la hora de planificar los servicios y sus actuaciones.
 - La atención que se ofrezca al beneficiario en los centros de día ha de ser realizada en **régimen ambulatorio. La persona vive en su domicilio habitual**, acudiendo al centro de día correspondiente durante el tiempo que se estime conveniente, y dentro de los horarios marcados, para luego volver a su domicilio.
 - Sin excepciones, deben prestar una **atención integral** a los interesados, que —como se ha indicado— debe adaptarse a las necesidades del beneficiario, teniendo en cuenta las indicaciones que pudiera contener el Programa Individual de Atención (PIA).

De este modo, se pretende que estos centros apoyen al beneficiario para promover su autonomía personal y optimizar su estado de salud, previniendo posibles agravamientos o complicaciones del mismo. Estos apoyos deben dirigirse a una atención integral de las necesidades del beneficiario, incluyendo en las actuaciones a desarrollar todas las dirigidas a favorecer el desarrollo de sus capacidades perceptivo-cognitivas funcionales y significativas.

- Las **modalidades** existentes para los servicios de día y de noche pueden ser de **carácter diario** y en la totalidad del horario ofertado por el centro; o de **carácter parcial**, es decir, existiendo una flexibilidad tanto

en la asistencia como en el horario en el que poder recibir los servicios del centro pertinente y asignado.

- Por último, los **servicios que deben ofrecer los centros**, para adecuarse a la atención integral son los siguientes:
 - Servicios de transporte.
 - Servicios de manutención.
 - Servicios de de ayuda para las actividades básicas de la vida diaria.
 - Servicios terapéuticos.
 - Programas de intervención (funcionales, cognitivas, socializadoras, etc).
 - Programas sanitarios.
 - Programas de intervención con familias.
 - Programas de colaboradores.
 - Programas de formación continúa.

En sus respectivos ordenamientos autonómicos, las Administraciones de las Comunidades Autónomas ya regulaban los centros de día o de noche; si bien de distinto modo, con una denominación no uniforme y comprendiendo finalidades diversas (abarcando actividades que comprendían desde el ocio y esparcimiento, hasta la atención integral de la persona beneficiaria del servicio de un centro).

La entrada en vigor de la Ley 39/2006 ha tratado de ofrecer un contenido mínimo igualitario a estos servicios para las personas que se encuentren en situación de dependencia. En coherencia con esta pretensión (y obligación), algunas de las Comunidades Autónomas han recogido en su normativa previsiones que estipulan que estos servicios, si bien son ya efectivos en sus ámbitos territoriales, debían ajustar sus servicios al artículo 24 de la Ley y, con ello, a las necesidades de los beneficiarios en función de su grado y nivel de dependencia.

Las **previsiones del texto legal han sido así recogidas prácticamente en idénticos términos** en las Comunidades Autónomas de Andalucía (artículo 9 de la Orden de 3 de agosto de 2007), Aragón (artículo 11 de la Orden de 7 de noviembre de 2007) y Baleares (artículo 28 de la Resolución de 8 de noviembre de 2007).

Por su parte, **otras Comunidades Autónomas han optado por una regulación muy similar**, pero que no se remite expresamente al artículo 24 de la Ley 39/2006. Son las siguientes:

- En **Cantabria** (art. 7 de la Orden EMP 18/2008, de 8 de febrero) se regulan las obligaciones y principales características de este tipo de centros, haciendo una remisión especial a la obligación de la atención del sistema sanitario público cántabro. De forma expresa, es igualmente garantizado el traslado gratuito para las personas en situación de dependencia (Grado III).
- En **Galicia** (art. 16 de la Orden de 17 de diciembre de 2007) ha sido incorporada una descripción general del servicio e incluida una mención especial sobre la atención relativa a las actividades básicas de la vida diaria y los programas de atención especializada. Asimismo, es contemplada la posibilidad de suspensión del servicio cuando esté motivada por el internamiento del beneficiario.
- En **Madrid** (art. 39 de la Orden 2386/2008, de 17 de diciembre) se destaca que el servicio tiene como finalidad el apoyo a la familia y a los cuidadores, enunciando que el mismo se adecuará a las *“peculiaridades”* y edades de las personas beneficiarias.
- En **Navarra**, la regulación de este clase de servicio se recoge en el Anexo del Decreto Foral 69/2008, haciendo la siguiente clasificación:
 - Servicio de centro de día para personas menores de 65 años.
 - Servicio de centro de día en centros de rehabilitación psicosocial para personas con enfermedad mental.
 - Servicio de centro de día para personas mayores.

- Servicio de centro de día psicogeriátrico.
- Servicio de estancia diurna para personas menores de 65 años.
- Servicio de estancia diurna para personas mayores.
- Servicio de estancia diurna en centro psicogeriátrico.

Según cabe observar, la clasificación de los centros de día y de atención diurna no recoge ninguna mención a tipos de centro que puedan ofrecer la atención especializada requerida por las personas que se encuentran en situación de dependencia por determinadas causas, distintas a las más habituales (por ejemplo, los TEA) y, que en razón de su situación pueden requerir una atención acorde —especializada— con sus particulares condiciones.

En cuanto al resto de las Comunidades Autónomas, si bien es verdad que en la mayoría de ellas viene recogido este servicio en las correspondientes Leyes reguladoras de los Servicios Sociales autonómicos, **no se ha identificado una norma que realmente adapte los mismos a las diferentes características y necesidades de las personas en situación de dependencia y, en consecuencia, que den respuesta al artículo 24 de la Ley 39/2006.**

Este es el caso de Comunidades como Canarias, Asturias, Cataluña o Comunidad Valenciana, en las que sería conveniente una adaptación normativa, (que no exigiría modificaciones sustanciales) para poder adecuar los requisitos necesarios de este servicio a las condiciones básicas marcadas por la Ley.

4.9.3. Consideraciones prácticas

Realizada la exposición de los principales caracteres de este servicio, así como los rasgos más destacables de la normativa, tanto estatal como auto-

nómica, encargada de regularlo, conviene formular determinadas precisiones y consideraciones prácticas:

A. En primer lugar resulta absolutamente necesario reiterar que la función de este tipo de servicio se debe enmarcar dentro de una **atención integral** a la/s persona/s en situación de dependencia, aportando los medios y programas necesarios para garantizar la promoción real de la autonomía personal de los beneficiarios, así como para minimizar los factores que puedan influir en la posible situación de dependencia que presenten.

Esta atención integral:

- Es fundamental a la hora de enfocar la finalidad de los centros, tanto de día como de noche y, en consecuencia, de los servicios y programas ofertados. No sería adecuado por lo tanto que, por ejemplo, un centro de día enmarcado en los servicios del SAAD pudiera configurarse exclusivamente como un servicio donde únicamente desarrollar actividades de ocio y tiempo libre, ya que obviaría por lo tanto la atención integral que debe presidirlo.
- El servicio debe garantizar necesariamente, la atención especializada requerida por las circunstancias del beneficiario. Esta atención es primordial para cualquier usuario de los servicios, pero en el caso de las personas con TEA resulta fundamental. Como ya se ha comentado en diversas ocasiones, las personas con TEA presentan necesidades diversas que van más allá de las actividades básicas de la vida diaria. La atención integral que el servicio pueda ofrecer debe, por lo tanto, asegurar apoyos para estas necesidades, que se presentan en ámbitos tan diversos como las habilidades de lenguaje y comunicación, las habilidades sociales y de relación interpersonal, o el uso y la participación en los recursos de la comunidad.

Es necesario que los servicios de los centros sean capaces de adaptarse y ofrecer una respuesta individualizada y adecuada a las necesidades del beneficiario, encaminada a obtener resultados personales significativos para cada persona.

Asimismo, es necesario que las indicaciones que se recojan en el PIA así como las intervenciones o apoyos que la persona viniera disfrutando se in-

tegren de manera coherente en su plan de apoyos, y se adecúen en intensidad y contenidos a las características y necesidades de la persona. Éstas irán cambiando con el desarrollo evolutivo, y con aspectos como la edad o el disfrute de otros recursos comunitarios, por lo que deben adaptarse con flexibilidad a las distintas situaciones.

En cualquier caso, no parecería razonable que el disfrute de los servicios de un centro de día entrara en conflicto con la posibilidad de acceder a otros recursos y apoyos favorables y necesarios para el desarrollo personal y la calidad de vida de los beneficiarios, cumpliendo de este modo con los objetivos finales perseguidos por la Ley 39/2006.

B. Por otra parte, es necesario señalar que puede ocurrir —de hecho, es algo bastante usual en la práctica— que la persona en situación de dependencia haya obtenido la prestación económica vinculada al servicio (prestación que será analizada más adelante) existiendo habitualmente, en estos casos, una disfuncionalidad en relación a la cuantía y el coste real de los servicios.

Así, la cuantía que se ofrece a los beneficiarios para que obtengan este tipo de servicios, en los recursos acreditados por el SAAD (por falta de disponibilidad de plazas en los centros de la red generalmente), *no cubre el coste completo del servicio*, generándose un **agravio comparativo entre los que realmente consiguen el servicio y los que sólo pueden acceder a la prestación económica** vinculada al mismo.

C. Además, resulta necesario señalar que los nuevos modelos de servicios y centros establecidos en el marco de la Ley deberían **tener en consideración y ser respetuosos con el trabajo realizado por las entidades pertenecientes a los movimientos asociativos** de familiares y personas con discapacidad o personas mayores.

Estos servicios se caracterizan por **altos niveles de especialización, y por la atención individualizada** a las necesidades de sus beneficiarios, entre otras cosas. Parece apropiado indicar que los nuevos servicios estable-

cidos por la Ley en ningún caso deberían implicar un retroceso en los niveles de calidad de los apoyos que ofrezcan, tomando en consideración los ya existentes y garantizando una financiación adecuada por parte del Sistema que permita mantener la calidad mencionada.

D. Por último, y como ya se ha comentado, muchas entidades del tercer sector ponen en marcha y gestionan servicios especializados tanto educativos dirigidos a niños en edad escolar, como otros dirigidos a adultos entre los que se encontrarían los centros de día. En muchas ocasiones los alumnos de los centros educativos completan en ellos su formación básica, y luego acceden a los servicios de transición a la vida adulta así como al resto de los orientados a personas adultas (centro de día, empleo, vivienda...) gestionados por las mismas entidades.

En este tipo de modelos se asegura una **transición adecuada** entre servicios y apoyos, donde existe total coordinación entre los distintos implicados (la propia persona, su familia y los profesionales), que garantiza la continuidad hacia los objetivos desarrollados en los planes de apoyo individualizados, así como la asignación de recursos orientados a los mismos.

Por lo tanto sería recomendable *asegurar la continuidad* en este tipo de actuaciones, de manera que la persona que haya disfrutado de los servicios educativos en la entidad, pudiera acceder a los ofrecidos por el centro de día de la misma, en el caso de que este fuera el servicio establecido en su PIA y el centro se encontrara en funcionamiento.

En el caso de no ser posible, sería completamente necesario que la adaptación de la transición entre el centro educativo y el centro de día implicara una adecuada coordinación entre los servicios, y que éste último dispusiera de los programas necesarios para conseguir i) la adaptación de la persona al mismo; ii) la continuidad de los objetivos y de los apoyos establecidos en el periodo escolar; y iii) y el desarrollo de las habilidades de autonomía personal en la vida adulta.

Sólo de esta manera la atención integral y especializada que deben ofrecer los centros incidiría directamente en la promoción de la autonomía per-

sonal de los usuarios en situación de dependencia y permitiría el aprovechamiento y la optimización efectiva de los aprendizajes y logros alcanzados en etapas anteriores de su educación.

4.10. SERVICIO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

4.10.1. Concepto y finalidad

El servicio de atención residencial pretender ofrecer *“desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario”*.

Por su naturaleza y características propias, el servicio de atención residencial siempre se presta en **centros abiertos en los que las personas en situación de dependencia pueden vivir temporal o permanentemente**. Su ubicación suele llevarse a cabo, de manera preferente, en centros urbanos de modo que exista una interrelación entre sus usuarios, los recursos de la zona y la sociedad, favoreciendo su acceso y participación en los mismos.

El servicio de atención residencial es prestado por las Administraciones Públicas en centros propios (públicos) y privados concertados, habilitados al efecto según la naturaleza de la situación de dependencia, el grado de la misma y la intensidad de los apoyos que precise la persona.

4.10.2. Desarrollo normativo

El servicio de atención residencial para personas en situación de dependencia está regulado en el artículo 25 de la Ley 39/2006 y en el Real Decreto 727/2007. Al igual que en el resto de casos, esta última norma regula la intensidad del servicio (art. 10) en los términos siguientes:

- El servicio de atención residencial ofrece una atención integral y continuada, de carácter personal, social y sanitario, que se presta en cen-

tros residenciales, públicos o acreditados, debiendo tener en cuenta la naturaleza de la situación de dependencia en que se encuentra la persona, el grado de la misma y la intensidad de cuidados que precise la persona. En el texto, resulta patente la preocupación de la Ley por que la prestación de este servicio se realice teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada uno de los beneficiarios.

- El servicio **puede tener carácter permanente**, cuando el centro residencial sea la residencia habitual de la persona, o **temporal**, cuando ofrezca estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o períodos de descanso de los cuidadores no profesionales, ajustando los servicios y programas de intervención a las necesidades de las personas en situación de dependencia atendidas.

Las estancias temporales en centro residencial dependen de la disponibilidad de plazas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en cada Comunidad Autónoma y del número de personas atendidas mediante cuidados en el entorno familiar.

- Las Comunidades Autónomas o la Administración que, en su caso, tenga la competencia son quienes deben determinar los servicios y programas de los centros para cada grado y nivel de dependencia (teniendo en cuenta que la intensidad de éste dependerá de los servicios del centro que precisa la persona en situación de dependencia, de acuerdo con su programa individual de atención —PIA—).

Las Comunidades Autónomas, al igual que ocurre con el resto de los servicios recogidos en el Catálogo de la Ley 39/2006, venían ofreciendo y prestando servicios de atención residencial, tanto con carácter temporal como permanente, en sus correspondientes territorios y en el marco de sus competencias, incluso con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley 39/2006.

Tras la aprobación de la Ley 39/2006, la mayoría de las Comunidades Autónomas ha iniciado un procedimiento de revisión normativa con el objeto de adaptar sus respectivas disposiciones a la regulación del servicio de

atención residencial, tal y como ha sido configurada por aquélla y sus disposiciones de desarrollo reglamentario.

La regulación establecida por las Comunidades Autónomas presenta algunas diferencias, si bien sólo en determinados aspectos.

En atención a sus características, la regulación autonómica puede clasificarse esencialmente en tres grupos o categorías:

- i) En primer lugar, el integrado por aquellas Comunidades Autónomas que lo han hecho de un modo uniforme y prácticamente idéntica a la Ley 39/2006;
- ii) En segundo lugar, el constituido por aquéllas que han optado por regularlo de manera autónoma, pero con un amplio grado de coincidencia;
- iii) En tercer lugar, el representado por las Comunidades Autónomas que, por cualquier razón, no han aprobado aún ningún tipo de normativa de adaptación.

Dejando al margen el tercero de estos grupos, cabe destacar distintas cuestiones en relación con los dos restantes:

- El *primero de los grupos identificados* ha optado por definir este servicio como de “atención integral continuada y personal”, prestándose en centros públicos o privados acreditados, teniendo en cuenta el grado y nivel de la situación de dependencia que tenga la persona, así como lo dispuesto en su Programa Individual de Atención. En el caso de estancias temporales o respiro familiar es siempre preciso atender a la disponibilidad de plazas.

Las Comunidades Autónomas incluidas en este grupo son: **Andalucía**⁴¹ (artículo 10 de la Orden de 3 de Agosto de 2007), **Aragón** (artículo 12 de la Orden de 7 de noviembre de 2007), **Baleares** (punto 29 del Anexo de la Resolución de 8 de noviembre de 2007).

⁴¹ Es necesario tener en cuenta que la Comunidad de Andalucía ha aprobado igualmente una Orden, de fecha 21 de diciembre de 2007, mediante la cual se aprueban los estatutos de los centros residenciales, adaptados a la Ley 39/2006.

Según se expone, su regulación no comprende aspectos y/o diferencias relevantes con el régimen previsto en la Ley 39/2006 y su normativa de desarrollo.

- El *segundo grupo* está compuesto por aquellas Comunidades Autónomas que han optado por una regulación autónoma, pero que, como se expone, comparte los elementos básicos que configuran el servicio.

Las Comunidades Autónomas de **Cantabria** y **Galicia** han regulado este servicio (artículo 8 de la Orden EMP 18/2008, de 18 de febrero, y artículo 17 de la Orden de 17 de diciembre de 2007, respectivamente) estableciendo que los centros residenciales deben comprender servicios y programas de intervención adecuados al beneficiario, incluyendo tanto servicios básicos como servicios especializados. Adicionalmente, se estipula que:

- Tienen la obligación de solicitar la atención sanitaria al Sistema Sanitario Público de Cantabria colaborando en el seguimiento y cumplimiento de las prescripciones.
- En relación a las estancias temporales, su duración máxima es fijada en cuarenta y cinco (45) días por año, ampliable de manera excepcional y siempre en función de las plazas que se encuentren disponibles. Durante esta estancia temporal la prestación económica que reciba el beneficiario o el servicio que tenga reconocido queda en suspenso.
- Incluye igualmente una mención a las personas en situación de dependencia con Grado III y nivel 2 por causas especiales, para tales casos se prevé la posibilidad de establecer una intensidad especial en los cuidados.

Por su parte, la **Comunidad de Castilla-La Mancha** en su artículo 13 y 14 de la Orden de 24 de octubre de 2007, regula este servicio con ciertos parámetros propios:

- En primer lugar, es reconocida *la prestación del “servicio de atención residencial de carácter temporal”*, entendiéndose por tal el alojamiento, ma-

nutención y atención integral por un período de tiempo limitado, cuando la necesidad ha sido originada por motivos de carácter temporal. La intensidad del servicio estará siempre en función de la asistencia que precisa el beneficiario y, siguiendo la regla general de todo el sistema, asimismo de lo dispuesto en el Programa Individualizado de Atención (PIA).

- En segundo lugar, *es también regulado el servicio de atención residencial de carácter permanente*, siendo éste el que ofrece una atención integral, continua y permanente de carácter personal, social y sanitario (teniendo en cuenta la naturaleza de la dependencia, grado de la misma e intensidad de los cuidados que precisa la persona). Los servicios y programas deberán igualmente ajustarse a las necesidades de la personas en situación de dependencia de acuerdo con el PIA.

Es necesario adelantar, como ya se apuntará en el epígrafe correspondiente del presente estudio, que este servicio ha sido configurado por determinadas Comunidades Autónomas (Andalucía, Cantabria, Galicia o Comunidad Valenciana) como compatible con los servicios de centro de día, de esta manera, el centro de atención residencial se centraría en los servicios hoteleros y de manutención y los centros de día ofrecerían programas de distinto tipo que permitieran, en la combinación de ambas, ofrecer una atención integral y personalizada.

- La **Comunidad de Madrid** ha regulado este servicio de manera muy escueta (artículo 40 de la Orden 2386/2008). En general, se limita a establecer que el mismo ofrece una atención integral, continuada, de carácter personalizado y social, que se prestaría en centros residenciales públicos, concertados o autorizados, teniendo en cuenta la naturaleza de la situación de dependencia, su grado, nivel e intensidad.
- En el caso de la **Comunidad Foral de Navarra**, la regulación esencial es contemplada en el anexo del Decreto 69/2008. El citado anexo regula las características básicas del servicio, adecuándolo a las necesidades de las personas en situación de dependencia según lo dispuesto en la normativa vigente.

4.10.3. Consideraciones prácticas

Indicadas las características fundamentales que enmarcan el servicio de atención residencial, así como su normativa reguladora tanto a nivel estatal como autonómico, deben realizarse una serie de precisiones y valoraciones:

A. Es necesario subrayar que la Ley 39/2006, así como la línea normativa puesta en práctica por los Servicios Sociales autonómicos incluso con anterioridad a su aprobación, pretenden **evitar una “institucionalización”** de los distintos centros residenciales (entendiendo por tal, la configuración de los centros como lugares aislados e inconexos con el resto de la sociedad).

Este propósito es, obviamente, loable puesto que los centros residenciales deben obedecer a un carácter abierto y localizarse en núcleos urbanos —tal y como se ha indicado en este apartado— para facilitar y fomentar la participación activa social y comunitaria de las personas que disfruten del servicio en igualdad de condiciones con el resto de los ciudadanos.

B. En el caso de las entidades especializadas que prestan servicios de vivienda a las personas con TEA, existen ciertas características que merecen especial atención en relación con el planteamiento de los servicios de atención residencial, de los que pudieran ser beneficiarias.

Actualmente ocurre en la práctica que muchas personas con TEA no ocupan de manera permanente una plaza residencial de las escasas disponibles (normalmente vinculadas a las entidades especializadas del tercer sector), sino que sólo pasan algunos días de la semana disfrutando de las mismas, regresando a sus domicilios el resto de los días.

Esto sucede por diversas razones, entre ellas destaca la necesidad de proporcionar periodos de transición entre la vida en el contexto familiar y la vida en el nuevo entorno, que faciliten la adaptación a la nueva situación tanto de la propia persona como de su familia. Además, la escasez de plazas disponibles hace que las existentes sean compartidas por varios beneficiarios para facilitar estos períodos de transición y servir de apoyo a las familias.

Sería *deseable que el SAAD contemplara esta realidad* dentro del marco de los servicios, concibiendo como estancias temporales las disfrutadas por las personas que se encuentran en esta situación. Asimismo, sería recomendable que los supuestos de **estancias temporales pudieran ampliarse**, no sólo a situaciones de vacaciones, enfermedad y/o períodos de descanso del cuidador no profesional, sino también a las situaciones en las que las necesidades de apoyo de la personas hacen recomendable una intervención especializada, (por ejemplo en aspectos relacionados con la adaptación y la regulación de su conducta) que facilite la vida en el entorno familiar.

En la regulación actual de los servicios de atención residencial, los modelos descritos, que son los que actualmente disfrutaban algunas personas con TEA (como ya se ha comentado, existen pocas plazas especializadas), carecen de un encaje exacto —expreso— en la norma, pues en modo alguno responden al “carácter permanente”, y tampoco son susceptibles de considerarse estrictamente (como literalmente dice la norma) como de “carácter temporal”.

Por esta razón, sería necesaria una **flexibilización del concepto de “asistencia residencial de carácter no permanente”**, que permita el encaje de los servicios descritos dentro del catálogo de servicios establecido por la Ley 39/2006.

Esta flexibilización pasaría por la modificación de las normas relativas a la prestación de este servicio, —lo que daría cabida a modelos más flexibles de apoyo, y permitiría cubrir las necesidades específicas de las personas con TEA de una manera más adecuada a las mismas.

C. Por otra parte, parecería adecuado que se plantearan servicios de atención residencial dirigidos a diferentes rangos de edad.

Existen menores de edad en situación de dependencia que por sus necesidades de apoyo personal y familiar pueden precisar de este tipo de servicios en momentos puntuales, o de manera continuada. La opción más deseable es que la respuesta a estas situaciones se realizara mediante apoyos en el entorno familiar que facilitaran la convivencia, la conciliación de la vida

familiar y laboral, y en definitiva, la calidad de vida tanto del menor como de su familia.

No obstante, en ocasiones podrían presentarse situaciones que perjudicaran el bienestar último del menor o de su familia, por lo que sería conveniente contemplar la posibilidad de que el menor en situación de dependencia disputara de un recurso especializado y dirigido a sus necesidades individuales, que pudiera dar respuesta a las mismas.

Habría varias maneras de plantear este servicio que serían coherentes con las opciones planteadas en la Ley. Por una parte, podría plantearse como un servicio de carácter temporal, que contribuiría al desarrollo de las habilidades de autonomía personal, y que podría ser recomendable para menores que comienzan a desarrollar actividades de manera independiente en relación a sus familias, contribuyendo también al descanso de los cuidadores no profesionales. También, y en el caso de que así se recomendara en el PIA y las circunstancias individuales así lo requirieran, podría tener carácter de vivienda permanente. En cualquiera de los dos casos, exigiría una especialización que garantizara la adecuada respuesta a las necesidades de los menores y favoreciera el desarrollo real de su autonomía personal.

D. Es necesario mencionar también la conveniencia de hacer compatibles los servicios de centro de día y atención residencial, como de hecho ocurre en algunas Comunidades Autónomas, cuando los segundos sólo prestan servicios hoteleros y de manutención. De esta manera, la persona recibiría los servicios especializados que precisase en el Centro de Día y únicamente recibiría de la residencia los de estancia, (vid. Apartado 10 relativo a las incompatibilidades).

Como se expondrá posteriormente al analizar las incompatibilidades entre prestaciones y servicios, esta opción parece adecuada por varias razones; en primer lugar, refleja la realidad de la mayor parte de las personas en la sociedad, que desarrollan sus ocupaciones principales (formación, empleo...) en unos entornos determinados, y tienen su lugar de residencia habitual en otros, configurando así los servicios en base a modelos comunitariamente participativos y coherentes con la vida cotidiana de la mayor parte de los ciu-

dadanos. Además, favorecería el uso y la participación en los recursos comunitarios por parte de los beneficiarios, lo que sin duda contribuiría al desarrollo de su autonomía personal. Este es un planteamiento que refleja los principios internacionalmente consensuados sobre el desarrollo de apoyos y servicios para las personas con discapacidad, y que se corresponde con una gran parte de los que actualmente se encuentran en funcionamiento.

E. Como ya se ha expuesto en el caso de los centros de día y de noche, parecería lógico señalar que los nuevos modelos de servicios y centros establecidos en el marco de la Ley deberían tener en consideración el trabajo realizado por las entidades pertenecientes a los movimientos asociativos de familiares y personas con discapacidad o personas mayores.

Estos servicios se caracterizan por altos niveles de especialización, y por la atención individualizada a las necesidades de sus beneficiarios, entre otras cosas. Parece apropiado indicar que los nuevos servicios establecidos por la Ley en ningún caso deberían implicar un retroceso en los niveles de calidad de los apoyos que ofrezcan, tomando en consideración los ya existentes y garantizando una financiación adecuada por parte del Sistema que permita mantener la calidad mencionada.

4.11. PRESTACIÓN ECONÓMICA VINCULADA AL SERVICIO

4.11.1. Concepto y finalidad

La denominada “prestación económica vinculada al servicio” tiene como objeto la cobertura de los gastos del servicio contemplado en el Programa Individual de Atención (PIA) que haya sido aprobado para los beneficiarios. Su percepción es reconocida para todos aquellos casos en que no sea posible la prestación del propio servicio, al que está vinculada.

Esta prestación económica tiene un carácter de temporalidad: en la actualidad, su existencia viene supeditada a la imposibilidad de ofrecer el servicio al que está vinculada por los centros y servicios integrantes del SAAD, bien sean públicos o privados concertados.

De este modo, la prestación económica vinculada al servicio tiene carácter personal y finalista. El beneficiario debe emplearla para el destino marcado por los servicios sociales competentes, sin que en ningún caso pueda ingresarla en su patrimonio ni disponer libremente de ella.

Conviene precisar que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 14.6 de la Ley 39/2006, esta prestación también parece ir dirigida a sustituir la percepción de los servicios durante el tiempo que tarden las Administraciones Públicas en dotarse de los recursos necesarios para garantizar a todas las personas en situación de dependencia la prestación del servicio.

4.11.2. Desarrollo normativo

La Ley 39/2006 regula esta prestación en su artículo 17, disponiendo:

- “1. La prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá, en los términos que se establezca, únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario, de acuerdo con lo previsto en el convenio celebrado entre la Administración General del Estado y la correspondiente Comunidad Autónoma.*
- 2. Esta prestación económica de carácter personal estará, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio.*
- 3. Las Administraciones Públicas competentes supervisarán, en todo caso, el destino y utilización de estas prestaciones al cumplimiento de la finalidad para la que fueron concedidas.”*

El Real Decreto 727/2007 no efectúa una referencia particular a esta prestación económica vinculada al servicio y se limita a establecer con carácter general que, tanto los requisitos, como las condiciones de acceso a las prestaciones económicas, se establecerán por las Comunidades Autónomas (o Administración que, en cada caso, tenga la competencia), pero siempre teniendo en cuenta lo dispuesto en los acuerdos correspondientes que el Consejo Territorial del SAAD haya podido adoptar en la materia.

El citado Consejo Territorial se ha pronunciado sobre determinadas particularidades que afectan directamente al régimen de las prestaciones económicas. En concreto, en el Acuerdo sobre determinación de la capacidad económica del beneficiario y sobre los criterios de participación en las prestaciones del SAAD (publicado mediante Resolución de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, de 2 de diciembre de 2008, ya analizado en el presente estudio).

A partir de lo dispuesto en la normativa estatal y el contenido del Acuerdo del Consejo Territorial, la regulación de las Comunidades Autónomas ha utilizado, de forma prácticamente unánime, una misma fórmula que se basa en las siguientes características:

- **Concepto:** la prestación económica vinculada al servicio está destinada a contribuir a la financiación del coste de los servicios establecidos en el catálogo, únicamente cuando en el correspondiente ámbito territorial no sea posible la atención a través de los servicios públicos o concertados de la red del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la correspondiente Comunidad Autónoma.
- Se considera que **no es posible la atención:**
 - *Servicio de atención residencial:* cuando no se disponga de plaza adecuada en los centros públicos o privados concertados en el ámbito de la provincia en que resida la persona beneficiaria, si se trata de centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, o, en el ámbito autonómico, cuando se trate de Centros de Atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.
 - *Servicios de centro de día y de noche:* cuando no se disponga de plaza o de transporte adecuados para centros públicos o privados ubicados a una distancia máxima desde el domicilio de la persona beneficiaria.
 - *Servicio de ayuda a domicilio:* se certifica por los Servicios Sociales de residencia de la persona beneficiaria.

- Tienen **derecho a esta prestación** las personas que reúnen las siguientes condiciones:
 - a) Reunir los requisitos específicos previstos para el acceso al servicio o servicios de atención a los que se vincula la prestación.
 - b) Ocupar o tener reservada plaza u obtener la prestación del servicio en centro o por entidad debidamente acreditados para la atención a la dependencia.
 - c) En determinadas Comunidades Autónomas, también se establece que habrá que regirse por lo que disponga el Programa Individualizado de Atención.

- **Cuantía de la prestación:** viene determinada por lo dispuesto en el Real Decreto previo acuerdo del Consejo Territorial, teniendo en cuenta lo dispuesto por el artículo 33 de la Ley 39/2006 (que estipula que la participación del beneficiario en la financiación de los mismos dependerá del tipo y coste del servicio además de la capacidad económica del mismo).

Capacidad económica de acuerdo con la cuantía del IPREM	Prestación económica
Menos de un IPREM	100%
De uno a dos IPREM	90%
De dos a tres IPREM	80%
De tres a cuatro IPREM	70%
De cuatro a cinco IPREM	60%
Más de cinco IPREM	50%

A este respecto, interesa destacar las cuantías máximas aprobadas para el ejercicio 2009, por el Real Decreto 73/2009, de 30 de enero, en relación

a las prestaciones económicas, estableciendo para la prestación económica vinculada al servicio las siguientes cantidades:

Grados y niveles	Euros Mensuales
	Cuantía
Grado III nivel 2	831,47 €
Grado III nivel 1	623,60 €
Grado II nivel 2	460,80 €
Grado II nivel 1	400,00 €

Pago de la prestación: el abono de las prestaciones económicas se realiza en doce mensualidades anuales y, preferentemente, mediante transferencia bancaria a la cuenta designada por la persona beneficiaria o, en su caso, sus familiares o representantes.

Aún teniendo un mismo origen y asumiendo soluciones semejantes, la regulación autonómica difiere sobre el modo en que se ha procedido a regular la materia en sus ámbitos respectivos. En la actualidad, sus disposiciones más relevantes son las indicadas en el siguiente cuadro:

Comunidad Autónoma	Norma
Andalucía	Arts. 13, 17 y 18 de la Orden de 3 de agosto de 2007
Aragón	Arts. 14 y 25 de la Orden de 7 de noviembre de 2007
Asturias	
Baleares	Anexo de la Resolución 8 de noviembre de 2007
Canarias	Orden de 2 de abril de 2008
Cantabria	Arts. 10 y 16 de la Orden EMP18/2008 de 8 de febrero
Castilla-La Mancha	Arts. 17,18 y 26 de la Orden de 24 de octubre de 2007
Castilla y León	Arts. 5 y 7 de la Orden 2044/2007
Cataluña	
Extremadura	Art. 3 de Orden 20 de febrero de 2008
Galicia	Art. 20 y 24 de la Orden 17 de diciembre de 2007
Madrid	Arts. 49, 52, 53, 54 y 55 de la Orden 2386/2008
Región de Murcia	
Navarra	Disposición Adicional Segunda del Decreto Foral 69/2008
País Vasco	
La Rioja	Art. 4, 5, 6, 11, 21 de la Orden 5/2007, de 31 de octubre
Comunidad Valenciana	Art. 5, 7, 8, 18 y 21 de la Orden 5 de diciembre de 2007

4.11.3. Consideraciones prácticas

Teniendo en cuenta el régimen normativo general establecido, diversas consideraciones pueden ser relevantes en relación con la prestación económica vinculada al servicio:

A. Es necesario subrayar que esta prestación económica, tal y como se ha señalado, tiene una **finalidad puramente temporal**, en tanto no se libere alguna de las plazas de las que disponga el SAAD en la Comunidad Autónoma donde resida el beneficiario, bien sea en un centro de titularidad pública o privada concertada.

Sin embargo, muchas de las Comunidades Autónomas han establecido en su regulación que la prestación sólo será abonada cuando no exista una **plaza “adecuada”** en los servicios de atención residencial, pero sin especificar qué debe entenderse por este concepto.

Dada la imprecisión del término, lo más correcto en la aplicación de la normativa habría de ser (por más que la propia Administración, en cuanto ostenta la competencia, disponga de discrecionalidad), no a una mera aproximación superficial a la cuestión —determinar si existe o no cualquier tipo de plaza que, de un modo aproximado, permita ofrecer una cobertura mínima— sino atender a: i) la clasificación de los centros; ii) la posibilidad de adaptación del beneficiario a los mismos y a los servicios que puedan prestarle.

Ello es así porque, no debe olvidarse, **los servicios ofrecidos a los interesados sólo pueden ser los que éstos requieran en función de su situación de dependencia y estar orientados en todo momento a promover la autonomía personal, evitar el empeoramiento y fomentar su mejoría, pero no otros.**

Es destacable que existen determinadas Administraciones (como ocurre, por ejemplo, en el territorio del País Vasco —concretamente, en la Diputación Foral de Álava—) que al regular el Programa Individual de Atención establecen que el mismo puede contemplar la percepción de la prestación eco-

nómica vinculada al servicio de manera transitoria cuando, por cualquier motivo, no sea posible el acceso al servicio⁴².

Es esta una fórmula utilizada por la norma de Álava podría ofrecer una mayor seguridad a la hora de poder optar a la plaza en el servicio que se hubiera indicado al beneficiario y dejar de recibir la prestación económica.

B. La situación comparativa entre los beneficiarios que reciben la prestación económica y el servicio es, bajo determinadas circunstancias, desigual y a veces pudiera ser calificada como discriminatoria. Ello es así por dos motivos concretos:

- i) En muchos casos, **la cuantía máxima de la prestación económica no alcanza a cubrir la totalidad del servicio que deba recibir el beneficiario.**
- ii) Además, hay que añadir que la cantidad resultante tras aplicar los porcentajes relativos a la capacidad económica es menos probable todavía que cubra la totalidad del coste del servicio, por lo que el beneficiario/interesado (e incluso sus familias) deben continuar haciendo un **gran esfuerzo económico para procurarse la recepción de un servicio privado sustitutivo.**

Asimismo, es necesario tener en cuenta el artículo 31 de la Ley 39/2006, en el que se establece que *“la percepción de una de las prestaciones económicas previstas en esta Ley deducirá de su cuantía cualquier otra prestación de análoga naturaleza y finalidad establecida en los regímenes públicos de protección social.”*

En conclusión, sería conveniente que las Administraciones Públicas sean conscientes de que la prestación económica vinculada al servicio debe tener un **carácter exclusivamente transitorio, siendo deseable i) que los mismos órganos encargados del seguimiento del SAAD fueran los competentes para ubicar al beneficiario en una plaza cuando**

⁴² Art. 16 del Decreto Foral 39/2007, de 24 de abril.

quede disponible; y ii) las cuantías de la prestación fueran revisadas como único medio para poder dar una respuesta más adecuada a este fin.

C. En muchos casos, **ante la inexistencia de un servicio determinado en la red** del SAAD, suele reconocerse a los beneficiarios la percepción de esta prestación transitoria. A partir de aquí, los propios usuarios llevan a cabo la búsqueda de un servicio privado que les ofrezca una atención adecuada a su situación. De acuerdo con lo dispuesto en el sistema, tras identificar dicho servicio, utilizan la prestación económica recibida para el pago del coste inherente al mismo.

Esta situación, aún normativamente configurada como “transitoria” puede convertirse en algo bastante estable (pues persiste hasta que tiene lugar una asignación de una plaza vacante, lo que puede tardar en suceder, según las dotaciones e infraestructuras que existan) y dar lugar a que las personas en situación de dependencia disfruten durante un período prolongado del servicio establecido, gracias a la prestación económica vinculada. Esto supondría que se iniciaran y consolidaran las actuaciones específicas del servicio, los programas de apoyo y la intervención directa en relación al usuario.

Podría ocurrir entonces que, siempre dependiendo del caso concreto, la sustitución de la prestación vinculada al servicio por el propio servicio (normalmente por existir una nueva vacante en un centro que —hasta entonces— careciera de ella), pueda no resultar del todo adecuada, ya que empeore la calidad de los apoyos que el beneficiario hubiera venido disfrutando hasta el momento (objetivos planteados y desarrollo personal, condiciones objetivas del servicio —frecuencia de atención, cercanía al domicilio...—, entre otros).

Siendo así, no habría de olvidarse que uno de los principios inspiradores de la Ley 39/2006 (artículo 3) es la permanencia de los beneficiarios en el entorno donde realizan su vida, con el objeto de causar el menor trastorno posible al beneficiario.

También podría darse el caso, en el supuesto de personas con TEA puede resultar bastante común, de que no exista ningún servicio privado idóneo al que se pueda vincular la prestación (por ej. si se tratase de servicio de atención residencial, pero ya estuviese recibiendo atención en un centro de día la persona no podría recibir ni tan siquiera la prestación de cuidados en el entorno familiar) con lo cual se generaría una situación tremendamente injusta para la persona en tanto la Administración no cree nuevas plazas.

Todo lo anterior lleva a concluir que:

- Es de especial importancia poder articular con la **flexibilidad adecuada los mecanismos de sustitución** entre prestación económica y servicios propuestos por la Administración, evitando articular un sistema que —en la práctica— conlleve para las personas en la situación descrita una de estas dos opciones: i) la pérdida del derecho que les reconoce el SAAD; ii) su aceptación, pero asumiendo que ello representará un perjuicio para su situación.
- En consecuencia, **como fórmulas y propuestas de mejora del sistema** cabe señalar que:
 - En relación con la sustitución de la prestación económica vinculada al servicio por el servicio propiamente dicho, **sería necesario que las Administraciones Públicas articulasen fórmulas que, en la medida de lo posible y cuando resultase especialmente beneficioso para el beneficiario, posibilitasen que este siga disfrutando del mismo servicio pasando este a formar parte de la red del SAAD.**
 - En definitiva, deben tenerse en cuenta las necesidades a las que deben dar respuesta las prestaciones del SAAD y, desde luego, **el mayor beneficio de la persona en situación de dependencia, evitando automatismos susceptibles de perjudicar la salud, el desarrollo personal, y el bienestar de aquéllos a quienes se pretende favorecer.**

4.12. PRESTACIÓN ECONÓMICA PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR Y APOYO A CUIDADORES NO PROFESIONALES

4.12.1. Concepto y finalidad

Es una prestación económica, destinada a los cuidados en el entorno familiar y para el apoyo a cuidadores no profesionales, siendo configurada como una prestación excepcional cuya finalidad es mantener al beneficiario en su domicilio atendido por cuidadores no profesionales (siempre que se cumplan las condiciones adecuadas de convivencia, de habitabilidad de la vivienda y esté expresamente recogido en el Programa Individual de Atención).

En relación con esta prestación, debe hacerse una mención especial a un aspecto fundamental: el relativo a la denominada “Seguridad Social de los cuidadores” (al que se refieren el artículo 18.3 y la Disposición adicional cuarta de la Ley 39/2006), que regula elementos básicos sobre los cuidadores no profesionales, a la cobertura de cuyo coste se vincula la prestación:

- En relación con los cuidadores no profesionales, el Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia (art. 1) delimita que pueden asumir esta condición: el cónyuge del beneficiario y sus parientes por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado de parentesco.
- El Real Decreto 615/2007 establece la regulación del régimen de Seguridad Social de los cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia, previendo para la incorporación de éstos al Sistema de la Seguridad Social el de la suscripción de un convenio especial⁴³, sin necesidad de acreditar un periodo de cotización previo.

⁴³ Regulado mediante Orden TAS/2865/2003, de 13 de octubre, modificada por la Orden TAS 2632/2007, de 7 de septiembre.

Sin embargo, quedan excluidos de la incorporación obligatoria los siguientes supuestos:

- Cuando el cuidador no profesional siga realizando o inicie una actividad profesional por la que deba quedar incluido en el sistema de Seguridad Social.
 - Cuando el cuidador se encuentre percibiendo la prestación de desempleo, o cuando tenga la condición de pensionista de jubilación o de incapacidad permanente o, de tratarse de pensionista de viudedad o a favor de familiares, cuando tenga 65 o más años.
 - Cuando el cuidador disfrute de un período de excedencia laboral en razón de cuidado de familiares, que tenga la consideración de período de cotización efectiva.
- En relación con el concepto de “cuidador no profesional” es necesario tener en cuenta la Orden TAS 2455/2007, de 7 de agosto, que para Ceuta y Melilla ha concretado este perfil estableciendo los siguientes requisitos (seguidos por la gran mayoría de las Comunidades Autónomas): ser mayor de 18 años; residir legalmente en España; ser cónyuge, familiar por consanguinidad, afinidad o adopción hasta el tercer grado de parentesco; reunir las condiciones de idoneidad para prestar el cuidado y atención de forma adecuada y no estar vinculado a un servicio de atención profesionalizada; así como reunir las condiciones de afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social.

4.12.2. Desarrollo normativo

El artículo 18 de la Ley 39/2006 regula esta prestación económica, en los términos siguientes:

“1. Excepcionalmente, cuando el beneficiario esté siendo atendido por su entorno familiar, y se reúnan las condiciones establecidas en el artículo 14.4, se reconocerá una prestación económica para cuidados familiares.

2. Previo acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, se establecerán las condiciones de acceso a esta prestación, en función del grado y nivel reconocido a la persona en situación de dependencia y de su capacidad económica.

3. El cuidador deberá ajustarse a las normas sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social que se determinen reglamentariamente.

4. El Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia promoverá acciones de apoyo a los cuidadores no profesionales que incorporarán programas de formación, información y medidas para atender los períodos de descanso.”

Tal y como se ha expuesto en la prestación económica vinculada al servicio tratada en el punto anterior, el Real Decreto 727/2007 no se refiere de forma individualizada a cada una de las prestaciones económicas. Pese a lo cual, aplica la misma regla general que entonces por lo que —como ocurría en la prestación analizada anteriormente— para fijar el importe de la prestación también habrá de tenerse en cuenta la capacidad económica del beneficiario.

En atención a las especiales características de esta prestación, (debe recordarse que la Ley 39/2006 la configura como excepcional) ha sido necesario aprobar el Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, para desarrollar las previsiones del apartado 18.3 de la Ley 39/2006 —es decir, las normas sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social de las personas cuidadoras no profesionales—.

Las **Comunidades Autónomas** han regulado esta prestación de una manera muy similar en cada una de ellas, siguiendo la siguiente fórmula (con idénticos o análogos parámetros):

- La prestación económica para cuidados en el entorno familiar está destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención prestada por la persona cuidadora no profesional, pudiendo ser reconocida en cualquier grado y nivel de dependencia, cuando se reúnan las condiciones de acceso establecidas, además pretende aliviar el menor

ingreso de dinero de esa familia de esa persona que no puede acceder o tiene que reducir su empleo remunerado.

- De conformidad con las disposiciones estatales, **corresponde al Estado el coste de la cotización a la Seguridad Social** y las acciones de formación de la persona cuidadora no profesional.
- El **derecho a percibir esta prestación** corresponde a las personas en las que concurran las siguientes condiciones:
 - La atención y los cuidados que se deriven de su situación de dependencia se estén prestando en su domicilio habitual y se adecuen a sus necesidades en función de su grado y nivel de dependencia.
 - Existan las condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda para el desarrollo de los cuidados necesarios (la normativa no precisa en qué circunstancias deben entenderse que concurren tales requisitos).
- La normativa autonómica también establece una serie de **requisitos** para que la **persona cuidadora no profesional** pueda ejercer dicha función:
 - Ser mayor de 18 años.
 - Residir legalmente en España.
 - Ser cónyuge y/o pariente por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el tercer grado de parentesco (en casos excepcionales, es posible permitir que estos requisitos no se reúnan).

En relación con esta cuestión, en determinadas Comunidades Autónomas (Andalucía o Baleares) se ha establecido que —cuando la persona en situación de dependencia tenga su domicilio en un entorno caracterizado por la insuficiencia de recursos públicos o privados acreditados, la despoblación, o circunstancias geográficas o de otra naturaleza que impidan o dificulten otras modalidades de atención—

los Servicios Sociales podrán excepcionalmente permitir la existencia de cuidados no profesionales por una persona de su entorno que, aún no teniendo el grado de parentesco señalado en el apartado anterior:

- i) Resida en el municipio de la persona dependiente o en uno vecino;
- ii) Lo haya hecho durante el período previo de un año.

Tales circunstancias deben quedar acreditadas en el procedimiento, así como la imposibilidad de otra forma de atención.

- En todo caso, deben reunirse las condiciones de idoneidad necesarias para prestar el cuidado y atención de forma adecuada y no estar vinculada a un servicio de atención profesionalizada. Asimismo, la persona debe poder ofrecer los cuidados con una continuidad de, al menos, tres meses seguidos.

En este caso, tampoco se define normativamente cuando se entiende que se cumplen las condiciones de idoneidad por lo que parece que la existencia de las mismas deberá ser apreciada por las Administraciones Públicas en cada caso concreto.

- Finalmente, deben cumplirse los requisitos y condiciones correspondientes de afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social (según se determine reglamentariamente).

En la actualidad, las principales normas autonómicas son las indicadas a continuación:

Comunidad Autónoma	Norma
Andalucía	Arts. 14, 17 y 18 de la Orden de 3 de agosto de 2007
Aragón	Arts. 15, 16 y 25 de la Orden de 7 de noviembre de 2007
Asturias	
Baleares	Anexo de la Resolución 8 de noviembre de 2007
Canarias	Orden de 2 de abril de 2008
Cantabria	Arts. 11 y 16 de la Orden EMP18/2008 de 8 de febrero
Castilla-La Mancha	Arts. 17, 18 y 26 de la Orden de 24 de octubre de 2007
Castilla y León	Art. 8 de la Orden 2044/2007
Cataluña	
Extremadura	Art. 3 de Orden 20 de febrero de 2008
Galicia	Art. 21 y 24 de la Orden 17 de diciembre de 2007
Madrid	Arts. 49, 56,57,58,59,60 y 61 de la Orden 2386/2008
Región de Murcia	
Navarra	Disposición Adicional Segunda del Decreto Foral 69/2008
País Vasco	
La Rioja	Art. 7, 8, 11, 21 de la Orden 5/2007, de 31 de octubre
Comunidad Valenciana	Art. 9, 10, 11, 18 y 21 de la Orden 5 de diciembre de 2007

Por lo que respecta a la **cuantía de las prestaciones**, ésta queda determinada en los siguientes términos:

Capacidad económica de acuerdo con la cuantía del IPREM	Prestación económica
Menos de un IPREM	100%
De uno a dos IPREM	95%
De dos a tres IPREM	90%
De tres a cuatro IPREM	85%
De cuatro a cinco IPREM	80%
Más de cinco IPREM	75%

A su vez, el Real Decreto 73/2009, de 30 de enero, ha establecido las cuantías máximas para el año 2009 de las prestaciones económicas, incluida la del entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, fijando las mismas en:

Grados y Niveles	Euros mensuales	
	Cuantía	Cuota SS + FP
Grado III nivel 2	519,13 €	160,13 € (158,67 € + 1,46 €)
Grado III nivel 1	415,73 €	
Grado II nivel 2	336,24 €	
Grado II nivel 1	300,00 €	

4.12.3. Consideraciones prácticas

A. Una vez descritos los principales caracteres que conforman la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, es necesario referirse a la **ausencia de una definición precisa del concepto “idoneidad”** al que se hace referencia en la normativa autonómica, como uno de los requisitos que deben cumplirse por las personas encargadas de prestar asistencia a los beneficiarios de esta prestación.

El citado requisito se configura como un concepto jurídico indeterminado, es decir, la normativa no define el concepto, e impide conocer con exactitud las características que debe reunir la persona para poder ser declarada como idónea.

Por esta razón, es recomendable que —aún cuando se trata algo a ser precisado caso por caso— las Comunidades Autónomas realicen esta apreciación de forma objetiva, apartándose de cualquier arbitrariedad, teniendo en cuenta que cualquier decisión al respecto debe ser i) motivada y ii) adecuada al caso y condiciones concretas del beneficiario de la prestación.

4.13. PRESTACIÓN ECONÓMICA DE ASISTENCIA PERSONAL

4.13.1. Concepto y finalidad

Esta prestación tiene por objeto la promoción de la autonomía personal de las personas en situación de gran dependencia y consiste en el reconocimiento al beneficiario de una prestación económica, dirigida a contribuir a la financiación del coste de la contratación de una asistencia personal, durante un número determinado de horas.

La finalidad de esta prestación económica no es otra que facilitar al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como a una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.

4.13.2. Desarrollo normativo

La prestación se regula en el artículo 19 de la Ley 39/2006 (precepto que se limita a efectuar su reconocimiento) y, como en el resto de casos, su contenido ha sido objeto de desarrollo por las Comunidades Autónomas.

El desarrollo normativo efectuado por las distintas Comunidades Autónomas ha tenido lugar de una manera muy similar. En la mayor parte de casos, la fórmula empleada ha sido la siguiente:

- En todos los supuestos, se parte de la definición legal. Por lo tanto, la prestación económica de asistencia personal está **configurada** como aquella destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de un asistente personal, que posibilite una mayor autonomía en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria a las personas con gran dependencia, facilitándoles el acceso a la educación y al trabajo.
- El **derecho a la percepción** de esta prestación corresponde a las personas que reúnan las siguientes condiciones:
 - Haber sido valoradas en el grado de *gran dependencia*, en cualquiera de sus niveles.

- Tener capacidad para determinar los servicios que requiere, ejercer su control e impartir instrucciones a la persona encargada de la asistencia personal sobre cómo llevarlos a cabo por sí mismo o su representante legal.

Para los casos en los que la persona beneficiaria se encuentre declarada judicialmente en situación de incapacidad, es preciso tener en cuenta que podrán ser los padres (por prórroga de la patria potestad), el tutor, el representante legal, e incluso el guardador de hecho los que estarán habilitados para impartir instrucciones en defecto del beneficiario, puesto que sus atribuciones le dan competencia para ello.

- La persona encargada de la asistencia personal debe **prestar sus servicios mediante contrato** con empresa prestadora de estos servicios, o directamente mediante contrato laboral o de prestación de servicios con la persona beneficiaria, en el que se incluyan las condiciones y directrices para la prestación del servicio propuestas por ésta y, en su caso, la cláusula de confidencialidad que se establezca.
- La persona encargada de la asistencia personal, deberá reunir los siguientes **requisitos**:
 - Ser mayor de 18 años.
 - Residir legalmente en España.
 - Cuando la relación entre la persona beneficiaria y su asistente personal esté basada en un contrato de prestación de servicios, éste último tiene que acreditar el cumplimiento de sus obligaciones de afiliación y alta en el correspondiente régimen de la Seguridad Social.
 - Asimismo, la persona elegida debe reunir determinadas condiciones de idoneidad para prestar los servicios derivados de la asistencia personal. Estas condiciones de idoneidad vienen descritas en determinadas Comunidades Autónomas (a diferencia de lo que ocurre con la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales).

- Así sucede, por ejemplo, en el caso de la Comunidad de Madrid, en la cual se establece que las mismas deben tener las condiciones de formación adecuadas o, en su defecto, comprometerse a asumir una formación específica.
- En relación con la cuantía de la prestación, la misma queda determinada en los siguientes términos:

Capacidad económica de acuerdo con la cuantía del IPREM	Prestación económica
Menos de un IPREM	100%
De uno a dos IPREM	90%
De dos a tres IPREM	80%
De tres a cuatro IPREM	70%
De cuatro a cinco IPREM	60%
Más de cinco IPREM	50%

A este respecto interesa destacar las cuantías máximas aprobadas para el ejercicio 2009, por el Real Decreto 73/2009, de 30 de enero, en relación a las prestaciones económicas, estableciendo para la prestación de asistencia personal las siguientes cantidades:

Grados y niveles	Euros Mensuales
	Cuantía
Grado III nivel 2	831,47 €
Grado III nivel 1	623,60 €
Grado II nivel 2	—
Grado II nivel 1	—

El detalle de la regulación en las distintas Comunidades Autónomas, por lo que se refiere a esta prestación, es el indicado en la tabla adjunta:

Comunidad Autónoma	Norma
Andalucía	Arts. 15, 17 y 18 de la Orden de 3 de agosto de 2007
Aragón	Arts. 17, 18, 24 y 25 de la Orden de 7 de noviembre de 2007
Asturias	
Baleares	Anexo de la Resolución 8 de noviembre de 2007
Canarias	Orden de 2 de abril de 2008
Cantabria	Arts. 12 y 16 de la Orden EMP18/2008 de 8 de febrero
Castilla-La Mancha	Arts. 22, 23, 24 y 26 de la Orden de 24 de octubre de 2007
Castilla y León	Art. 9 de la Orden 2044/2007
Cataluña	
Extremadura	Art. 3 de Orden 20 de febrero de 2008
Galicia	Art. 22 y 24 de la Orden 17 de diciembre de 2007
Madrid	Arts. 49 y 62 a 66 de la Orden 2386/2008
Región de Murcia	
Navarra	Anexo 1, B (Atención a la Dependencia), número 23 del Decreto Foral 69/2008
País Vasco	
La Rioja	Art. 9, 10, 11, 21 de la Orden 5/2007, de 31 de octubre
Comunidad Valenciana	Art. 14-16, 18 y 21 de la Orden 5 de diciembre de 2007

4.13.3. Consideraciones prácticas

Realizada una descripción de los principales rasgos que caracterizan la prestación económica de asistencia personal, cabe destacar las siguientes apreciaciones al respecto:

A. Es necesario **subrayar las dificultades con las que se están encontrando las personas que solicitan esta prestación**, puesto que las Comunidades Autónomas están derivando a las personas en situación de dependencia a otro tipo de prestaciones y servicios siendo muy escasos los supuestos en los que se ha establecido esta prestación, salvo excepciones (con la excepción reseñable del País Vasco).

Así se observa en los datos de gestión del SAAD publicados mensualmente que a fecha de 1 de abril de 2009, respecto de esta prestación se recogen los siguientes datos:

Estadística de prestación de asistencia personal a 1 de abril 2009		
Comunidad Autónoma	Porcentaje	Número beneficiarios
Andalucía	0,01%	25
Aragón	0%	0
Asturias	0,01%	1
Baleares	0,02%	3
Canarias	0%	0
Cantabria	0%	0
Castilla-La Mancha	0,01%	4
Castilla y León	0,09%	31
Cataluña	0,01%	15
Extremadura	0%	0
Galicia	0,06%	24
Madrid	0%	0
Región de Murcia	0%	0
Navarra	0,01%	1
País Vasco	0,87%	350
La Rioja	0%	0
Comunidad Valenciana	0%	0
Ceuta y Melilla	0%	0

B. Es preciso realizar una observación respecto a la prestación económica de asistencia personal en relación al artículo 14.2 de la Ley que establece que la prestación de los servicios del catálogo tendrá carácter prioritario. Esta prioridad deberá entenderse en relación con el apartado que le sigue que establece que: “De no ser posible la atención mediante alguno de estos servicios, en los Convenios a que se refiere el artículo 10 se incorporará la prestación económica vinculada establecida en el artículo 17.”

Por otro lado, también se debe tener en cuenta la **finalidad de la prestación** económica de asistencia personal: facilitar el acceso a la educación y al trabajo, así como a una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria. Si se examinan todos y cada uno de los servicios contenidos en el catálogo del artículo 15 es preciso concluir que ninguno de los servicios coincide en su finalidad con la prestación económica de asistencia personal y, por tanto, no es posible sustituirla por la prestación de ninguno de ellos.

Por todo ello, una posible alternativa sería la **creación e inclusión en el catálogo de servicios de la Ley de servicios específicos que proporcionen profesionales que desarrollen funciones de asistencia personal**.

C. En este sentido, se han detectado determinadas **restricciones a la hora de poder acceder a esta prestación en determinadas Comunidades Autónomas**, como es el caso de Cataluña, la cual ha restringido la edad a partir de la cual se puede disfrutar de la misma, fijándola en 16 años, tal y como se recoge en el artículo 4.e) de la Orden ASC 344/2008 de 14 de julio.

En consecuencia, una práctica apropiada consistiría en que las Comunidades Autónomas revisaran la gestión que están llevando a cabo, dentro de su ámbito competencial, relativo a la prestación de asistencia personal (dado que la misma, por su finalidad, resulta de gran importancia para que el beneficiario pueda desenvolverse con un mínimo de garantías en su vida diaria), y en ningún caso la normativa autonómica debería imponer restricciones al marco general establecido por la Ley.

D. En relación con los **representantes legales**, es necesario tener en cuenta que los mismos, tienen la potestad de dar las indicaciones convenientes al asistente personal, siempre que la sentencia de incapacitación no estipule otra cosa.

De este modo, en las regulaciones autonómicas donde no se encuentre expresamente recogida mención alguna al **representante legal** (en relación con la posibilidad de formular las instrucciones necesarias al asistente per-

sonal), cabe entender que en virtud de la legislación vigente y siempre que la sentencia de incapacitación no indique lo contrario, el mismo podrá entenderse facultado para dar las referidas instrucciones. Las mismas previsiones se aplican a los supuestos de guarda de hecho.

E. Por otro lado, resulta razonable afirmar que la figura del asistente personal no debería tener como objetivo únicamente la participación en la educación o el fomento de la integración en el empleo, ya que existen **otros ámbitos relevantes para la vida de las personas**, en los que las personas en situación de dependencia podrían participar con los apoyos necesarios.

Tiene una especial importancia el acceso a la cultura, así como al disfrute del ocio y el tiempo libre, así como la participación en recursos comunitarios para el desarrollo de estas actividades. Estas actividades forman parte de la vida de todas las personas y deben encontrarse también al alcance de las personas en situación de dependencia.

F. Asimismo, sería razonable que la prestación económica del asistente personal no se concediera únicamente a las personas a las que se les reconozca la situación de gran dependencia, y **se ampliara también al resto de los grados y niveles establecidos en la Ley.**

Cualquiera de los mismos tiene unas necesidades de apoyo que podrían beneficiarse de la figura profesional del asistente personal, por lo que sería recomendable que ésta fuera accesible a cualquier persona con una situación de dependencia reconocida.

G. En relación a las personas con TEA, **las distintas entidades que han asumido tradicionalmente la representación y la provisión de los servicios especializados serían las organizaciones idóneas para prestar también los servicios de asistencia personal a las personas con TEA que lo precisaran.** Como ya se ha indicado anteriormente y debido a las necesidades de apoyo de las personas con autismo, la prestación de este tipo de servicios debería ser realizada por profesionales cualificados y especializados, siendo las entidades especializadas el vehículo perfecto para asumir la formación y prestación de los mismos.

H. Además, tal y como se ha establecido de forma previa, es preciso tener en cuenta de forma especial la entrada en vigor de la **Convención de la ONU sobre derechos de las personas con discapacidad** y su carácter de legislación interna en nuestro país. Este Tratado Internacional recoge, por un lado, entre sus principios inspiradores el principio de autonomía individual y por otro, entre los derechos que reconoce el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en en la comunidad (artículo 19) que, a su vez, recoge explícitamente el derecho a tener acceso a una variedad de servicios entre los que se reconoce el de asistencia personal.

4.14. INCOMPATIBILIDADES ENTRE LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS

4.14.1. Concepto y finalidad

Los servicios y prestaciones económicas del catálogo de la Ley 39/2006 tienen una finalidad propia, estando dirigidos a satisfacer determinadas necesidades de las personas en situación de dependencia (cada una de las cuales puede tener una intensidad determinada).

En consecuencia, tal y como ha sido configurado el sistema, lo anterior determina que:

- Existan prestaciones dirigidas a satisfacer *íntegramente* (en su totalidad) alguna/s de tales necesidades; lo que implica que —si también se reconocieran otras prestaciones distintas— se estaría ofreciendo a los interesados una cobertura que excedería la necesidad a satisfacer.
- En otros casos, el contenido de los servicios y prestaciones no ofrecen una cobertura total, de modo que —al menos en teoría— cabría el reconocimiento de dos o más prestaciones al mismo interesado.

Teniendo en cuenta lo anterior, la normativa en vigor contempla un sistema de compatibilidades e incompatibilidades entre los distintos servicios y presta-

ciones, a fin de evitar que puedan existir situaciones que conlleven el reconocimiento de prestaciones excesivas o, asimismo, inferiores a lo realmente requerido por los beneficiarios: es decir, se trata de garantizar que una misma situación de dependencia no pueda generar la acumulación de una pluralidad de prestaciones públicas, o éstas resulten insuficientes para cubrir las necesidades.

4.14.2. Desarrollo normativo

El régimen definido por la Ley 39/2006 parte de una doble aproximación:

- i) En primer lugar, la definición de un principio general de incompatibilidad en el caso de las prestaciones económicas;
- ii) En segundo lugar, una habilitación expresa al Gobierno para que, en relación con los servicios y conforme a los criterios acordados por el CTSAAD, el desarrollo reglamentario del texto legal contemple las previsiones correspondientes al respecto.

a. *La incompatibilidad de las prestaciones económicas*

La regla de partida está constituida por una declaración sobre su incompatibilidad con “*cualquier otra prestación de análoga naturaleza y finalidad establecida en los regímenes públicos de protección social*” (artículo 31 de la Ley 39/2006). La norma opta así por configurar una causa de incompatibilidad basada en un concepto jurídico indeterminado (“análoga naturaleza y finalidad”) que obliga a determinar su concurrencia caso por caso pero que, al mismo tiempo, puede otorgar a la Administración un amplio margen de discrecionalidad.

Esta mención se completa, no obstante, con la declaración expresa sobre la incompatibilidad de las prestaciones económicas del SAAD con las siguientes prestaciones (artículo 31, citado):

- El complemento de gran invalidez regulado en el artículo 139.4 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio);

- El complemento de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años, con un grado de minusvalía igual o superior al 75%;
- El complemento de necesidad de otra persona de la pensión de invalidez no contributiva;
- El subsidio de ayuda a tercera persona de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos.

b. *Las incompatibilidades en el caso de los servicios del SAAD*

La regulación parte del artículo 10.3 de la Ley 39/2006, que dispone que el Gobierno, mediante Real Decreto, ha de aprobar los criterios establecidos por el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia a fin de determinar la intensidad de protección de los servicios y la compatibilidad e incompatibilidad entre los mismos.

Esta habilitación normativa ha sido ejercida mediante la aprobación del Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios y la cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006. Este texto normativo recoge un único precepto en relación con la materia —su artículo 11—, el cual dispone que:

“El servicio de Atención Residencial permanente será incompatible con el servicio de Teleasistencia, con el servicio de Ayuda a Domicilio y con el Centro de Noche. En los demás servicios se estará a lo dispuesto en la normativa de las Comunidades Autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia.”

Esta mención general es completada en la normativa estatal únicamente con las disposiciones siguientes:

- En primer lugar, el artículo 22 de la Ley 39/2006, el cual estipula literalmente que *“el servicio de teleasistencia se prestará a las personas que no reciban servicios de atención residencial y así lo establezca su Pro-*

grama Individual de Atención” (el precepto define así una regla de incompatibilidad específica).

- En segundo lugar, la Orden TAS 2455/2007, de 7 de agosto (aplicable para los casos de las personas beneficiarias en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla), cuyo artículo 21 prevé que:
 - Las prestaciones de servicios son *incompatibles* con las prestaciones económicas, salvo en los casos de los servicios de prevención, promoción de la autonomía personal y teleasistencia.
 - El servicio de atención residencial permanente es incompatible con los servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio y centro de noche. Dicho servicio queda, además, en suspensión temporal cuando el beneficiario ingrese en una institución sanitaria o por convivencia familiar.
 - El servicio de centro de día o de noche se suspende temporalmente si el beneficiario es internado en instituciones sanitarias o sociales. Excepcionalmente, puede ser compatible con los servicios de manutención y hoteleros de servicios de atención residencial.

Dado que las Comunidades Autónomas son las Administraciones competentes para determinar la intensidad de los servicios del SAAD e, igualmente, definir los requisitos y condiciones de acceso a las prestaciones económicas del sistema (artículo 12 del Real Decreto 727/2007), las mismas han procedido a incluir en su normativa ciertas previsiones específicas sobre el régimen de incompatibilidades.

A estos efectos, mediante una regulación exigua (en la mayor parte de casos, las disposiciones se reducen a un único precepto por norma autonómica), algunas Comunidades Autónomas han procedido en los siguientes términos⁴⁴:

⁴⁴ En el resto de casos, no se se ha identificado ninguna norma que comprendan previsiones en la materia.

A) *Andalucía:*

La regulación está contenida en el **artículo 11** de la Orden de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, de fecha de 3 de agosto de 2007 (modificada por la posterior Orden de 7 de marzo de 2008). De acuerdo con dicho precepto:

- El **servicio de teleasistencia**: es considerado **compatible** con todos los servicios y prestaciones, excepción hecha del servicio de atención residencial y con la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta misma naturaleza.

- El **servicio de ayuda a domicilio**: es calificado **incompatible** con todos los servicios y prestaciones, con la única excepción del servicio de Teleasistencia y la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, apoyo a los cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente.

- El **servicio de centro de día**: es **incompatible** con todos los servicios y prestaciones económicas. Las únicas excepciones de esta regla son: el servicio de teleasistencia, el servicio de atención residencial cuando el centro de día sea de terapia ocupacional; la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente, el servicio de ayuda a domicilio (o, en su defecto, la prestación económica vinculada a este servicio, en los casos en que se determine y con carácter complementario).

- El **servicio de centro de noche**: es considerado como **incompatible** con los demás servicios y prestaciones económicas, con las únicas salvedades de: i) el servicio de teleasistencia; ii) la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente.

- El **servicio de atención residencial**: es declarado **incompatible** con todos los servicios y prestaciones, si bien se exceptúan de esta declaración

de incompatibilidad: i) las denominadas unidades de estancia diurna con terapia ocupacional; ii) la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, el apoyo a cuidadores no profesionales y asistencia personal durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente.

- La ***prestación económica vinculada al servicio***: se considera **incompatible** con todos los servicios y prestaciones, con excepción del servicio de teleasistencia, salvo cuando se trate de una prestación económica vinculada para la adquisición de un servicio de atención residencial y la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y el apoyo a cuidadores no profesionales durante el período vacacional de la persona cuidadora.

- La ***prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales***: es declarada incompatible con todos los servicios y prestaciones, con la salvedad del servicio de teleasistencia y los servicios de ayuda a domicilio, centro de día y de noche y atención residencial, así como con la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta última naturaleza, durante el período vacacional de la persona cuidadora.

- La ***prestación económica de asistencia personal*** es incompatible con los demás servicios y prestaciones. Las únicas excepciones son el servicio de teleasistencia y los servicios de ayuda a domicilio, centro de día y de noche y atención residencial, durante el período vacacional de la persona asistente.

B) Aragón:

El **artículo 28** de la Orden, de fecha 7 de noviembre de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, establece el régimen aplicable en los siguientes términos:

- Los servicios incluidos en el catálogo son siempre incompatibles con las prestaciones económicas. No obstante, se exceptúan de esta regla los servicios de prevención, promoción de la autonomía personal y teleasisten-

cia. Asimismo es calificado como incompatible el derecho a las prestaciones económicas entre sí.

- El servicio de atención residencial permanente es calificado como incompatible con los servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio y de centro de noche. En términos análogos a los ya comentados, el precepto prevé que se suspenderá temporalmente por el ingreso del beneficiario en instituciones familiares o por convivencia familiar.

- El servicio de centro de día o de noche se suspende temporalmente en los casos en que tenga lugar el internamiento temporal del beneficiario en instituciones sanitarias o sociales. Excepcionalmente, se admite que el servicio de centro de día pueda ser considerado como compatible con los servicios de manutención y hotelero del servicio de atención residencial.

C) *Baleares:*

La Administración autonómica ha adoptado determinadas reglas especiales en el anexo de la Resolución, de 8 fecha de noviembre de 2007. En cuanto a su contenido, la misma es semejante a la adoptada por la Comunidad Autónoma andaluza.

D) *Cantabria:*

La regulación al respecto es recogida en el artículo 13 de la Orden EMP/18/2008 19 de febrero, de la Consejería de Empleo y Bienestar Social. El detalle de sus principales elementos es el siguiente:

- La compatibilidad entre los servicios está limitada en su coste por el nivel de protección máximo establecido para cada grado y nivel de dependencia (tomando como referencia el coste equivalente a las intensidades previstas en el Anexo I del Real Decreto 727/2007, de 8 de junio).

- Todos los servicios del SAAD a que se refiere la Orden, salvo los de prevención y promoción de la autonomía personal, son **incompatibles** con cualquier otro servicio análogo prestado por las Administraciones titulares de los Servicios Sociales de Atención Primaria, que sean financiados en todo o en parte por el Gobierno de Cantabria, con la excepción del servicio de teleasistencia.

- Todos los servicios incluidos en el catálogo son incompatibles con las prestaciones económicas. Las excepciones son similares a las ya contempladas en otros casos: los servicios de prevención, promoción de la autonomía personal, teleasistencia y centro de día y de noche. Igualmente son incompatibles las prestaciones económicas entre sí.

- Los servicios de centro de día y de noche son considerados compatibles con el servicio de ayuda a domicilio y con el servicio de teleasistencia o con las prestaciones económicas vinculadas a su contratación. Asimismo, el servicio de centro de día es calificado como compatible con los servicios básicos residenciales.

- El servicio de atención residencial es incompatible con los servicios de teleasistencia, de ayuda a domicilio y de centro de noche. El servicio de atención residencial que preste tanto los servicios básicos como los especializados es también considerado como incompatible con el servicio de Centro de día.

E) *Castilla-La Mancha:*

La Orden, de 24 de octubre de 2007, de la Consejería de Bienestar Social, contempla en su artículo 15 el régimen aplicable en materia de incompatibilidades, en los siguientes términos:

- Los **servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal** son compatibles con todos los demás servicios y prestaciones económicas del Sistema (de acuerdo con la normativa de desarrollo y según determinen los planes de prevención).

- El **servicio de teleasistencia** es considerado compatible con todos los servicios y prestaciones económicas del sistema, con la única excepción del “servicio de atención residencial de carácter permanente.

- El **servicio de ayuda a domicilio**, es compatible con todos los servicios y prestaciones económicas, a excepción de las estancias temporales en residencia (durante el período de ocupación de dicha plaza residencial), con el servicio de atención residencial de carácter permanente y con la prestación económica vinculada a estos servicios.

Las ayudas técnicas complementarias y para la eliminación de barreras en el domicilio, son compatibles con todos los servicios y prestaciones económicas del sistema, a excepción del servicio de atención residencial de carácter permanente.

- Los **servicios de centro de día y de noche y los servicios de estancias diurnas** son compatibles con todos los servicios y prestaciones económicas, excepto con la prestación económica vinculada a este servicio, la estancia temporal en residencia, (durante el período de ocupación de la plaza residencial) y con el servicio de atención residencial de carácter permanente.

El servicio de estancias temporales en residencia, es compatible con todos los servicios y prestaciones económicas, siempre que no coincidan en el mismo periodo temporal pudiendo, en este último caso, coincidir únicamente con los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal.

Se exceptúa la prestación económica vinculada a este servicio.

- El **servicio de atención residencial** de carácter permanente es incompatible con todas los servicios y prestaciones económicas, excepto con los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal.

- La **prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales** es compatible con la prestación eco-

nómica de asistencia personal y con las prestaciones económicas vinculadas al servicio (excepción hecha de las vinculadas al servicio de atención residencial, con carácter temporal o permanente).

- La **prestación económica de asistente personal** es asimismo considerada compatible con todas las prestaciones económicas, excepto la prestación económica vinculada al servicio de atención residencial, con carácter temporal o permanente.

F) *Castilla y León:*

El régimen de incompatibilidades es definido por el artículo 13 de la Orden FAM/ 1044/2007, de 19 de diciembre 2007, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. En su virtud:

- Se declaran incompatibles los servicios incluidos en el catálogo del artículo 15 de la Ley 39/2006 con las prestaciones económicas. De esta regla general se exceptúan los servicios de prevención, promoción de la autonomía personal y teleasistencia.

- Las prestaciones económicas son consideradas incompatibles entre sí.

- La **prestación económica de cuidados en el entorno familiar** se considera compatible con la atención residencial temporal (si bien sólo por un período máximo de 30 días al año, sea en un centro público o concertado).

- El **servicio de atención residencial permanente** es calificado como incompatible con los servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio y centro de noche.

- En el caso de la **atención residencial permanente para personas con discapacidad menores de 65 años** se ha previsto que cabe también reconocer la atención en centro de día cuando aquélla no sea completa.

- El **servicio de teleasistencia** es compatible con todos los servicios y prestaciones excepto con el servicio de atención residencial y con la pres-

tación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta misma naturaleza.

- El **servicio de centro de día y de noche** es considerado compatible con la ayuda a domicilio cuando ésta se preste desde el nivel adicional de protección de la Comunidad Autónoma.

G) *Galicia:*

En el caso de la Comunidad Autónoma de Galicia, la regulación es contemplada en el artículo 18 de la Orden, de 17 de diciembre de 2007, de la Vicepresidencia de la Igualdad y del Bienestar, en términos parecidos a los ya indicados:

- El **servicio de teleasistencia** es declarado compatible con todos los servicios, salvo con el servicio de atención residencial.

- El **servicio de ayuda a domicilio** será compatible con los servicios de teleasistencia; de centro de día y de centro de noche.

- El **servicio de centro de día** es compatible con los servicios de teleasistencia; de ayuda a domicilio; de centro de noche y de atención residencial, si bien sólo cuando en el servicio de centro de día se presten servicios de carácter específico que la persona en situación de dependencia pueda requerir, de conformidad con lo establecido en su programa individual de atención.

- El **servicio de centro de noche** es compatible con los servicios de teleasistencia; de ayuda a domicilio; de centro de día.

- El **servicio de atención residencial** es compatible con el servicio de centro de día (cuando en éste se presten servicios de carácter específico que la persona en situación de dependencia pueda requerir, de acuerdo con su programa individual de atención).

H) *Madrid*:

La normativa es recogida en el artículo 67 de la Orden 2386/2008, de 17 de diciembre. En la misma son establecidas las siguientes reglas:

- El **servicio de teleasistencia** es compatible con todos los servicios y prestaciones, salvo con el Servicio de Atención Residencial. Por otra parte, es también previsto que cuando el Programa Individual de Atención establezca la teleasistencia como modalidad de intervención más adecuada de forma compatible con otros servicios y/o prestaciones, este servicio habrá de prestarse conforme a las disponibilidades del Ayuntamiento o mancomunidad donde resida el beneficiario o, en su caso, de la Comunidad de Madrid.

- El **servicio de ayuda a domicilio intensiva** es considerado incompatible con todos los servicios y prestaciones, salvo con el servicio de teleasistencia.

- El **servicio de ayuda a domicilio no intensiva** es calificado como compatible con la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, y con los servicios de centro de día y teleasistencia.

- El **servicio de centro de día** es incompatible con todos los servicios y prestaciones, salvo con la ayuda a domicilio no intensiva y la teleasistencia.

- El **servicio de atención residencial** se considera incompatible con todos los servicios y prestaciones.

- La **prestación económica vinculada al servicio** es considerada incompatible con el disfrute de ese mismo servicio, siempre que el acceso al mismo haya sido previsto por cualquier Administración Pública.

- A modo de “mecanismo de cierre”, se ha previsto que: i) cada beneficiario sólo pueda percibir una única prestación económica; ii) las personas beneficiarias no puedan ser simultáneamente titulares de más de dos servicios; iii) La compatibilidad entre dos servicios, o entre una prestación y un servicio, se pueda limitar por criterios de intensidad.

En último término, se habilita al Director General competente en materia de dependencia para excepcionar de este régimen de incompatibilidades a aquellos supuestos que, por sus condiciones objetivamente demostradas, requieran un tratamiento especial.

l) *Comunidad Valenciana:*

La regulación al respecto está contenida en el **artículo 4** de la Orden de la Consejería de Asuntos Sociales, de 5 de diciembre de 2007. De acuerdo con dicho precepto:

- Los **servicios de prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal** se consideran compatibles con todos los servicios y prestaciones económicas del sistema, según lo previsto en los correspondientes planes de prevención.

- El **servicio de teleasistencia** es compatible con los distintos servicios y prestaciones, salvo con el servicio de atención residencial y con la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta misma naturaleza.

- El **servicio de ayuda a domicilio** es calificado incompatible con todos los servicios y prestaciones (con excepción del servicio de teleasistencia y asimismo —sólo durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente— con la “prestación económica para cuidados en el entorno familiar” y el “apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal”).

- El **servicio de centro de día** es incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas, con excepción del servicio de teleasistencia, del servicio de atención residencial (cuando éste no disponga de actividades rehabilitadoras y/o terapéuticas) y, durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente, con la “prestación económica para cuidados en el entorno familiar” y “apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal”.

- El **servicio de centro de noche** es incompatible con los demás servicios y prestaciones económicas con excepción del servicio de teleasistencia, y, durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente con la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal.

- El **servicio de atención residencial** es incompatible con todos los servicios y prestaciones, con excepción de la atención en centros de día cuando el servicio de atención residencial no disponga de actividades rehabilitadoras y/o terapéuticas, y, durante el período vacacional de la persona cuidadora o asistente con la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal.

- La **prestación económica vinculada al servicio** es incompatible con todos los servicios y prestaciones, con excepción del servicio de teleasistencia, salvo cuando se trate de prestación económica vinculada para la adquisición de un servicio de atención residencial y, durante el período vacacional de la persona cuidadora, con la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.

- La **prestación económica para cuidados en el entorno familiar y el apoyo a cuidadores no profesionales** es incompatible con todos los servicios y prestaciones, con excepción del servicio de teleasistencia y de los servicios de ayuda a domicilio, centro de día y de noche y atención residencial así como, durante el período vacacional de la persona cuidadora, con la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio.

- La **prestación económica de asistencia personal** es incompatible con los demás servicios y prestaciones; con las únicas excepciones del servicio de teleasistencia y asimismo, durante el período vacacional de la persona asistente, con los servicios de ayuda a domicilio, centro de día y de noche y atención residencial.

A continuación, se adjunta tabla con el resumen de la situación en materia de incompatibilidades de los servicios (referida a las Comunidades Autónomas con regulación al efecto):

	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	ISLAS BALEARES	ISLAS CANARIAS	CANTABRIA
Reglas generales	—	Servicios del catálogo son siempre incompatibles con las prestaciones económicas. Incompatibilidad de prestaciones económicas entre sí. Excepciones: servicios de prevención, promoción de la autonomía personal y teleasistencia.	—	Semejante a Andalucía.	—	La compatibilidad de los servicios está limitada en su coste por el nivel de protección máximo. Todos los servicios (salvo prevención y promoción de autonomía personal) son incompatibles con servicios financiados por Cantabria. Incompatibilidad de todos los servicios con prestadores económicos.
Servicio de atención residencial	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: unidades de estancia diurna con terapia ocupacional + prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (período vacacional).	Si es permanente: incompatible con teleasistencia, ayuda a domicilio y centro de noche. El servicio se suspende temporalmente por ingreso del beneficiario en instituciones familiares o por convivencia familiar.	—	Semejante a Andalucía.	—	Incompatible con servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio y de centro de noche. Asimismo incompatible con el servicio de centro de día, cuando el servicio de atención residencial preste servicios básicos y especializados.
Servicio de centro de día	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: servicio de teleasistencia; servicio de atención residencial; prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (período vacacional); servicio de ayuda a domicilio.	Excepcionalmente: compatible con servicios de manutención y hotelero del servicio de atención residencial. Suspensión temporal en casos de internamiento temporal del beneficiario en instituciones sanitarias o sociales.	—	Semejante a Andalucía.	—	Compatibles con el servicio de ayuda a domicilio y con el servicio de teleasistencia o con las prestaciones vinculadas a su contratación. El servicio de centro de día es, además, calificado como compatible con servicios básicos residenciales.
Servicio de centro de noche	Incompatible con los demás servicios y prestaciones. Excepciones: servicio de teleasistencia; prestaciones para cuidados en el entorno familiar, apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal (período vacacional).	—	—	Semejante a Andalucía.	—	

	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	ISLAS BALEARES	ISLAS CANARIAS	CANTABRIA
Servicio de teleasistencia	Compatible con todos los servicios. Excepciones: servicio de atención residencial y prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de análoga naturaleza.	—	—	Semejante a Andalucía. Semejante a Andalucía.	—	—
Servicio de ayuda a domicilio	Incompatible con todos los servicios. Excepciones: servicio de teleasistencia y prestación económica para cuidados en el entorno familiar, apoyo a cuidadores profesionales y asistencia personal (período vacacional).	—	—	Semejante a Andalucía. Semejante a Andalucía.	—	—
Prestación económica vinculada al servicio	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: servicio de teleasistencia (salvo en caso de prestación para la adquisición del servicio) y prestación económica para el cuidado del entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (período vacacional)	—	—	Semejante a Andalucía. Semejante a Andalucía.	—	—
Prestación económica para cuidados entorno familiar y apoyo cuidadores no profesionales	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: servicio de teleasistencia; servicios de ayuda a domicilio; centro de día y de noche y de atención residencial; prestación económica vinculada a adquisición de un servicio de esta naturaleza (período vacacional).	—	—	Semejante a Andalucía. Semejante a Andalucía.	—	—

	ANDALUCÍA	ARAGÓN	ASTURIAS	ISLAS BALEARES	ISLAS CANARIAS	CANTABRIA
Prestación económica de asistencia personal	Incompatible con los demás servicios y prestaciones.	—	—	Semejante a Andalucía.	—	—
	Excepciones: servicio de teleasistencia; servicio de ayuda a domicilio; centro de día y de noche y de atención residencial (periodo vacacional).	—	—	Semejante a Andalucía.	—	—
Servicio de prevención y promoción autonomía personal	—	—	—	Semejante a Andalucía.	—	—

	CASTILLA-LA MANCHA	CASTILLA Y LEÓN	CATALUÑA	EXTREMADURA	GALICIA	MADRID
Reglas generales	—	Incompatibilidad general de los servicios incluidos en el catálogo del artículo 15 de la Ley 39/2006 con las prestaciones económicas. Excepciones: servicios de prevención, promoción de la autonomía personal, teleasistencia. Prestaciones económicas consideradas incompatibles entre sí.	—	—	—	i) Cada beneficiario sólo puede percibir una prestación económica; ii) no cabe ser titular simultáneamente de más dos servicios; iii) posibilidad de limitar compatibilidades y excepciones incompatibilidades.
Servicio de atención residencial	Incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas. Excepción: servicios de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.	Incompatible con servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio y centro de noche. Es posible reconocer también la atención en centro de día cuando la atención residencial permanente para personas con discapacidad se refiera a menores de 66 años.	—	—	Compatible con el servicio de centro de día (cuando en éste se presten servicios de carácter específico).	Incompatible con todos los servicios y prestaciones.
Servicio de centro de día	Compatibles con todos los servicios y prestaciones económicas. Excepciones: prestación económica vinculada al servicio; estancia temporal en residencia; servicio de atención residencial permanente.	Considerado compatible con la ayuda a domicilio (cuando ésta se preste desde el nivel adicional de protección de la Comunidad Autónoma).	—	—	Compatible con los servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio, centro de noche y atención residencial (sólo posible cuando en el centro se presten servicios de carácter específico).	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: ayuda a domicilio no intensiva y teleasistencia.
Servicio de centro de noche	Compatibles con todos los servicios y prestaciones económicas. Excepciones: prestación económica vinculada al servicio; estancia temporal en residencia; servicio de atención residencial permanente.	—	—	—	Compatible con los servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio y centro de día.	—

	CASTILLA-LA MANCHA	CASTILLA Y LEÓN	CATALUÑA	EXTREMADURA	GALICIA	MADRID
Servicio de teleasistencia	—	Compatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: servicio de atención residencial y prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta naturaleza.	—	—	Compatible con todos los servicios y prestaciones.	Compatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: servicio de atención residencial.
Servicio de ayuda a domicilio	—	Compatible con todos los servicios y prestaciones económicas. Excepciones: estancias temporales en residencia, servicio de atención residencial de carácter permanente y prestación económica vinculada a estos servicios.	—	—	Compatible con los servicios de teleasistencia, centro de día y centro de noche.	Intensiva: Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Intensiva (excepciones): servicio de teleasistencia. No intensiva: compatible con prestación económica por cuidados en el entorno familiar, centro de día y teleasistencia.
Prestación económica vinculada al servicio	—	—	—	—	—	Incompatible cuando se disfrute de ese mismo servicio.
Prestación económica para cuidados entorno familiar y apoyo profesionales	Compatible con la prestación económica de asistencia personal y con las prestaciones vinculadas al servicio. Excepción: prestaciones vinculadas al servicio de atención residencial, con carácter temporal o permanente.	Compatible con la atención residencial temporal (período máximo de treinta días).	—	—	—	—
Prestación económica de asistencia personal	Compatible con todas las prestaciones económicas. Excepción: prestación económica al servicio de atención residencial, con carácter temporal o permanente.	—	—	—	—	—
Servicio de prevención y promoción autonomía personal	—	—	—	—	—	—

	REGIÓN DE MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	LA RIOJA	COMUNIDAD VALENCIANA	CEUTA Y MELILLA
Reglas generales	—	—	—	—	—	—
Servicio de atención residencial	—	—	—	—	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepción: atención en centros de día (bajo ciertas circunstancias) y con la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal (durante periodo vacacional).	—
Servicio de centro de día	—	—	—	—	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: servicios de teleasistencia, atención residencial y durante el periodo vacacional del cuidador o asistente; la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo para cuidadores no profesionales y de asistencia personal.	—
Servicio de centro de noche	—	—	—	—	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: servicios de teleasistencia y con la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal (durante periodo vacacional).	—
Servicio de teleasistencia	—	—	—	—	Compatible con distintos servicios y prestaciones. Excepciones: servicio de atención residencial, prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta misma naturaleza.	—
Servicio de ayuda a domicilio	—	—	—	—	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepción: servicio de teleasistencia y —sólo durante el periodo vacacional del cuidador o asistente— con la prestación para cuidados en el entorno familiar y el apoyo a cuidadores no profesionales y de asistencia personal.	—

	REGIÓN DE MURCIA	NAVARRA	PAÍS VASCO	LA RIOJA	COMUNIDAD VALENCIANA	CEUTA Y MELILLA
Prestación económica vinculada al servicio	—	—	—	—	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: servicio de teleasistencia y salvo que esté vinculada a la adquisición de un servicio de atención residencial y —sólo durante el período vacacional del cuidador o asistente— con la prestación para cuidados en el entorno familiar y el apoyo a cuidadores no profesionales.	—
Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales	—	—	—	—	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: teleasistencia, servicios de ayuda a domicilio, centro de día y noche, atención residencial, período vacacional del asistente, así como con la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio.	—
Prestación económica de asistencia personal	—	—	—	—	Incompatible con todos los servicios y prestaciones. Excepciones: servicio de teleasistencia y, asimismo, durante el período vacacional de la persona asistente, con los servicios de ayuda a domicilio, centro de día y de noche y atención residencial.	—
Servicio de prevención y promoción de la autonomía personal	—	—	—	—	Compatibles con todos los servicios y prestaciones (según planes de prevención).	—

4.14.3. Consideraciones prácticas

A. De las normas analizadas no se concluye que existan graves disfuncionalidades en relación a las incompatibilidades entre las distintas prestaciones y servicios, sin embargo es necesario hacer las siguientes puntualizaciones que **sin ánimo de exhaustividad** y teniendo en cuenta que hay que estar al régimen completo de incompatibilidades de cada Comunidad Autónoma, se puede intentar agrupar las incompatibilidades que se repiten en varias Comunidades Autónomas para así realizar consideraciones a las mismas:

1. *Servicios de prevención y promoción de la autonomía personal:*

A pesar de ser servicios independientes, su régimen de incompatibilidades es idéntico. A pesar de ello, algunas Comunidades Autónomas remiten a un posterior tratamiento de ambos servicios a los planes de prevención de las Comunidades Autónomas.

Como regla general, las Comunidades que lo han regulado establecen su compatibilidad con las prestaciones económicas (Aragón, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Cantabria y Comunidad Valenciana).

Además, Cantabria, Castilla-La Mancha y Comunidad Valenciana establecen que serán también compatibles con todos los servicios.

2. *Servicio de teleasistencia:*

Como regla general es **incompatible** únicamente con el servicio de atención residencial y, por lógica, con la prestación económica vinculada a la adquisición de este servicio. Así lo establece, tal y como se ha expuesto, el artículo 11 del Real Decreto 727/2007.

Como excepción, la Comunidad Autónoma de Galicia establece la compatibilidad de este servicio con todos los servicios y prestaciones. Este ré-

gimen de compatibilidad deberá entenderse limitado por el artículo 11 del mencionado Real Decreto.

3. *Servicio de ayuda a domicilio:*

Como regla general es **incompatible** con los demás servicios y prestaciones.

Castilla-La Mancha nuevamente establece el régimen a la inversa: es compatible con todos los servicios y prestaciones económicas excepto con estancias temporales en residencias, servicio residencial permanente y la prestación vinculada a este servicio.

Excepcionalmente se establece su **compatibilidad**:

- a) Servicio de teleasistencia (Andalucía, Islas Baleares, Comunidad Valenciana).
- b) Prestación económica para cuidados del entorno familiar durante el periodo vacacional del cuidador no profesional (Andalucía, Islas Baleares, Comunidad Valenciana).
- c) Prestación económica de asistencia personal durante el periodo vacacional del asistente (Andalucía, Islas Baleares, Comunidad Valenciana).

No se comprende muy bien esta excepción porque las funciones del asistente personal no tienen ninguna relación con las del servicio de ayuda a domicilio.

Andalucía establece un régimen general de incompatibilidad en el que se encontraría incluido el servicio de centro de día al no haberse excepcionado pero si se examina el régimen que establece para el centro de día, tal y como ya se ha puesto de relieve, sí permite la compatibilidad con el servicio de ayuda a domicilio en los casos que se determine con carácter complementario. En este supuesto, tal contradicción debe resolverse siempre de forma que prevalezca el régimen de incompatibilidades menos restrictivo

para la persona en situación de dependencia, razón por la que se debe entender que ambos servicios son compatibles entre sí.

4. *Servicio de centro de día:*

Con carácter general se establece su incompatibilidad con el resto de servicios y prestaciones (Andalucía, Islas Baleares, Madrid, Comunidad Valenciana).

Alguna Comunidad Autónoma como Castilla-La Mancha utiliza una fórmula inversa y establece su compatibilidad con carácter general con todas las prestaciones y servicios y después establece ciertas excepciones.

Dependiendo de la Comunidad Autónoma pero, en buena parte de las que lo han regulado se establece su **compatibilidad** con:

- a) Teleasistencia (Andalucía, Islas Baleares, Comunidad Valenciana).
- b) Atención residencial (ya examinado).
- c) Prestación económica de cuidados para el entorno familiar en periodo vacacional del cuidador no profesional (Andalucía, Islas Baleares, Comunidad Valenciana) o del asistente personal (Comunidad Valenciana).

Esta previsión parcial de compatibilidad resulta demasiado restringida puesto que no contempla supuestos tales como enfermedad, hospitalización o periodos de convalecencia del cuidador no profesional o del asistente personal. Razón por la cual, esta puede ser la regla general pero se debería modificar para dar cabida a otros supuestos que se puedan producir de forma excepcional.

- d) Servicio de ayuda a domicilio (Andalucía, Islas Baleares). Castilla y León establece que únicamente será posible la compatibilidad cuando ésta se preste desde el nivel adicional de protección de la Comunidad Autónoma.

La compatibilidad entre el servicio de centro de día y el servicio de ayuda a domicilio resultan especialmente recomendables porque el que

una persona acuda unas horas a un centro de día no significa que en casa no haya que cubrir sus necesidades de atención personal en las actividades básicas de la vida diaria ni que no haya que atender toda una serie de tareas domésticas o del hogar, sobre todo si se atiende al número de horas que establece el anexo II del Real Decreto 727/2007 que resulta a todas luces insuficiente.

- e) Prestación económica de asistencia personal (Castilla-La Mancha).

5. *Centro de Atención Residencial:*

Con carácter general es **incompatible** con teleasistencia, ayuda a domicilio y centro de noche.

Dependiendo de la Comunidad Autónoma pero en buena parte de las que lo han regulado se establece su **compatibilidad** con:

- a) Centros de día cuando el centro residencial preste servicios básicos (parece que se refieren a servicios hoteleros y de manutención) y el centro de día, dependiendo de la Comunidad Autónoma, cuando sea para personas con discapacidad menores de 65 años (Castilla y León), unidades de estancia diurna con terapia ocupacional (Andalucía), cuando el centro de día preste servicios especializados (Galicia) o lleve a cabo actividades rehabilitadoras y/o terapéuticas (Comunidad Valenciana). Cantabria también prevé que el centro de día sea compatible con servicios residenciales básicos.

Esta práctica de permitir la compatibilidad debería extenderse a todas las Comunidades Autónomas puesto que es una forma de favorecer que se cumpla el espíritu de la Ley de intentar evitar en la medida de lo posible la institucionalización de las personas en situación de dependencia. No cabe duda de que al igual que para cualquier persona, para las personas en situación de dependencia no resulta beneficioso estar las 24 horas del día, los 365 días del año en el mismo lugar y con las mismas personas.

- b) Servicios de prevención y promoción de la autonomía personal (Castilla-La Mancha).
- c) Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y de asistencia personal. Algunas CC AA establecen que será durante el periodo vacacional del cuidador no profesional o del asistente personal (Andalucía y Comunidad Valenciana), otras establecen que son compatibles por un periodo máximo de 30 días (Castilla y León).

Al igual que cuando se ha examinado el régimen de compatibilidades del centro de día, esta previsión parcial de compatibilidad resulta demasiado restringida puesto que no contempla supuestos tales como enfermedad, hospitalización o periodos de convalecencia del cuidador no profesional o del asistente personal. Razón por la cual, ésta puede ser la regla general pero se debería modificar para dar cabida a otros supuestos que se puedan producir de forma excepcional.

Asimismo, alguna Comunidad Autónoma hace referencia a que el servicio de atención residencial puede tener carácter permanente pero puede suspenderse temporalmente con motivo del ingreso del beneficiario en “instituciones familiares” o por convivencia familiar.

6. *Prestaciones económicas:*

Como **regla general** se suele establecer la incompatibilidad de las prestaciones económicas entre sí.

Como **excepción**, la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha ha previsto que la prestación económica de asistencia personal será compatible con la prestación económica de cuidados en el entorno familiar y con la prestación económica vinculada al servicio excepto cuando se trate de servicios de atención residencial.

Por otro lado, debe señalarse que la prestación económica vinculada al servicio no debería ser incompatible con otras prestaciones u otros servicios, si el servicio al que se está sustituyendo no es a su vez incompatible.

B. Respecto a las CC AA que no han regulado nada hasta el momento presente se debe entender que su régimen de incompatibilidades será, sin más limitaciones, el establecido con carácter general, tanto por la Ley 39/2006 como por el Real Decreto 727/2006 ya examinado.

C. Algunas Comunidades Autónomas establecen que la compatibilidad entre dos servicios o entre servicios y prestaciones podrá estar delimitada por criterios de intensidad.

Esto no significa que la intensidad de los servicios que se determine en el PIA pueda resultar inferior a los mínimos establecidos para cada grado y nivel por el Real Decreto 727/2007, sobre todo en lo referido en la ayuda a domicilio.

D. A pesar de que es comprensible que se establezcan incompatibilidades entre prestaciones y servicios y prestaciones económicas entre sí tanto por motivos económicos, de encarecimiento inabarcable de la atención a las personas en situación de dependencia, como porque atendiendo a criterios de razonabilidad sea incomprensible que se concedan ciertos servicios a la vez (como puede ser teleasistencia y atención residencial) también es cierto que **el régimen de compatibilidades entre prestaciones y servicios deberían ser lo más amplio posible con la finalidad de que la persona en situación de dependencia y sus familias obtengan la mayor calidad de vida posible.**

A tal fin, deberían establecerse modificaciones normativas en aquellas Comunidades Autónomas con regímenes excesivamente estrictos puesto que, tal y como ya se ha dicho, resultaría sumamente beneficioso que todas las CC AA permitieran ciertas compatibilidades, como por ejemplo, la compatibilidad entre centro de día y residencia o entre ayuda a domicilio y centro de día, entre otros.

V. ACREDITACIÓN DE CENTROS Y SERVICIOS

5.1. ACREDITACIÓN DE CENTROS, SERVICIOS Y ENTIDADES PRIVADAS

5.1.1. Concepto y finalidad

Según ha sido explicado, el SAAD contempla una serie de prestaciones para los beneficiarios que pueden tener naturaleza de servicios o importes económicos. El derecho a disfrutar unas u otros por quienes tengan reconocida la condición de beneficiario varía dependiendo de sus condiciones particulares: entre otros, puede conllevar el disfrute de una atención integral en un centro especializado (sean, o no, de carácter residencial).

Para garantizar estos derechos, la Ley 39/2006 ha configurado la denominada “*Red de Servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*” que, en definitiva, no es sino una red de los centros en que los interesados pueden recibir (hacer efectivo) el servicio indicado en su PIA. Dentro de esta red, la Ley ha incorporado a la iniciativa privada por lo que aquélla está hoy integrada por distintos niveles:

- En primer lugar, el constituido por los centros públicos de las Comunidades Autónomas, de los Entes Locales y los denominados “*centros de referencia estatal para la promoción de la autonomía personal y para la atención y cuidado de situaciones de dependencia*”.
- En segundo lugar, el integrado por los centros privados concertados (aquéllos que, siendo de creación y gestión privada, firman un concier-

to con la Administración Pública competente). En la incorporación de éstos a la red de centros del SAAD, se tiene en cuenta de manera muy especial los correspondientes al denominado “tercer sector” (organizaciones privadas que surgen por la iniciativa ciudadana y social).

- En tercer lugar, los centros privados no concertados (de titularidad y gestión privada, que funcionan bajo esta modalidad sin intervención o financiación pública), los cuales también pueden prestar servicios para personas en situación de dependencia.

De este modo, el Sistema se ha querido configurar como una red **participativa** a la que se ha dado acceso al *tercer sector* para que complete el ámbito de actuaciones en la atención a las situaciones de dependencia, pretendiendo constituir una fórmula más directa, donde cabe incardinar la labor de los cuidadores no profesionales y de las personas del entorno familiar.

Así, se satisfacen los principios recogidos en el artículo 3 k) y n)⁴⁵ de la Ley 39/2006 y se garantiza la implicación de tres niveles —público, privado y sin ánimo de lucro y familiar— cuya cohesión progresiva asegura la fortaleza del SAAD.

Para que los centros, servicios y entidades que actúan en el ámbito de la autonomía personal y de la atención a la dependencia puedan incorporarse a la red del SAAD (y, en general, aunque no se integren en la misma, para que puedan desarrollar su actividad), **la normativa establece como requisito previo que obtengan la correspondiente “acreditación” por las Autoridades, conforme al régimen jurídico que sea definido por las Comunidades Autónomas.** Debe tenerse en cuenta, por tanto, que esta acreditación es requerida tanto para firmar los conciertos con la Administración como para que los centros puedan desarrollar una actividad de prestación de sus servicios a las personas en situación de dependencia, aún sin ayuda pública.

⁴⁵ Principios de: i) participación de las personas en situación de dependencia y, en su caso, de sus familias y entidades que les representen ii) participación del tercer sector en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia.

Todo este sistema de acreditación de los centros participantes en el SAAD (bien sea mediante concierto o no) tiene como finalidad última que los mismos tengan un nivel mínimo y común de calidad en las instalaciones y servicios ofrecidos; lo cual debe redundar directamente en la satisfacción de las necesidades que han de cubrir a los beneficiarios.

Precisamente, asegurar la calidad de los servicios es una de las razones fundamentales que han determinado la exigencia de acreditar todos aquellos centros y servicios que actúen en el marco del Sistema. Ello responde a la idea de materializar el cumplimiento del **principio de eficacia** previsto en el artículo 3 de la LRJAP y PAC, que debe regir la actuación de las Administraciones Públicas y, por tanto, también las prestaciones de carácter público por su parte. Es ésta, por otra parte, una vocación que claramente persiguen estos servicios y que se recoge en el artículo 3, letra j)⁴⁶ de la Ley 39/2006.

5.1.2. Desarrollo normativo

La regulación en materia de acreditación de centros parte del artículo 16 de la Ley 39/2006. El precepto dispone que deben contar con la acreditación todos los centros privados, sean o no concertados, que presten servicios a personas en situación de dependencia.

A la vista de este artículo, cabe destacar:

- A.** En primer lugar, el mismo **no agota la regulación en la materia**. Su contenido es exiguo y se limita a establecer la previsión de la necesidad de disponer de una acreditación previa, para posteriormente añadir que su desarrollo (mediante el establecimiento de su *“régimen jurídico y las condiciones de actuación de los centros privados concertados”*) corresponderá a las Comunidades Autónomas respectivas.

⁴⁶ Principio de calidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia.

- B.** En segundo lugar, debe tenerse en cuenta que la Ley 39/2006 parte de un criterio general de uniformidad —al menos, mínima— de las condiciones de los centros acreditados, pues se pretende asegurar un estándar homogéneo en materia de atención a la dependencia y promoción a la autonomía personal que abarque todo el territorio nacional, en orden a garantizar la **viabilidad del sistema y la calidad** de las prestaciones.

Por esta razón, el artículo 34.2 de la Ley 39/2006 prevé que, siempre sin perjuicio de las competencias de las Comunidades Autónomas, deben existir unos criterios comunes de acreditación de centros —dentro del marco general de calidad de la Administración General del Estado (es decir, que habrá unos requisitos mínimos que han de reunir todos los centros y exigibles por todas las Comunidades Autónomas).

En relación con la definición de estos criterios comunes, el citado artículo 34.2 de la Ley 39/2006 encomienda al Consejo Territorial del SAAD la adopción de los acuerdos pertinentes para determinar lo relativo a:

- a) Los criterios de calidad y seguridad para los centros y servicios;
- b) Los indicadores de calidad en la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado de los centros y servicios del Sistema;
- c) Las guías de buenas prácticas;
- d) Las cartas de servicios.

En consecuencia: el artículo 16 de la Ley 39/2006 debe contemplarse con lo dispuesto en los Acuerdos del citado Consejo Territorial del SAAD y con lo dispuesto por la Administración de las Comunidades Autónomas en cada caso pues —como ha sido señalado—, el Consejo se limita a definir *criterios comunes* de acreditación y la competencia (tanto en materia normativa como en la ejecución y gestión en materia de acreditación) la ostentan las Administraciones autonómicas.

El Consejo Territorial del SAAD ha dado respuesta a esta encomienda de establecer los criterios comunes para la acreditación de los centros y servicios, mediante el **Acuerdo sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de centros y servicios del SAAD**, de fecha 27 de noviembre de 2008 (Publicado por la Resolución de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, de 2 de diciembre de 2008).

5.1.3. La acreditación de centros, servicios y entidades: los criterios comunes y su desarrollo por las CC AA

Del contenido del Acuerdo del SAAD, de 27 de noviembre de 2008, destacan dos aspectos generales:

- En el mismo se establecen los requisitos y estándares básicos de calidad que deben ser tenidos en cuenta por las Comunidades Autónomas, como los relativos al número de plazas, la intensidad en la prestación, la tipología de recursos y los servicios que deben ofrecerse. En especial, se establece una serie de condiciones específicas en relación con la **cualificación de los profesionales** que presten el servicio, que deberán ser adoptadas por las Administraciones competentes de forma progresiva dentro de los plazos marcados por el Acuerdo del Consejo Territorial.
- En segundo lugar, el Acuerdo prevé un **período provisional o transitorio**, de doce (12) meses para que las Comunidades Autónomas se ajusten a sus criterios generales y fijen los procedimientos a través de los cuales la Administración Pública competente garantiza que los centros reúnen las condiciones de calidad.

Para este período se prevé que las Comunidades Autónomas establezcan un régimen transitorio, en el que articulen las fórmulas de habilitación provisional de centros, hasta que entre en vigor el régimen jurídico definitivo. Por lo tanto, transcurrido dicho plazo, todas las Comunidades Autónomas habrían de haber adoptado —al menos, en teoría— las dis-

posiciones correspondientes sobre acreditación adaptadas a los criterios comunes del Consejo Territorial del SAAD.

a. *Los criterios comunes del SAAD: revisión general*

El detalle de los **criterios comunes** aprobados (en lo que se refiere a las principales reglas de funcionamiento del sistema de acreditación y a los requisitos que centros, servicios y entidades deben cumplimentar para obtener la acreditación), es el indicado a continuación:

1) *Sujetos de acreditación:*

La acreditación puede ser obtenida por todos los centros, servicios y entidades que actúan (o deseen hacerlo) en el ámbito de la autonomía personal y de la atención a la dependencia, siempre que se reúnan los requisitos que establece el Acuerdo del Consejo Territorial y los adicionales que —en su desarrollo— sean aprobadas por las Comunidades Autónomas.

De este modo, desde el punto subjetivo, comprende a:

- Los centros y servicios **concertados**, para que formen parte de la red del Sistema.
- Los centros y servicios **no concertados**, para que puedan prestar atención a personas en situación de dependencia que perciban la prestación económica vinculada.
- Las **entidades privadas**, para cada uno de los centros y servicios previstos en el catálogo de la Ley 39/2006.

2) *Administración competente y ámbito territorial de la acreditación:*

Según ha sido explicado, el otorgamiento de la acreditación corresponde a las Comunidades Autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia en la materia. Por tanto, lógicamente, la acreditación únicamente surte efectos en el ámbito territorial de la Administración que acredite.

3) Ámbitos de la acreditación: los requisitos y estándares de calidad:

Para obtener la acreditación es **indispensable cumplir con unos requisitos mínimos**. Su **detalle concreto no se contempla** en el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD pues el mismo, con arreglo a la encomienda legal, sólo contempla las reglas generales que han de ser observadas y desarrolladas por la futura regulación autonómica.

De acuerdo con este criterio, se prevé que —para todos los casos— *“se establecerán requisitos y estándares de calidad”* en relación con una serie de ámbitos y que su fijación debe, por otra parte, tener en cuenta *“el número de plazas, la intensidad en la prestación, la tipología de recursos y los servicios que deben ofrecer”*.

El contenido del Acuerdo del Consejo Territorial está directamente referido a los centros y servicios de entidades privadas que están interesados en incorporarse a la red del SAAD. Sin embargo, **se reconoce que la persona en situación de dependencia es realmente quien hace uso de los centros y/o servicios** y que, por tanto, las exigencias mínimas de calidad han de serle garantizadas con independencia de la titularidad de los mismos.

En consecuencia, se dispone que los centros y servicios públicos deben de cumplir —al menos— los mismos requisitos y estándares de calidad que se exigen para la acreditación de centros y servicios privados.

A partir de las reglas generales anteriores, se definen los parámetros concretos sobre los que han de existir los requisitos y estándares de calidad (como se indica, en la mayor parte de los casos son previsiones que —aún siendo vinculantes— son directrices para la configuración de la futura normativa sobre acreditación):

a. Recursos materiales:

Los recursos y equipamientos materiales establecidos (se entiende, como requisitos mínimos para poder obtener la acreditación) deben garantizar la prestación del servicio, adaptada a las necesidades de las personas en si-

tuación de dependencia, a la intensidad de los servicios, a la seguridad y accesibilidad de dichas personas al mismo.

b. Recursos humanos:

Los criterios comunes contemplan los siguientes aspectos básicos: i) por un lado, el relativo a titulación y formación de los profesionales; ii) por otro, el referido al número de personal mínimo con titulación que debe existir (ratios).

Sin excepciones, los requisitos y estándares deben además estar dirigidos a garantizar la adecuada prestación del servicio.

b.1. Titulación y formación de los profesionales:

Al respecto, como aspecto esencial a tener en cuenta para obtener la acreditación se regula la formación de profesionales en los centros y su actualización de conocimientos para el desempeño del puesto de trabajo.

Se establecen así **reglas específicas en materia de titulación** y prevé que los mismos puedan tener distintos perfiles acordes con las funciones a realizar —siempre que estén basados en títulos de formación profesional, certificados de profesionalidad u otras vías equivalentes⁴⁷, además de titulados universitarios.

Adicionalmente, se establecen unos requisitos mínimos en cuanto a titulación⁴⁸ para ciertas categorías del personal (según el caso, han sido pre-

⁴⁷ De acuerdo con lo dispuesto en la normativa correspondiente (Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio; el Real Decreto 1128/2003, de 5 de septiembre y el Real Decreto 34/2008, de 18 de enero).

⁴⁸ Para las categorías profesionales que no se correspondan con titulaciones universitarias, se fijan los perfiles profesionales más acordes con las funciones que deban realizar y que estén basados en la cualificación, acreditada a través de los correspondientes Títulos de Formación Profesional, Certificados de Profesionalidad o vías equivalentes, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio.

vistos períodos transitorios para poder obtener la titulación/ formación complementaria correspondiente o contemplando la posibilidad de su fijación):

i. *Directores y Directoras de los centros:*

- **Nuevos accesos (puestos de nueva creación o sustitución de personal en puestos ya creados):** las personas deben ser titulados universitarios y disponer de formación complementaria específica en materia de dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de centros residenciales, u otras áreas de conocimiento que se relacionen con el ámbito de atención a la dependencia.
- En los **puestos ya ocupados:** los directores y directoras deben disponer de una experiencia mínima de 3 años y contar con formación específica.
- Para ambos casos, se prevé la posibilidad de establecer un período transitorio para obtener la formación complementaria requerida.

ii. *Cuidadores y cuidadoras, gerocultores o categorías profesionales asimiladas:*

- En todos los casos, deben acreditar tener la cualificación profesional de atención sociosanitaria a personas dependientes e instituciones sociales (RD 1386/2007, de 19 de octubre).
- A estos efectos, se consideran los títulos de técnico en cuidados auxiliares de enfermería o técnico de atención sociosanitaria, y el certificado de profesionalidad, de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.

iii. *Profesionales que realicen asistencia personal a personas en situación de gran dependencia y los auxiliares de ayuda a domicilio⁴⁹:*

- En todos los casos, deben acreditar su correspondiente cualificación profesional en atención sociosanitaria a personas en el domicilio (RD 295/2004, de 20 de febrero).

⁴⁹ Se está desarrollando unos trabajos en relación con el perfil de estos profesionales.

- Al igual que en el caso previo, se consideran las titulaciones o los certificados de profesionalidad, antes referidos, así como el certificado de profesionalidad, de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales (RD 1279/2008). De un modo transitorio se autoriza que, en las respectivas normativas de acreditación, se prevea la admisión de los “*certificados de acciones de formación profesional para el empleo impartidas en cada Comunidad Autónoma*”.

Los requisitos para las categorías profesionales indicadas en los epígrafes ii) y iii) anteriores **no son exigidos de forma inmediata, sino progresivamente en unos porcentajes determinados sobre los totales de las respectivas categorías profesionales** (de acuerdo con los ratios que, a continuación, se transcriben y con las posibilidades de reducción de los mismos contempladas en el Acuerdo):

Objetivos en materia de cualificación		
<i>Categoría profesional</i>	<i>Año 2011</i>	<i>Año 2015</i>
Cuidador, gerocultor o similar	35%	100%
Asistente personal	35%	100%
Auxiliar de ayuda a domicilio	35%	100%

Estos porcentajes pueden reducirse en un cincuenta por ciento (50%) cuando se acredite que no existen demandantes de empleo en la zona que reúnan los requisitos de cualificación profesional reseñados (la posibilidad de reducción no será aplicable a partir del año 2015, siempre que se haya desarrollado el sistema de acreditación de la experiencia profesional).

En último término, se dispone que la entidad prestadora de los servicios, con la participación de la representación legal de los trabajadores, debe elaborar y desarrollar planes de formación para el conjunto de sus trabajadores (que debe ser adecuada a los puestos de trabajo desempeñados para facilitar la homologación o el acceso a las cualificaciones es-

tipuladas en el Acuerdo). No existen reglas específicas o criterios comunes sobre cuál ha de ser el contenido de dichos planes por lo que, en cada caso, la Administración autonómica podría tener sus propios requerimientos al respecto.

b.2. El número de profesionales mínimos con titulación: los ratios exigidos

Para garantizar los principios básicos ya mencionados (calidad, seguridad, etc), el Acuerdo prevé, no una cifra mínima de personal por centro, pero sí que el número de profesionales debe adecuarse siempre a la tipología, la intensidad de la prestación de cada recurso del SAAD y a los servicios que presta.

En coherencia con lo anterior:

- Determinados ratios globales son definidos —dependiendo de la tipología de centro— para su cumplimiento en cada caso:

<i>Ratios globales actuales en media existentes en las CC AA y ratios exigibles en 2011</i>			
	Media	Grado II Ratio global exigible en 2011	Grado III Ratio global exigible en 2011 (media entre la ratio media y máxima)
Residencia mayores dependientes	0,41	0,45	0,47
Centro de día y de noche mayores d.	0,23	0,23	0,24
Residencia P. discapacidad física	0,57	0,61	0,64
Residencia P. discapacidad intelectual	0,52	0,60	0,63
Centro día y noche p. d. física	0,28	0,29	0,30
Centro de día y de noche p. d. intelectual	0,29	0,30	0,32

El cumplimiento de los ratios reseñados no tiene que llevarse a cabo inevitablemente de un modo inmediato (puede ser opcional), sino que ha de efectuarse de forma progresiva. Así lo dispone el Acuerdo añadiendo que, en 2011, tendrá que alcanzarse la media entre las ratios medias y máximas (indicadas en el anterior cuadro) y, a partir de diciembre de 2015, la nueva ratio que se acuerde por el Consejo Territorial en el año 2012.

• Adicionalmente, han sido también previstas ciertas ratios específicas para la categoría profesional de cuidador/a, gerocultor/a o similar:

<i>Ratios específicas para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar</i>		
	Grado II Ratio exigible en 2011 para la categoría profesional de cuidador, gerocultor o similar	Grado III Categoría profesional de cuidador, gerocultor o similar
Residencia mayores dependientes	0,27	0,28
Centro de día y de noche mayores	0,14	0,15
Residencia P. discapacidad física	0,42	0,44
Residencia P. discapacidad intelectual	0,42	0,44
Centro día y noche p. d. física	0,12	0,13
Centro de día y de noche p. d. intelectual	0,18	0,19

En el momento actual, se ha optado por **no concretar ratios específicas** para el resto de categorías pero está previsto que sean determinadas por el Consejo Territorial del SAAD en el año 2012 (en el acuerdo antes mencionado que, en dicha fecha, debe adoptar para determinar las nuevas ratios que serán exigibles a partir de diciembre de 2015).

Para el cálculo de las ratios (y, por tanto, la constatación de su cumplimiento) se definen las siguientes reglas:

- En primer lugar: para su cálculo, ha de ser tenido en cuenta *todo el personal* que trabaje habitualmente en el centro, con independencia de su forma de contratación.

- En segundo lugar: dicho cálculo debe realizarse computando cada efectivo personal, *en la equivalencia que corresponda según la proporción entre su jornada de trabajo y el 100% de la jornada anual*, según el Convenio Colectivo aplicable en cada centro.
- En tercer lugar: las ratios deben ser aplicadas en cada centro, en relación proporcional **al número de usuarios del mismo valorados con el respectivo grado de dependencia** de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril. Por lo tanto, según la dicción literal del Acuerdo, los ratios habrían de cumplirse en referencia con el número de plazas ocupadas por personas en situación de dependencia (pues sólo estos, previa su valoración, pueden tener reconocida dicha situación, sea en un grado u otro), no al número total de plazas del centro.

c. Otros requisitos. Documentación e información precisa la acreditación:

Para que centros o servicios de entidades privadas que actúen en el ámbito de la autonomía personal y de la atención a las situaciones de dependencia puedan ser acreditados, se exige actualmente que cumplan con algunos requisitos adicionales y determinadas obligaciones de documentación y/o información.

En este sentido:

- Dichas entidades deben justificar documentalmente, con carácter previo, el cumplimiento de la obligación prevista en el artículo de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos. Es decir, **cuando empleen un número de trabajadores que exceda de cincuenta (50) están obligadas a que el número de trabajadores empleados con una discapacidad no sea inferior al dos por ciento (2%) de la plantilla; o cumplir con las medidas alternativas previstas** en el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril, y demás normativa de aplicación.

• Los centros, servicios y entidades —en su caso— deben disponer, al menos, de la siguiente **documentación e información** (referida tanto a la propia organización como a los usuarios y trabajadores)⁵⁰:

- Un **reglamento de régimen interior** (que incluya los derechos y deberes de los usuarios y su participación, en su caso).
- Un **plan de gestión de calidad** (que incluya el mapa de procesos, procedimientos y protocolos de actuación, referidos al usuario y a la familia, a los servicios, a los recursos humanos, e indicadores mínimos asociados).
- Una **carta de servicios** (que recoja las prestaciones que ofrece y los compromisos con las personas en situación de dependencia y sus familiares, en su caso).
- **Documentación referida al usuario** (que recoja los objetivos, plan de trabajo interdisciplinar e intervenciones, así como la evaluación de los resultados en cuanto a mejora de su calidad de vida).
- La **documentación correspondiente**, referida al propio centro, servicio o entidad.
- Un **plan de emergencia**.
- La **documentación correspondiente**, referida a los profesionales.
- Los **protocolos de actuación** (si no van incluidos en el plan de gestión de calidad).
- La **información que deben remitir a los órganos competentes**, procedimientos y periodicidad en la remisión.

⁵⁰ En todo caso se exigirá garantía de privacidad de los datos referidos a las personas, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

- La **información, en formato accesible, a suministrar a la persona en situación de dependencia y/o a sus familiares o tutores** (en lenguaje comprensible).
- La **información referida a las condiciones de accesibilidad para personas con discapacidad** del centro o servicio.

4) *Requisitos de accesibilidad:*

En esta materia **no se contemplan reglas detalladas específicas**. Los criterios comunes que se contemplan son referidos al **contenido mínimo (básico)** que tendrán que contemplar todas las nuevas normas en materia de acreditación y que regulen —en el ámbito autonómico— los procedimientos para su obtención.

El Acuerdo se limita así a disponer que las normas y procedimientos de acreditación deben incluir (al margen de otras disposiciones que, en cada caso, la Administración competente decida incorporar):

- En primer lugar, estipulaciones que obliguen a las entidades titulares de los centros o servicios a **garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad y en situación de dependencia** (tanto de los edificios y dependencias, como de los entornos propios del centro de trabajo, los procesos y los procedimientos donde o por medio de los cuales se preste o se accede al servicio).
- En segundo lugar, la **indicaciones de las medidas que han de existir para favorecer los aspectos sociales y medioambientales**, si bien esto es algo que debe hacerse de acuerdo a la legislación vigente en materia de contratos del sector público (si ello procediera).

En consecuencia, toda entidad privada que disponga de centros y/o servicios que pretenda que sean acreditados para su incorporación al SAAD, ha de prever que tendrá que cumplir con reglas específicas, previsiblemente en ambas materias (accesibilidad y favorecimiento de aspectos sociales y medioambientales).

5) Calidad en el empleo:

El Acuerdo Territorial del SAAD reconoce que la calidad en la prestación de los servicios es intrínseca a la calidad en el empleo de los profesionales que la llevan a cabo. A la vista de esta situación, se prevén distintas medidas a asegurar el mantenimiento de los niveles de calidad en el empleo:

- En primer lugar, se acuerda introducir (siempre con la participación de la representación legal de los interlocutores sociales) requisitos de estándares de calidad en el empleo para la acreditación de centros, servicios y entidades. En concreto, se prevé que el propio Consejo Territorial —en un plazo de doce meses desde la firma del Acuerdo— habrá determinado los niveles de calidad en el empleo que tendrán que ser tenidos en cuenta en dicho procedimiento (los niveles serán referidos a aspectos tales como la estabilidad en el empleo, la formación, la prevención de riesgos laborales o la adaptación de puestos de trabajo para discapacidad).

En la actualidad, el citado acuerdo sobre los niveles de calidad en el empleo aún no ha sido aprobado.

- En segundo lugar, se prevé que las Administraciones establecerán exigencias en la contratación de los servicios que permitan dar cumplimiento a los objetivos que se fijan para la calidad en el empleo.

6) Adecuación de los centros, servicios y entidades:

Según ha sido indicado, el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD no exige que los centros, servicios y entidades deban adecuarse de forma inmediata a los requisitos y criterios comunes de acreditación, pues es consciente de que los centros actualmente en funcionamiento requieren un período de adaptación (no para los de nueva creación, para los que las normas serán exigibles desde el comienzo de su actividad).

En consecuencia, para así procurarlo, se establecen distintas previsiones:

- En primer lugar, se prevé que las normas de acreditación administrativa que sean aprobadas contemplen un calendario de adecuación para los **actuales** centros, servicios y entidades. En todo caso, se contempla un plazo máximo de tres años para cumplir los ratios correspondientes.
- En segundo lugar, se dispone que las distintas Comunidades Autónomas (o, en su caso, Administración competente) procederán a la creación —y posterior actualización— de un registro de centros y servicios acreditados.

b. La regulación autonómica

De acuerdo con la Ley 39/2006 y, especialmente, el Acuerdo del SAAD cuyo contenido ha sido descrito, las Comunidades Autónomas han de desarrollar una normativa específica en materia de acreditación, con una doble finalidad: i) en primer lugar, establecer un régimen provisional de acreditación de centros aplicable transitoriamente; ii) en segundo lugar, definir el régimen jurídico definitivo que habría de aplicarse aproximadamente desde la próxima fecha de 2 de diciembre de 2009.

La aproximación realizada a la normativa autonómica permite, como aclaración sobre la situación jurídica para los centros, servicios o entidades que ya estén en funcionamiento y que se plantean obtener la acreditación, formular varias consideraciones sobre la situación actual:

- Es necesario mantener una diferenciación clara entre los requisitos exigidos para obtener la citada acreditación (específicamente contemplados en la Ley 39/2006 y en el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD examinado) y el resto de condiciones —por ejemplo, las relativas a seguridad, calidad, características⁵¹ básicas— que los centros deben reunir para su apertura y gestión. En relación con éstas últimas, las Admi-

⁵¹ Dimensiones mínimas, superficie de instalaciones, requerimientos de seguridad, etc.

nistraciones autonómica han mantenido en vigor su normativa anterior a la Ley 3/2006 y, por lo tanto, deben seguir observándolas.

En la medida en que se trata de materias no específicamente referidas con la asistencia a personas en situación de dependencia (ni con las previsiones de la Ley 39/2006) y, por otra parte, tratándose de requisitos que ya tenían que cumplirse por los centros al margen de este texto legal, estos no son objeto del presente estudio.

- En muchos de los casos, las Administraciones autonómicas han incorporado en su normativa específica en la materia disposiciones para regular el régimen transitorio que el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD impone. Si bien se aprecian algunas diferencias al respecto, en su mayor parte han optado por mantener el régimen jurídico preexistente y la validez de las autorizaciones o reconocimientos ya otorgados.
- En cuanto al nuevo (definitivo) régimen jurídico de acreditación, el mismo se encuentra aún pendiente de desarrollo normativo; lo que resulta lógico dado que aún no ha vencido el plazo indicado en el Acuerdo del Consejo Territorial.

El detalle de la situación de la normativa autonómica en materia de acreditación es indicada en el siguiente cuadro:

ADMINISTRACIÓN	RÉGIMEN TRANSITORIO	PREVISIONES DEL RÉGIMEN TRANSITORIO	RÉGIMEN DEFINITIVO
ANDALUCÍA	Art. 3 y Disp. Trans. Única (Orden 5/11/2007).	Obligación de acreditación conforme a normativa andaluza en vigor. Fijación por la Consejería de periodo transitorio adaptación.	Sin configurar. (Régimen específico para acreditación centros para personas mayores en situación de dependencia —Orden 5/11/2007—).
ARAGÓN	Art. 7 y Disp. Trans. 2ª (Orden 7/11/2007).	Obligación de acreditación conforme a normativa aragonesa en vigor. Habilitación provisional de centros, servicios y entidades inscritos en el actual "Registro de entidades, servicios y establecimientos de acción social".	Sin configurar.
ASTURIAS	Disp. Adicional 2ª y Disp. Trans. única (D. 6872007).	Obligación de acreditación conforme a normativa anterior. Expedición de acreditación provisional por Consejería: validez hasta la entrada en vigor del régimen def. (reconocido por Resolución, de 6 de noviembre de 2007, por un periodo de dos años).	Sin configurar.
ISLAS BALEARES	No identificada mención específica.	Mantenimiento del régimen en vigor (en principio, servicios sociales generales).	Sin configurar.
ISLAS CANARIAS	Disp. Transitoria 2ª Decreto 54/2008.	Obligación de acreditación. Habilitación a Consejería de Asuntos Sociales para que los centros y servicios no acreditados en funcionamiento, puedan seguir prestándolos, determinando períodos transitorios de adaptación.	Sin configurar.
CANTABRIA	Disp. Transitoria 3ª Orden EMP/18/2008, 8 de febrero 2008.	Obligación de acreditación. Habilitación expresa para los centros y entidades concertados con el Gobierno de Cantabria sigan prestando servicios, en tanto el Consejo Territorial del SAAD no acuerde de los criterios para acreditación de centros.	Sin configurar.

ADMINISTRACIÓN	RÉGIMEN TRANSITORIO	PREVISIONES DEL RÉGIMEN TRANSITORIO	RÉGIMEN DEFINITIVO
CASTILLA-LA MANCHA	Disp. Transitoria 4ª Decreto 307/2007.	Obligación de acreditación. Mantenimiento de consideración de acreditados los centros y servicios ya autorizados, en tanto se produzca adecuación de la normativa a los criterios de acreditación comunes fijados por el Consejo Territorial del SAAD.	Sin configurar.
CASTILLA Y LEÓN	No identificada mención específica.	Mantenimiento del régimen en vigor (en principio, servicios sociales generales).	Sin configurar.
CATALUÑA	No identificada mención específica. La Ley 12/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales de Cataluña, recoge la obligación de autorización/acreditación y regula el procedimiento. Existencia de convocatorias para acreditación de entidades colaboradoras en programas sociales específicos.	Obligación de obtener el título habilitante correspondiente (acreditación/autorización) previo el cumplimiento de las condiciones de calidad, garantía y otras condiciones que se establezcan por los Servicios Sociales catalanes (mantenimiento del régimen anterior, en tanto no haya desarrollo reglamentario).	Eventual mantenimiento del régimen definido por la Ley 12/2007.
EXTREMADURA	No identificada mención específica.	Mantenimiento del régimen en vigor (en principio, servicios sociales generales).	Sin configurar.
GALICIA	Disp. Adic. 2ª/ Disp transitoria 3ª Orden 17/12/2007.	Obligación de acreditación. Reconocimiento de posibilidad de seguir prestando servicios los centros y programas de iniciativa privada con plazas concertadas/dispongan de autorización de inicio de actividades. Mantenimiento aplicación Decreto 143/2007.	Sin configurar.

ADMINISTRACIÓN	RÉGIMEN TRANSITORIO	PREVISIONES DEL RÉGIMEN TRANSITORIO	RÉGIMEN DEFINITIVO
MADRID	Disp. Transitoria 4ª Orden 2386/2008.	Obligación de acreditación. Se consideran acreditados temporalmente todos los centros y servicios autorizados de acuerdo con la Ley 11/1002, de 18 de diciembre, de Ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y de mejora de la calidad. Mantenimiento de la vigencia del Decreto 31/1990, de 26 de octubre, por el que se regula el régimen de autorizaciones de centros y servicios.	Sin configurar.
REGIÓN DE MURCIA	No identificada regulación específica.	—	Sin configurar.
NAVARRA	No identificada regulación específica.	—	Sin configurar.
PAÍS VASCO: ALAVA	No identificada mención específica.	Mantenimiento del régimen en vigor (en principio, servicios sociales generales).	Sin configurar.
GUIPÚZCOA	Disp. Transitoria del Decreto 38/2007 (sólo referido a concertación de servicios residenciales para personas mayores en situación de dependencia).	Mantenimiento del régimen en vigor. Reconocimiento a los centros ya concertados de un plazo de tres años para cumplir lo dispuesto en el art. 3 del Decreto 38/2007.	Sin configurar (regulación y condiciones específicas en Orden Foral 445/2007: sólo para centros para personas mayores en situación de dependencia).
VIZCAYA	No identificada mención específica.	Mantenimiento del régimen en vigor (en principio, servicios sociales generales).	Sin configurar.

ADMINISTRACIÓN	RÉGIMEN TRANSITORIO	PREVISIONES DEL RÉGIMEN TRANSITORIO	RÉGIMEN DEFINITIVO
LA RIOJA	No identificada mención específica.	Mantenimiento del régimen en vigor (en principio, servicios sociales generales).	Sin configurar (reglas específicas en materia de intervención integral del desarrollo infantil y la atención temprana —Decreto 126/2007, de 26 de octubre—); previsión de autorización para centros y servicios.
COMUNIDAD VALENCIANA	No identificada mención específica.	Mantenimiento del régimen en vigor (en principio, servicios sociales generales).	Sin configurar.
CEUTA Y MELILLA	Disp. Transitoria 2ª Orden TAS/2455/2007: habilitación a Direcciones Territoriales de Ceuta y Melilla para articular la habilitación provisional de los centros, servicios y entidades.	Mantenimiento del régimen general en vigor. Mediante Resolución, de 12 de noviembre de 2007, se reguló el procedimiento para esta habilitación provisional (establece la obligación de obtener la autorización correspondiente, para lo que deben cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución, de 8 de marzo de 1990, de la Dirección General del Instituto Nacional de Servicios Sociales, que regula los precios plaza/día y la plantilla mínima.	Sin configurar.

5.1.4. Consideraciones prácticas

Teniendo en cuenta la aproximación realizada, cabe formular diversas consideraciones a la vista de la situación normativa actual:

A. De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 39/2006 y el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD, la acreditación de centros, servicios y entidades debe ir siempre encaminada a respetar unos criterios comunes y mínimos, que han de ser reunidos por aquéllos como medio ofrecer una respuesta correcta a las necesidades propias de las situaciones de dependencia de los beneficiarios.

B. Todo lo anterior, con el objetivo de que los centros reúnan los servicios necesarios para poder garantizar a los beneficiarios del SAAD no sólo una asistencia encaminada a las atenciones relativas a las **actividades básicas de la vida diaria**, sino también la recepción de programas auténticamente encaminados para la **promoción de la autonomía personal**.

C. El Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD, de 27 de noviembre de 2008, define los criterios comunes (requisitos mínimos) que todos los centros, servicios y entidades deben cumplir para poder ser acreditados. Para garantizarlo, como se ha expuesto, impone a las Comunidades Autónomas una **doble obligación normativa**: i) aprobar, en un plazo máximo de doce meses desde la fecha de aprobación del Acuerdo, las normas definitivas en materia de acreditación de centros (el plazo vencería, como máximo, en diciembre de 2009); ii) entretanto, establecer un régimen provisional para asegurar el funcionamiento del sistema.

D. Según puede comprobarse, ambas obligaciones no están debidamente observadas. En una parte de los casos, las normativas autonómicas guardan silencio al respecto; en otros, han incorporado alguna/s mención/es puntual/es y se limitan a mantener en vigor las reglas preexistentes para autorización de servicios sociales, así como reconocer temporalmente la validez de las ya otorgadas y entender como acreditados a los referidos centros previamente autorizados.

E. Estas circunstancias son susceptibles de determinar una cierta inseguridad jurídica en los interesados en ser acreditados (bien por ser de nueva creación, bien por ser preexistentes que deban adecuarse al nuevo sistema). Por lo tanto, **sería recomendable**:

- i) Que la situación fuera clarificada y el nuevo régimen determinado en el término más breve posible —contemplando un plazo de adecuación mínimo que permita cumplir a los centros, servicios y entidades—;
- ii) Por lo tanto, se defina el régimen jurídico definitivo cuanto antes;
- iii) Entretanto, que los interesados incorporen los criterios comunes definidos en el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD.

F. Asimismo, otros aspectos relativos al acuerdo parecen poco considerados en relación con las diferentes necesidades de apoyo de los beneficiarios. Se diferencian aspectos como la ratio de profesionales y beneficiarios, en función de que los servicios se presten a personas mayores, o a usuarios con discapacidad intelectual o enfermedad mental. Sin embargo, no se tiene en cuenta la realidad de otros colectivos que, actualmente, ya disfrutan de ratios más adaptadas a sus necesidades, como es el caso de las personas con TEA.

Los servicios especializados en el apoyo a las personas con TEA disponen en la actualidad de ratios que favorecen una atención de calidad. Como ya se ha comentado con anterioridad, las características propias de los TEA generan por sí mismas, una serie de necesidades de apoyo que son independientes de otros factores, como por ejemplo la discapacidad intelectual asociada que pueden presentar algunas personas. Parece, por lo tanto, adecuado afirmar que las ratios establecidas en el acuerdo del Consejo Territorial no garantizarían la prestación de servicios de calidad a las personas con TEA, respetando, al menos, las condiciones en las que se realiza en la actualidad.

G. Es necesario señalar también que en el acuerdo establecido se destaca la figura del “cuidador” como profesional en el que recae una gran par-

te de la atención a la persona en situación de dependencia. Sin embargo, la cualificación profesional y la formación de estos profesionales no parecen suficientemente especializadas como para proporcionar los apoyos que necesitan personas con necesidades complejas y variadas, en especial en lo relativo a la promoción real de su autonomía personal y su desarrollo personal. Para que los profesionales puedan realmente trabajar en estos objetivos es **necesaria una formación especializada**, que contemple los contenidos precisos para desarrollar su labor.

En la actualidad, los servicios especializados en proporcionar apoyos a personas con TEA cuentan con profesionales muy cualificados, que llevan a cabo una atención integral en la que se combinan aspectos como la promoción de las habilidades de comunicación, de las habilidades sociales, el logro de objetivos educativos, el desempeño laboral u ocupacional, la participación social, o la vida independiente, entre otros. Son necesarios, por lo tanto, conocimientos específicos y formación especializada para garantizar la calidad de los apoyos a los beneficiarios, que no parecen asegurarse con los criterios establecidos en el acuerdo del Consejo Territorial en relación a la regulación de los profesionales de los servicios.



ANEXOS





ÓRGANOS DE VALORACIÓN



COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

ÓRGANO	Órganos de valoración.
REGULACIÓN	Decreto 168/2007, de 12 de junio.
ORGANIZACIÓN	Integración en la estructura administrativa de la Delegación Provincial de la Consejería competente. En cada delegación provincial existirá un Servicio de Valoración.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Personal definido en la correspondiente relación de puestos de trabajo. • Personas pertenecientes al área social o sanitaria.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Recabar el informe sobre la salud de la persona solicitante conforme al modelo que se establezca. • Aplicar el baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia y la escala de valoración específica para los menores de tres años establecidos en el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia. • Establecer la correspondencia entre el resultado del baremo citado en el apartado anterior con la información relativa a las condiciones de salud. • Formular ante la persona titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales la propuesta de resolución sobre el grado y nivel de dependencia. • Prestar asistencia técnica y asesoramiento en los procedimientos contenciosos en que sea parte la Administración de la Junta de Andalucía, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel. • Aquellas otras funciones que le sean legal o reglamentariamente atribuidas.
CUESTIONES ADICIONALES	Se prevé que estos órganos puedan contar con el asesoramiento de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Se prevé que el personal pertenezca al área social o sanitaria. • No se prevé expresamente la creación un órgano colegiado que se encargue de la emisión de los dictámenes sino que parece que éstos serían emitidos directamente por los profesionales encargados de aplicar los baremos. • Tiene atribuidas funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

ÓRGANOS	<ul style="list-style-type: none"> Equipos de Evaluación dependientes de los Servicios Provinciales del Departamento de Servicios Sociales y Familia.
REGULACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Decreto 5/2007, de 16 de enero. Orden de 15 de mayo de 2007. Orden de 5 de octubre de 2007.
ORGANIZACIÓN	<p>Los órganos competentes en el procedimiento de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia son:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dirección General de Atención a la Dependencia. Servicios Provinciales del Departamento de Servicios Sociales y Familia. <p>El Instituto Aragonés de Servicios Sociales, a través de sus Direcciones Provinciales podrá intervenir en la elaboración del PIA.</p>
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Equipos de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> Coordinador Equipo Provincial de Evaluación. Evaluadores de la Dependencia. Unidad administrativa competente de cada Servicio Provincial.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> Coordinador Equipo Provincial de Evaluación: <ul style="list-style-type: none"> Se le da traslado de la solicitud y le corresponde concertar con el interesado o su representante la visita por parte del personal evaluador. Supervisión del informe elaborado por el personal evaluador y traslado a la unidad administrativa competente de cada servicio provincial. Evaluadores de la Dependencia: les corresponde cumplimentar el Instrumento de Valoración de la Dependencia (IVD), aplicando el baremo y formulando un informe que señale la puntuación final que corresponda a la persona valorada y el nivel y grado de dependencia que le corresponda. Unidad administrativa competente de cada servicio provincial: le corresponde emitir la propuesta de resolución sobre la que resolverá el Director del Servicio Provincial.
CUESTIONES ADICIONALES	<p>El Departamento de Servicios Sociales podrá habilitar como evaluadores de la dependencia a personal idóneo de los servicios de la Comunidad Autónoma de Aragón, desempeñando aquellas funciones que les asigne el Coordinador del Equipo Provincial de Evaluación correspondiente o persona responsable que se designe en su lugar (Disposición Adicional Primera de la Orden de 15 de mayo de 2007).</p>

OBSERVACIONES

- No se prevé expresamente que se trate de profesionales del área social o sanitaria.
- Tiene atribuidas funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.
- La Orden de 15 de mayo de 2007 preveía la creación de dos órganos colegiados: 1) Comisión de Valoración de la Dependencia y 2) Comisión Asignadora de Servicios y Prestaciones (sin que se llegasen a definir su composición y funcionamiento).
- Posteriormente, se consideró conveniente modificar dicho esquema organizativo con la finalidad de desconcentrar territorialmente el procedimiento de valoración y reconocimiento (Orden de 5 de octubre de 2007), señalando que la intervención de diferentes responsables administrativos, asegurada por el procedimiento establecido hace innecesaria la configuración de un órgano colegiado.

PRINCIPADO DE ASTURIAS

ÓRGANO	Órganos de valoración.
REGULACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto 68/2007, de 14 de junio. • Resolución de 7 de agosto de 2007.
ORGANIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Integrados en los Equipos de Servicios Sociales Territoriales de Área, dependientes de la Consejería competente en la materia de servicios sociales.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales del área social o sanitaria. • Son los profesionales del órgano de contratación los que examinarán a la persona solicitante. • Con carácter general estarán formados por: <ul style="list-style-type: none"> — Un psicólogo, coordinador de cada equipo territorial del área, que actuará de presidente. — Un médico adscrito a la Consejería de Bienestar Social. — Un trabajador social perteneciente al equipo territorial del área, que actuará de secretario. • Para la valoración de la situación de dependencia de las personas alojadas en alguno de los recursos, propios o concertados, de la Consejería de Bienestar Social, estará formado por: <ul style="list-style-type: none"> — Un funcionario o trabajador adscrito a la Consejería de Bienestar Social con rango de Jefe de Sección, Jefe de Unidad o equivalente, que actuará como Presidente. — Un médico, adscrito al organismo autónomo Establecimientos Residenciales para Ancianos de Asturias. — Un psicólogo valorador de la dependencia adscrito a la Consejería de Bienestar Social, que actuará de Secretario. • La designación de las personas que hayan de constituir los órganos de valoración se efectuará por decisión de la Dirección General de Prestaciones y Servicios de Proximidad y, en su defecto, por la Secretaría General Técnica.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar el protocolo del Instrumento de Valoración de la Dependencia (IVD). • Estudio de los informes de salud y valoración del entorno social de la persona. • Formular ante el órgano administrativo competente los dictámenes propuesta sobre el grado y nivel de dependencia de la persona valorada. • Prestar asistencia técnica y asesoramiento en los procedimientos contenciosos en que sea parte la Administración del Principado de Asturias, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Aquellas otras funciones que le sean legal o reglamentariamente atribuidas por la normativa reguladora para el establecimiento de determinadas prestaciones o servicios a las personas en situación de dependencia.
CUESTIONES ADICIONALES	<p>Se tendrán en cuenta el informe del Servicio de Salud del Principado de Asturias y otros informes que, sobre su salud y el entorno en que viva, pueda aportar el interesado.</p>
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Se prevé expresamente que se trate de profesionales del área social o sanitaria. • Tiene atribuidas funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS BALEARES

ÓRGANO	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales acreditados (Valoradores de Dependencia). • Equipo Técnico de Valoración de la Situación de Dependencia de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.
REGULACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de 7 de septiembre de 2007. • Resolución de 8 de noviembre de 2007. • Resolución de 14 de febrero de 2008.
ORGANIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Adscritos a la Dirección General de Atención a la Dependencia.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Los Valoradores de Dependencia deberán cumplir con los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> — Titulación de grado o medio superior en el ámbito socio-sanitario. — Dependencia funcional de las Administraciones Públicas competentes en materia de dependencia, Organismos Autónomos o Entidades de Derecho Público o Privado a las que se les haya encomendado llevar a cabo actuaciones derivadas de la ejecución normativa vigente en materia de dependencia. • El Equipo Técnico de Valoración de la Situación de Dependencia estará compuesto por un presidente y seis vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Presidente: jefe de departamento de la Dirección General de Atención a la Dependencia (en caso de vacante, ausencia o enfermedad será sustituido por el jefe del Servicio de Prestaciones de la misma Dirección General). — Vocales y sus suplentes: serán necesariamente (de entre el personal adscrito tanto a la Dirección General como a la Fundación Balear de Atención y Ayuda a la Dependencia. Residencia Joan Crespí) <ul style="list-style-type: none"> Un médico Un diplomado universitario en enfermería (ATS/DUE) Un psicólogo Un trabajador social Dos funcionarios <p>Los vocales, titulares y suplentes, serán nombrados por el Director General de Atención a la Dependencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> — Un secretario, nombrado por el Director General entre los funcionarios de la Dirección General.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Valoradores de Dependencia: <ul style="list-style-type: none"> — Aplicar el instrumento y baremo de valoración. — Formalizar un dictamen propuesta que se trasladará al Equipo Técnico.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none">• Equipo Técnico de Valoración de la Situación de Dependencia: emitir el dictamen propuesta de determinación del grado y nivel de dependencia, así como la especificación de los cuidados que la persona necesite.
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none">• Además de profesionales del área social o sanitaria, podrían formar parte del órgano de valoración otros profesionales no pertenecientes a estas áreas lo que parece no ajustarse al Acuerdo de 22 de enero de 2007.• Tiene atribuidas funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007, salvo la referente a la asistencia técnica u asesoramiento en procedimientos contenciosos.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS CANARIAS

ÓRGANO	<p>El órgano de valoración estaría constituido por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesionales encargados de aplicar el baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia. • Equipo Técnico de valoración.
REGULACIÓN	Decreto 54/2008, de 25 de marzo.
ORGANIZACIÓN	Dirección General competente en materia de servicios sociales.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Titulados, al menos de grado medio, del área sanitaria y/o social para la aplicación del baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia o de la escala de valoración específica de dependencia para menores de tres años, así como para la confección de informe sobre las circunstancias del entorno en el que viva la persona interesada. • Equipo (s) Técnico (s) de valoración compuesto por: <ul style="list-style-type: none"> — Médico — Psicólogo — Trabajador Social titulado del área sanitaria o social responsable de la aplicación del baremo o escala de valoración específica. • Objeto: emisión del dictamen de la situación de dependencia.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del baremo o de la escala de valoración específica de la situación de dependencia, aprobado por Real Decreto 504/2007, de 20 de abril. • Realización de la valoración teniendo en cuenta el informe de salud y las circunstancias del entorno, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis prescritas. • Solicitar, excepcionalmente, los informes complementarios o aclaratorios que considere convenientes, así como recabar de otros organismos los informes médicos, psicológicos o sociales pertinentes cuando el contenido de los antecedentes obrantes en el expediente o las especiales circunstancias de la persona interesada así lo aconsejen. • Elaborar las propuestas de dictamen sobre el grado y nivel de dependencia de la persona interesada, con especificación, en su caso, de los servicios o prestaciones que la persona pueda requerir según el grado y nivel dictaminado. • Prestar asistencia técnica y asesoramiento, si le es requerido, en los procedimientos contenciosos en que sea parte la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Aquellas otras funciones que legal o reglamentariamente les sean atribuidas.
CUESTIONES ADICIONALES	<p>El órgano de valoración podrá contar con el asesoramiento de los profesionales del Organismo autónomo competente en materia de sanidad.</p> <p>Mientras que no se cree la Unidad de Programa Individual de Atención dentro del Servicio de Valoración y Coordinación de la Situación de Dependencia, será este servicio el que asuma las funciones para elevar propuesta de PIA a la Dirección General.</p>
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Los profesionales del órgano de valoración pertenecen al área social o sanitaria. • Tiene atribuidas funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

ÓRGANO	<p>La valoración de la situación de dependencia se atribuye a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores sociales y fisioterapeutas de los Equipos de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud. • Los profesionales del área social y/o sanitaria del servicio competente en materia de atención a las personas en situación de dependencia de la Dirección General competente en materia de servicios sociales.
REGULACIÓN	Orden SAN/26/2007, de 7 de mayo.
ORGANIZACIÓN	—
COMPOSICIÓN	—
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Serán funciones de los profesionales de los Equipos de Atención Primaria de Salud: <ul style="list-style-type: none"> — Aplicar el Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) y la Escala de Valoración Específica de dependencia para menores de tres años (EVE) aprobados por el Real Decreto 504/2007 (la aplicación del BVB/EVE se realizará en el entorno de la persona solicitante más adecuado al objeto de la valoración). — Elaborar un informe priorizado de los servicios y prestaciones del catálogo más adecuados a la situación de la persona solicitante, conforme al modelo normalizado (Anexo III de la Orden). — Realizar un Informe sobre el entorno del solicitante, conforme al modelo normalizado (Anexo IV de la Orden). — Documentar las actuaciones realizadas en los soportes de almacenamiento que se establezcan al efecto y transmitir las al Servicio competente en materia de atención a las personas en situación de dependencia. — Prestar asesoramiento técnico en los procedimientos contenciosos en que sea parte la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel. — Aquellas otras funciones que le sean legal o reglamentariamente atribuidas. • Serán funciones de los profesionales del área social y/o sanitaria del servicio competente en materia de atención a personas en situación de dependencia:

<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Analizar la concordancia de los informes de salud y sobre el entorno con el resultado de la aplicación del BVD/EVE, en su caso solicitar aclaraciones complementarias y, excepcionalmente, de forma motivada, determinar una nueva aplicación del BVD/EVE. — Elaborar propuesta de inadmisión de la solicitud de la persona interesada, sin proceder a la aplicación del BVD/EVE, si en la documentación aportada no queda manifiesta y ostensiblemente motivada la necesidad de asistencia de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria. — Elaborar dictamen propuesta sobre el grado y nivel de dependencia de la persona interesada, a partir del resultado de la aplicación del BVD/EVE y teniendo en cuenta el informe de salud y de entorno de la persona interesada, y considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas. — Proponer, si procede, el plazo de revisión del grado o nivel de dependencia. — Documentar las actuaciones realizadas en los soportes de almacenamiento que se establezcan al efecto. — Prestar asesoramiento técnico en los procedimientos contenciosos en que sea parte la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel. — Aquellas otras funciones que le sean legal o reglamentariamente atribuidas.
<p>CUESTIONES ADICIONALES</p>	<p>La Dirección General competente en materia de Servicios Sociales podrá autorizar al servicio competente en materia de atención a personas en situación de dependencia a efectuar las actuaciones de valoración correspondientes a los profesionales de los Equipos de Atención Primaria de Salud cuando afecten a las personas solicitantes de reconocimiento de dependencia que estuvieren ocupando plazas públicas en centros residenciales de la Comunidad Autónoma a la entrada en vigor de esta Orden.</p>
<p>OBSERVACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La valoración se atribuye a profesionales del área social o sanitaria. • Tiene atribuidas funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA

ÓRGANO	Equipos de Valoración y Atención de la situación de Dependencia, que estarán integrados por: <ul style="list-style-type: none"> • Dirección-Coordinación. • Equipo Técnico. • Unidad de apoyo administrativo.
REGULACIÓN	Decreto 307/2007, de 18 de diciembre.
ORGANIZACIÓN	Adscritos a la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales. En cada delegación provincial existirá al menos un órgano de valoración.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Los Equipos Técnicos y las funciones de dirección-coordinación serán realizadas por personas que tengan titulación universitaria de grado superior o medio adecuada para el desarrollo de su actividad. • Cada Equipo Técnico estará constituido al menos por: <ul style="list-style-type: none"> — Un licenciado en medicina. — Un licenciado en psicología. — Un diplomado en trabajo social. • De los equipos de Valoración dependerán funcionalmente los valoradores a domicilio, que serán titulados universitarios de grado superior o medio en el área sanitario o social dependientes de la Delegación Provincial de la Consejería competente en servicios sociales.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Serán <i>funciones de los Equipos de Valoración y Atención de la situación de Dependencia</i> las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> — Formular dictamen-propuesta sobre el grado y nivel de dependencia de la persona valorada, a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales, conforme al baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia y de la escala específica para los menores de tres años. — Prestar asistencia técnica y asesoramiento en aquellos procedimientos judiciales en que sea parte la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en materia de valoración de la situación de dependencia. — Realizar aquellas otras funciones referentes a la valoración y orientación de las personas en situación de dependencia que legal o reglamentariamente se les encomienden y aquéllas que le sean atribuidas por la normativa reguladora de las prestaciones o de los servicios a los que tienen derecho las personas en situación de dependencia.

FUNCIONES

- *Funciones del Director-Coordenador:*
 - Dirigir el Equipo de Valoración y Atención de la Situación de Dependencia, organizar, programar y evaluar los objetivos del mismo.
 - Desarrollar los objetivos operativos en lo que respecta al personal técnico del Equipo y sus diferentes áreas de trabajo, coordinando y evaluando su actividad.
 - Programar y organizar el calendario de citaciones y visitas a domicilio de reconocimiento de los valoradores a domicilio, y otras actividades técnicas.
 - Autorizar la petición de informes o pruebas de profesionales ajenos al Equipo solicitados por el personal del Equipo de Valoración y Atención de la situación de Dependencia.
 - Proponer a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales un plan anual de formación del personal técnico.
 - Asistir al personal del Equipo de Valoración y Atención de la situación de Dependencia en los asuntos de su competencia.
 - Coordinar las actuaciones de los distintos profesionales que integran el Equipo de Valoración y Atención de la situación de Dependencia para garantizar la coherencia de criterios técnicos entre los profesionales del mismo.
 - Aquellas otras que se le atribuyan o le sean encomendadas.
- *Funciones del Equipo Técnico:*
 - Analizar y valorar los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en que viva, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas.
 - Formular, a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales, dictamen-propuesta sobre el grado y nivel de dependencia de la persona valorada.
 - Emitir dictámenes técnicos sobre la revisión del grado o nivel de dependencia por mejoría o empeoramiento de la situación de dependencia, error de diagnóstico o error en la aplicación del correspondiente baremo.
 - Elaborar propuesta provisional y definitiva de los Programas Individuales de Atención.
 - Orientar y asesorar a los usuarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

FUNCIONES

- Prestar asistencia técnica y asesoramiento en aquellos procedimientos judiciales en que sea parte la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en materia de valoración de la situación de dependencia.
- Aquellas otras funciones que legal o reglamentariamente le sean atribuidas.
- *Funciones de los valoradores a domicilio:*
 - Valorar la situación de dependencia mediante la aplicación del baremo de valoración de los grados y niveles de la misma y de la escala específica para los menores de tres años.
 - Aplicar el baremo de valoración de la situación de dependencia para la determinación de la necesidad del concurso de otra persona a que se refieren los artículos 145.6, 182 bis 2.c), y 182 ter, del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, para el reconocimiento de las prestaciones no contributivas de la Seguridad Social y para el disfrute de cualquier beneficio, servicio o ayuda en los que sea necesaria la acreditación de esta situación según lo especificado en la Disposición adicional segunda del Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
 - Aplicar la escala de valoración específica para menores de 3 años, para la ampliación del periodo de descanso por maternidad en los supuestos de discapacidad del hijo o menor acogido, de acuerdo con lo contemplado en la Disposición adicional tercera del Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
 - Aquellas otras que se le atribuyan o le sean encomendadas.
- A la *Unidad de apoyo administrativo* le corresponderán las *funciones* administrativas referentes al registro informatizado, instrucción, tramitación, y archivo de los expedientes y cuantas actuaciones administrativas competan al Equipo de Valoración y Atención de la situación de los Dependencia.

**CUESTIONES
ADICIONALES**

Los órganos de valoración contarán con el asesoramiento en derecho que requieran del personal de la asesoría jurídica de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales.

OBSERVACIONES

- Presencia de profesionales del área social o sanitaria en el órgano de valoración. Cabe entender que puede haber profesionales de otras áreas siempre que sea adecuada para el desarrollo de su actividad.
- Tiene atribuidas, entre otras, funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA Y LEÓN

ÓRGANO	Profesionales del área social o sanitaria determinados con arreglo a diferentes criterios.
REGULACIÓN	Orden FAM/824/2007, de 30 de abril.
ORGANIZACIÓN	Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, adscrita a la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Determinación de los profesionales del área social o sanitaria que realizarán la valoración: <ul style="list-style-type: none"> — Cuando la persona cuya situación haya de ser valorada resida en su domicilio, la actividad técnica se encomendará a un trabajador social del CEAS correspondiente a dicho domicilio. — Cuando la persona cuya situación haya de ser valorada sea usuaria de un recurso residencial de servicios sociales, la actividad técnica será llevada a cabo por un profesional de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales, salvo si la titularidad y gestión de dicho recurso corresponde a una entidad local competente en materia de acción social y servicios sociales, en cuyo caso la actividad se realizará por un profesional de la entidad local. — Cuando se trate de menores con edad inferior a 3 años, la actividad será realizada por profesionales del programa de atención temprana de la respectiva Gerencia Territorial de Servicios Sociales. — Supuestos especiales en los que la persona se encuentre previamente incluida en un servicio de atención domiciliaria a pacientes inmovilizados dependiente de la atención primaria del Sistema de Salud de Castilla y León, la actividad se realizará por el personal sanitario correspondiente. <p>No obstante, se podría asignar a un profesional distinto al que resulte de las reglas anteriores cuando concurren circunstancias especiales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnico de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales y otro de la entidad local competente en materia de acción social y servicios sociales (salvo en los supuestos en que el interesado sea usuario de un recurso residencial de servicios sociales cuya titularidad y gestión no corresponda a una entidad local con competencias en materia de acción social y servicios sociales, en los que corresponderá a dos técnicos de la Gerencia).

FUNCIONES

- Profesionales del área social o sanitaria: aplicación técnica del instrumento de valoración que se plasmará en un informe.
- Técnico de la Gerencia Territorio y otro de la entidad local o dos técnicos de la Gerencia: emisión del dictamen técnico

OBSERVACIONES

- La valoración se realiza por profesionales del área social o sanitaria.
- Aparte de la emisión del informe con los resultados de la valoración y del dictamen por los profesionales correspondientes no se hace referencia a otras de las funciones previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CATALUÑA

ÓRGANO	Servicios de Atención a las Personas de los Servicios Territoriales del Departamento de la Generalidad de Cataluña competente en materia de servicios sociales (Departamento de Acción Social y Ciudadanía) o los órganos que asuman sus funciones.
REGULACIÓN	Decreto 115/2007, de 22 de mayo.
ORGANIZACIÓN	Dependencia de la Subdirección General de Atención a las Personas del Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales (o los órganos que asuman sus funciones).
COMPOSICIÓN	—
FUNCIONES	<p>El Decreto atribuye a los órganos citados las siguientes funciones con carácter general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La tramitación, la resolución y la notificación de la resolución de reconocimiento de la situación de dependencia y determinación de los servicios y las prestaciones que correspondan, prevista por el artículo 28 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. • La tramitación, la resolución y la notificación de la resolución sobre el Programa Individual de Atención, establecido por el artículo 29 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. • Las demás funciones derivadas del reconocimiento de la situación de dependencia, en el marco de los artículos 27, 28 y 29 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre. <p>No se precisa el órgano, unidad o profesional concreto que asumirá las tareas de valoración.</p>
CUESTIONES ADICIONALES	<p>La función de valoración de la situación de dependencia podrá ser objeto de gestión por convenio, en el marco de la legislación administrativa y presupuestaria vigente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se hace referencia a la titulación que deben tener los profesionales que realicen la valoración.

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • No se hace referencia a las competencias que asumiría el órgano que asumiese la función de valoración.
----------------------	--

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

ÓRGANO	Equipos de valoración.
REGULACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 1/2008, de 22 de mayo. • Decreto 222/2008, de 24 de octubre. • Decreto 1/2009, de 9 de enero.
ORGANIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Adscritos al Servicio Extremeño de Promoción a la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD) a través de la Dirección General correspondiente y se ubicarán en las Zonas Sociosanitarias de la Comunidad Autónoma de Extremadura. • Tendrán la consideración de grupos o comisiones de trabajo.
COMPOSICIÓN	Titulados universitarios de grado, profesionales del área social y/o sanitaria.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar el protocolo del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) y Escala de Valoración Específica (EVE) para menores de tres años, conforme a lo establecido en el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. • Analizar y revisar el informe de salud y las características del entorno físico, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas. • Formular la propuesta de dictamen sobre el grado y nivel de dependencia de la persona valorada. • Prestar asistencia técnica y asesoramiento, si le es requerido, en los procedimientos contenciosos en que sea parte el órgano gestor, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel. • Aquellas otras funciones que le sean legal o reglamentariamente atribuidas por la normativa reguladora para el establecimiento de determinadas prestaciones o servicios a las personas en situación de dependencia.

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • La valoración se atribuye a profesionales del área social o sanitaria. • Tiene atribuidas, entre otras, funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.
----------------------	---

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA

ÓRGANO	Órganos de valoración y asesoramiento de la dependencia.
REGULACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto 176/2007, de 6 de septiembre.
ORGANIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Adscritos a las delegaciones provinciales del departamento de la Administración autonómica competente en materia de servicios sociales. • Como mínimo existirá un órgano por cada delegación.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Personal profesional del área social o sanitaria. • Cada órgano estará integrado, como mínimo, por los siguientes profesionales que presten sus servicios en la Administración autonómica: <ul style="list-style-type: none"> — Un médico. — Un psicólogo. — Un diplomado en ciencias de la salud. — Un trabajador social.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión, a efectos de valoración, del informe de salud y del informe social, así como de la restante documentación que, en su caso, se solicite. • Aplicar el Protocolo del baremo de valoración de la dependencia (BVD) y de la escala de valoración específica para las personas menores de tres años (EVE), aprobados por Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, o norma que lo sustituya. • Gestionar y coordinar los procesos de aplicación del baremo de valoración de la dependencia (BVD) y de la escala de valoración específica para las personas menores de tres años (EVE). • El desarrollo, coordinación y seguimiento del Programa individual de atención, sin perjuicio de las funciones que se puedan atribuir al personal profesional de las administraciones públicas del área social competente en la materia de promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia. • Elevar al titular de la delegación provincial del departamento de la Administración autonómica competente en materia de servicios sociales la propuesta sobre el grado y nivel de dependencia de la persona valorada, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir, así como la propuesta de Programa individual de atención. • Prestar asistencia técnica y asesoramiento en los procedimientos contenciosos en que sea parte la Administración de la Comunidad Autónoma de Galicia, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel.

FUNCIONES

- Aquellas otras funciones que le sean legal o reglamentariamente atribuidas.

OBSERVACIONES

- La valoración se atribuye a profesionales del área social o sanitaria.
- Tiene atribuidas, entre otras, funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

ÓRGANO	<ul style="list-style-type: none"> • Valoradores de la situación de dependencia. • Comisión Técnica de Valoración de la Dependencia.
REGULACIÓN	Orden 2386/2008, de 17 de diciembre.
ORGANIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Valoradores de la situación de dependencia. • La Comisión Técnica está adscrita a la Dirección General competente en materia de dependencia.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Valoradores: profesionales de la Comunidad de Madrid con perfiles sociosanitarios. • Comisión Técnica de Valoración de la Dependencia: <ul style="list-style-type: none"> — Presidente: Subdirector General competente en materia de dependencia. — Vicepresidente: Jefe de Área de la Dirección General competente en materia de dependencia. — Cinco vocales de la Dirección General competente. — Un secretario: funcionario de la Dirección General competente.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Valoradores:</i> <ul style="list-style-type: none"> — Aplicación del protocolo del Baremo de Valoración de los grados y niveles de Dependencia (BVD) y de la Escala de Valoración Específica para menores de tres años (EVE), de acuerdo con los criterios objetivos establecidos en el baremo para la valoración del grado y niveles de la situación de dependencia y conforme a la normativa vigente. — Análisis y revisión de los informes de salud, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis o prótesis prescritas. — Valoración del entorno habitual del interesado. — Asistencia técnica y asesoramiento, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel, así como de los servicios y prestaciones establecidos en esta Orden, que sean más adecuados a la situación de la persona solicitante. — Aquellas otras que les sean atribuidas por la normativa vigente o por la Dirección General competente en materia de dependencia. • <i>Comisión Técnica de Valoración de la Dependencia:</i> <ul style="list-style-type: none"> — Emitir los dictámenes técnicos comprensivos del diagnóstico, situación, grado y nivel de dependencia y aquellos otros extremos relevantes en función de cada caso, y, en su caso, sobre el derecho a los servicios y prestaciones, y elevarlos al Director General.

<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Establecer criterios para la correcta aplicación del protocolo del Baremo de Valoración de los grados y niveles de Dependencia (BVD) y de la Escala de Valoración Específica para menores de tres años (EVE) en la Comunidad de Madrid, así como para la determinación de los Programas Individuales de Atención. — Coordinar los planes de formación de los valoradores adscritos a la Dirección General competente en materia de dependencia. — Valorar las circunstancias en que procede la revisión del grado y nivel de dependencia. — Proponer el plazo máximo en que deba efectuarse la revisión del grado y nivel de dependencia dictaminados. — Solicitar, excepcionalmente, cuantos informes médicos, psicológicos o sociales complementarios o aclaratorios considere convenientes, cuando el contenido de los antecedentes obrantes en el expediente o las especiales circunstancias de la persona solicitante lo aconsejen. — Prestar asistencia técnica y asesoramiento, si le es requerido, en las reclamaciones, recursos y procedimientos contenciosos en que sea parte la Comunidad de Madrid, en materia de valoración de la situación de dependencia y de los programas individuales de atención. — Aquellas otras que le sean atribuidas por la normativa vigente o por el Director General competente. — Aquellas otras cuestiones de interpretación y coordinación que le atribuya el Director General.
<p>OBSERVACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los valoradores han de tener un perfil sociosanitario, mientras que dicho perfil no se exige respecto de los integrantes de la Comisión Técnica de Valoración de la Dependencia. • Tienen atribuidas, entre otras, funciones equivalentes a las previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

REGIÓN DE MURCIA

OBSERVACIONES

La Oficina para la Dependencia asumirá las competencias y funciones que corresponden a la Comunidad Autónoma en materia de reconocimiento del derecho a las prestaciones contempladas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia; su seguimiento y control, así como la formación en la materia de dependencia.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE NAVARRA

ÓRGANO	Sección de Valoración.
REGULACIÓN	Decreto Foral 184/2007, de 10 de septiembre.
ORGANIZACIÓN	La Sección de Valoración forma parte de la Subdirección de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia de la Agencia Navarra para la Dependencia.
COMPOSICIÓN	—
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción y Gestión de las prestaciones que promuevan la autonomía personal y prevención de la dependencia. • Elaboración de convocatorias y criterios de concesión, valoración, gestión y tramitación de los expedientes de prestaciones de promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia y de programas de voluntariado. • Diseño de proyectos, valoración, gestión y coordinación, con el Servicio de Planificación e Infraestructuras, de diferentes programas relacionados con la promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia y programas de voluntariado. • Promoción y Gestión de programas que promuevan el voluntariado. • Desarrollo de proyectos derivados de la Ley de Voluntariado. • Participación en equipos de trabajo técnicos de carácter interdepartamental o interinstitucional, en el ámbito de la competencia. • Apoyo a la Dirección de la Agencia Navarra para la Dependencia y al resto de las Secciones en que ésta se organiza en las materias propias de su competencia. • Cualquier otra función similar o complementaria de las descritas que se le encomiende por parte de la Subdirección de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia.
CUESTIONES ADICIONALES	La competencia para valoración y orientación del tratamiento a niños de 0 a 3 años que presentan trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos se atribuye directamente a la Subdirección de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia.
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • No se indica que los encargados de la valoración hayan de ser profesionales del área social o sanitaria. • No se recogen las funciones previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

ÁLAVA

ÓRGANO	Órgano de valoración.
REGULACIÓN	Decreto Foral 39/2007, de 24 de abril.
ORGANIZACIÓN	Se prevé que la valoración se realice por el personal técnico especializado del Centro de Orientación y Valoración, adscrito a la Subdirección Técnica del Área de Personas con Discapacidad del Instituto Foral de Bienestar Social.
COMPOSICIÓN	—
FUNCIONES	Efectuar los reconocimientos, entrevistas y demás pruebas que, de acuerdo con su especialidad profesional, considere necesarias para evaluar las solicitudes. Realizada la valoración, el órgano emitirá un dictamen técnico en que se deben detallar todos los aspectos relativos a ella.

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Se indica que la valoración deberá realizarse por personal técnico especializado, lo que podría entenderse conforme con los criterios establecidos en el Acuerdo de 22 de enero de 2007 que se refiere a profesionales del área social o sanitaria. • No se recogen las funciones previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.
----------------------	--

VIZCAYA

ÓRGANO	Comisión Técnica de Valoración de Personas Dependientes.
REGULACIÓN	Decreto Foral 74/2007, de 24 de abril.
ORGANIZACIÓN	—
COMPOSICIÓN	—

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante Orden Foral del Diputado Foral del Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia se regulará la creación, composición, organización y funcionamiento de la Comisión Técnica de Valoración de las Personas Dependientes. • Hasta ese momento sus competencias serán ejercidas por la Comisión Técnica de Valoración de Personas Mayores.
----------------------	---

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA

ÓRGANO	<ul style="list-style-type: none"> • Valoradores • Equipos de valoración de la dependencia: <ul style="list-style-type: none"> — Equipo Técnico de Valoración. — Unidad de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (UDIAT).
REGULACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Orden 4/2007, de 16 de octubre.
ORGANIZACIÓN	—
COMPOSICIÓN	—
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Valoradores: aplicación del baremo para la valoración de la dependencia. • Equipo Técnico de Valoración o UDIAT: examen documentación del expediente y la puntuación obtenida de acuerdo con el baremo y elaborará el correspondiente dictamen.
CUESTIONES ADICIONALES	<ul style="list-style-type: none"> • Para la elaboración del Dictamen podrán solicitarse todos los informes que se estimen oportunos.
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • No se prevé que los profesionales encargados de la valoración ni los equipos de valoración de la dependencia deban estar integrados por profesionales del área social o sanitaria. • No se atribuyen a los órganos de valoración las funciones del Acuerdo de 22 de enero de 2007, salvo la aplicación del baremo y elaboración de dictamen.

COMUNIDAD VALENCIANA

ÓRGANO	Comisión de Valoración de la Situación de Dependencia.
REGULACIÓN	Decreto 171/2007, de 28 de septiembre.
ORGANIZACIÓN	Se crea como un órgano colegiado, dentro de la Conselleria de Bienestar Social, dependiente jerárquicamente de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Miembros: <ul style="list-style-type: none"> — Un técnico de la Dirección General de Acción Social y Mayores. — Un técnico de la Dirección General para las personas con discapacidad. — Tres técnicos de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social. • Podrán incorporarse (en determinados casos y criterio del órgano que resuelva sobre el reconocimiento) personal técnico de la Consellería de Bienestar Social, con titulaciones del área social y/o sanitaria. • Las personas que compongan el órgano serán designadas por el órgano competente para resolver sobre el procedimiento.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Emitir el dictamen técnico sobre grado y nivel de dependencia con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir ante el órgano administrativo competente para el reconocimiento de la situación de dependencia, conforme al baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, aprobado por el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril. • Ejercer la asistencia técnica y asesorar, si le es requerido, en los procedimientos contenciosos en que sea parte el órgano gestor, en materia de valoración de dependencia y de su grado y nivel. • Aquellas otras funciones que legal o reglamentariamente le sean atribuidas.
CUESTIONES ADICIONALES	<ul style="list-style-type: none"> • Funcionamiento del órgano: <ul style="list-style-type: none"> — La coordinación de las actuaciones de la Comisión se atribuyen a la Jefatura del Área de Coordinación de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social o persona en quien delegue. — Las personas que compongan la comisión tienen el derecho y el deber de asistir a las reuniones y ejercer las funciones que les correspondan. Su pronunciamiento será obligatorio en la materia técnica objeto de su conocimiento.

<p>CUESTIONES ADICIONALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Para su válida constitución requerirá la presencia de, al menos, 3 de las personas que las compongan (o de quienes las sustituyan). — Constituida la Comisión, el Presidente dará paso al examen y debate de las propuestas sobre el dictamen que se deba emitir recogiendo las propuestas que se formulen, que se someterá a votación de la Comisión. — La aprobación requerirá el voto favorable de la mayoría de los asistentes, que no podrán abstenerse. En caso de empate dirimirá el voto del Presidente. — En caso de ausencia de los titulares de la comisión, el órgano competente para resolver podrá sustituirlos por profesionales con titulaciones del área social y/o sanitaria que presten sus servicios en la Conselleria de Bienestar. — El régimen de funcionamiento conforme Cap. II del Tít. II LRJPAC y por cuantas normas dicte la Consejería. • Los dictámenes técnicos se emitirán en modelos normalizados, que deberán contener necesariamente el diagnóstico, situación, grado y nivel de dependencia, así como los cuidados que la persona pueda requerir. La calificación deberá formularse con carácter definitivo o temporal según previsión de la Comisión de Valoración. • La instrucción del procedimiento compete al Área de Coordinación de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social.
<p>OBSERVACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No se prevé expresamente que los técnicos integrantes de la Comisión deban estar integrados por profesionales del área social o sanitaria. • A la Comisión Técnica no se le atribuyen todas las funciones previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.

CIUDADES AUTÓNOMAS DE CEUTA Y MELILLA

ÓRGANO	Órganos de valoración de las Direcciones Territoriales del IMSERSO.
REGULACIÓN	Resolución de 16 de julio de 2007.
ORGANIZACIÓN	Órganos propios del IMSERSO.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Equipo técnico de valoración compuesto por médico/a, psicólogo/a y titulado/a medio del área sanitaria o social responsable del proceso de valoración a efectos de emisión del dictamen-propuesta de la situación de dependencia y de las funciones atribuidas en el artículo 8.2.a) del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre. Profesionales del área sanitaria y/o social para la aplicación del baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia (BVD) o de la escala de valoración específica (EVE) de dependencia para menores de tres años en el entorno habitual de la persona a valorar.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación del baremo de valoración de la situación de dependencia aprobado por Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, de acuerdo con los criterios e instrucciones de los manuales de uso para valoradores. Realización de la valoración teniendo en cuenta el informe de salud, así como el informe social de la persona a valorar, considerando, en su caso las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas. Formulación del dictamen-propuesta sobre la situación de dependencia que concurre en la persona valorada a efectos de las prestaciones y servicios de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre. Acreditación del concurso de otras personas para la realización de las actividades más esenciales de la vida diaria referida en el anexo 1.A. Capítulo 1: Normas generales del reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidades clase V: Discapacidad muy grave, del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre. Valoración de la situación de dependencia y la necesidad del concurso de otra persona para el reconocimiento de las prestaciones no contributivas de la Seguridad Social y para el disfrute de cualquier beneficio, servicio o ayuda en los que sea necesaria la acreditación de esta situación, según lo establecido en la disposición adicional segunda del Real Decreto 504/2007, de 20 de abril.

<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Emisión del informe social en orden a la elaboración del programa individual de atención (PIA). • Asistencia técnica y asesoramiento, si le es requerido, en los procedimientos contenciosos en que sea parte el órgano gestor, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel. • Aquellas otras funciones que legal o reglamentariamente les sean atribuidas.
<p>CUESTIONES ADICIONALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concluida la valoración de la situación de dependencia el órgano de valoración elevará a la Dirección Territorial dictamen-propuesta incluyendo el diagnóstico, la situación de dependencia con indicación del grado y nivel y los cuidados que la persona pueda requerir. • El dictamen del órgano de valoración establecerá, cuando proceda, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que deba efectuarse la primera revisión del grado y nivel de dependencia dictaminados.
<p>OBSERVACIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se prevé expresamente que la valoración se realizará por profesionales del área social o sanitaria. • Se recogen las funciones previstas en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.



PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN



COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

REGULACIÓN		Decreto 168/2007, de 12 de junio.
INICIO	Forma	A instancia de las personas titulares de los derechos o de sus representantes.
	Solicitud	Se formulará en el modelo aprobado por Orden de la Consejería competente en materia de servicios sociales (Orden de 23 de abril de 2007).
	Documentación	Se aportarán originales o copias autenticadas de: <ul style="list-style-type: none"> • DNI del solicitante o, en su defecto, documento que acredite su personalidad. • En su caso, DNI o, en su defecto, documento acreditativo de la personalidad de quien ostente la representación, resolución judicial de incapacitación, y documento acreditativo de la representación. • Certificado de empadronamiento acreditativo de la residencia de la persona solicitante.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • Se presentará en los Servicios Sociales Comunitarios del municipio de residencia del solicitante sin perjuicio de lo dispuesto en el 38.4 LRJPAC. • Si no se reúnen los requisitos exigidos o se acompaña la documentación se requerirá al solicitante para subsanar en el plazo de 10 días, indicado que si no se hiciera se la tendrá por desistida. • Trascurrido el plazo, se elevará el expediente a la Delegación Provincial de la Consejería para que acuerde dicho desistimiento.
TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Los Servicios Sociales Comunitarios remitirán la documentación al órgano de valoración, que comunicarán a la persona el día y la hora en que los profesionales del órgano acudirán a su domicilio o lugar de residencia para efectuar la valoración. • Excepcionalmente podrá hacerse la valoración en unas instalaciones diferentes. • Si fuera imposible hacer la valoración por causas imputables al solicitante se producirá la caducidad del procedimiento. • Para determinar el grado y nivel de dependencia, las personas encargadas aplicarán el baremo aprobado por el RD 504/2007. • Se tendrán en cuenta el informe sobre la salud y el informe sobre entorno y, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis prescritas.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Con carácter excepcional, el órgano de valoración podrá solicitar informes complementarios o aclaratorios que considere convenientes, así como recabar de los Servicios Sociales Comunitarios, o de otros organismos, los informes, médicos, psicológicos o sociales pertinentes cuando el contenido de los antecedentes obrantes en el expediente o las especiales circunstancias de la persona interesada así lo aconsejen.
	Propuesta de Resolución	<ul style="list-style-type: none"> • Concluida la valoración, el órgano de valoración elevará a la persona titular de la Consejería la Propuesta de Resolución conteniendo el Dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los servicios y prestaciones que la persona pueda requerir. • Establecerá, cuando proceda, en función de las características concurrentes, el plazo máximo para la primera revisión del grado y del nivel.
RESOLUCIÓN	Competencia	<ul style="list-style-type: none"> • Titular de la Delegación Provincial de la Consejería.
	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Grado y nivel de dependencia del solicitante, indicando la efectividad del derecho de las prestaciones de dependencia conforme al calendario de la DF 1ª de la Ley de Dependencia. • Cuando proceda, en función de las circunstancias concurrentes, establecerá el plazo máximo para la primera revisión. • Servicios o prestaciones que correspondan a la persona interesada.
	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Dictarse y notificarse en el plazo de 3 meses desde la fecha de entrada de la solicitud en el registro de los Servicios Sociales Comunitarios. • Trascurrido el plazo sin notificar se entenderá desestimada.
	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • Validez en todo el territorio del Estado y deberá comunicarse a los Servicios Sociales Comunitarios. Eficacia demorada hasta la aprobación del PAI.
	Impugnabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso de alzada ante titular Consejería competente en materia de servicios sociales.
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • No se hace una referencia expresa a que, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental se valorará las necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la Comunidad, como exige el acuerdo de 22 de enero de 2007. • No se prevé expresamente que la propuesta de resolución incluya el diagnóstico, como exige el Acuerdo de 22 de enero de 2007. 	

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

REGULACIÓN		Orden de 15 de mayo de 2007 y Orden de 5 de octubre de 2007.
INICIO	Forma	<ul style="list-style-type: none"> • A instancia de la persona afectada por algún grado de dependencia o de sus representantes. • Los órganos competentes del Departamento de Servicios Sociales y Familia podrán acordar de oficio el inicio del procedimiento de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia de las personas que ocupen plazas en centros residenciales propios o concertados por la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.
	Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • Se formulará en el modelo establecido en el Anexo I de la Orden de 15 de mayo de 2007. • Se ajustará al artículo 70 LRJPAC con las especificaciones de dicha Orden. • El modelo de solicitud y los anexos que hayan de acompañarla podrán obtenerse por los interesados en los Centros y Servicios de la Red Pública de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón, en los Servicios Provinciales del Departamento de Servicios Sociales y Familia, Delegaciones Territoriales y Oficinas Delegadas del Gobierno de Aragón y en el conjunto de unidades de información y atención al ciudadano. • También podrá obtenerse a través del Portal de Servicios del Gobierno de Aragón en Internet.
	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> • La solicitud se acompañará de la siguiente documentación: <ul style="list-style-type: none"> — Fotocopia del DNI del solicitante o, en el caso de extranjeros, documento análogo o permiso de residencia. — Fotocopia de la sentencia que acredite la representación legal o declaración del guardador de hecho, realizada conforme al modelo que figura como Anexo II de la Orden de 15 de mayo de 2007, cuando concorra una u otra circunstancia. — Fotocopia del DNI del representante legal o guardador de hecho, o en el caso de extranjeros, documento análogo o permiso de residencia, en su caso. — Fotocopia del Libro de Familia, cuando el solicitante sea menor de 18 años. — Certificado de empadronamiento. — Informe sobre condiciones de salud del solicitante emitido por facultativo correspondiente a su régimen de asistencia sanitaria, según modelo del Anexo III de la Orden de 15 de mayo de 2007.

INICIO	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> • Se podrá aportar cualquier otro documento para acreditar circunstancias de la solicitud. • La falsedad u ocultación de datos relevantes podrá suponer su rechazo así como justificar la revisión del reconocimiento de la situación de dependencia. • Se podrá exigir la presentación de documentos originales o copias auténticas o compulsadas. • Los datos personales recogidos para realizar la valoración y reconocimiento estarán sujetos, de conformidad con la Ley de Protección de Datos, al derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición por los interesados, mediante escrito dirigido a la Dirección General de Atención a la Dependencia.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigida a la Dirección General de Atención a la Dependencia. • Podrá presentarse en los Servicios Provinciales del Departamento de Servicios Sociales y Familia, en cualquier oficina de registro de la Administración de la Comunidad Autónoma, y por cualquiera de los restantes medios del artículo 38.4 de la LRJPAC. • La presentación habilitará al Departamento de Servicios Sociales y Familia para realizar actuaciones de comprobación procedentes para verificar la información y concurrencia de requisitos. • Si existieran defectos u omisiones se requerirá al solicitante para que subsane de acuerdo con el artículo 71 LRJPAC, de modo que si no lo hiciese en 10 días se le tendrá por desistido de su petición. • Completada la solicitud o subsanada la omisión, se procederá a la inscripción de la solicitud en el Registro del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. • Se comunicará al solicitante: la recepción de su solicitud (especificando fecha de entrada en el Servicio Provincial) y el número de inscripción otorgado por el Sistema de Información, indicando el plazo máximo de resolución y los efectos del silencio administrativo.
TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • La valoración se efectuará mediante la aplicación del baremo aprobado por el Real Decreto 504/2007 por los Equipos de Evaluación dependientes de los Servicios Provinciales del Departamento de Servicios Sociales y Familia. • La valoración se ajustará al orden de inscripción en el Registro del Sistema de Información del Sistema, debiendo corresponder dicho orden de inscripción con el de entrada en el registro del respectivo Servicio Provincial.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • No obstante, mediante Resolución motivada del Director del Servicio Provincial se podrá modificar el orden de valoración cuando concurren circunstancias de urgencia o extrema necesidad, sin perjuicio de las medidas de atención que el caso requiera adoptar, otorgándose igualmente prioridad a los solicitantes que tengan reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona. • El Coordinador del Equipo Provincial de Evaluación concertará con el interesado o su representante la visita por el personal Evaluador de la dependencia a su residencia habitual. • Los Evaluadores de la Dependencia cumplimentarán el Instrumento de Valoración de la Dependencia (IVD), para determinar la capacidad de la persona para realizar por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, formulando a la vista de sus resultados y del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) un informe que señale la puntuación final asignada a la persona valorada y el nivel y grado de dependencia que se corresponda con dicha puntuación. • Asimismo, conforme al modelo que se determine, los Evaluadores confeccionarán un informe sobre las circunstancias del entorno en el que viva la persona evaluada. • El Coordinador del Equipo supervisará el informe elaborado por el personal evaluador, a los solos efectos de apreciar su correcta formulación y dará traslado a la unidad administrativa competente de cada servicio provincial.
	Propuesta de Resolución	<p>La unidad administrativa competente de cada Servicio Provincial, visto el Informe remitido por el Coordinador, que analizará con el resto de documentación, emitirá una propuesta de resolución, que remitirá al Director del Servicio Provincial del Departamento de Servicios Sociales y Familia.</p>
RESOLUCIÓN	Competencia	<p>Director Provincial del Departamento de Servicios Sociales y Familia.</p>
	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de la situación de dependencia, indicando el grado y nivel de dependencia que le corresponda, y determinando los servicios o prestaciones que puedan corresponder a la persona conforme al grado y nivel de dependencia reconocido. • Resolverse en el plazo máximo de 3 meses desde la recepción en el registro del Servicio Provincial competente para su tramitación (sin perjuicio de los supuestos legales de suspensión o de ampliación).

RESOLUCIÓN	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • El transcurso del plazo máximo se entiende suspendido desde que se recabe al Equipo Provincial de Valoración la evaluación del grado y nivel de dependencia del solicitante hasta la recepción por el Director Provincial del Departamento de Servicios Sociales y Familia de la propuesta de resolución de las respectivas unidades administrativas. Este plazo de suspensión no podrá exceder de tres meses • Trascurrido el plazo máximo sin notificar se entenderá desestimada la solicitud por silencio administrativo.
	Contenido	—
	Impugnabilidad	Recurso de alzada ante titular del Departamento de Servicios Sociales y Familia.

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • La Orden de 15 de mayo de 2007 reguló originariamente el procedimiento con la intervención de una serie de órganos (Comisión de Valoración de la Dependencia, por ejemplo) que, mediante la Orden de 5 de octubre de 2007, fueron sustituidos por otros con la finalidad de desconcentrar territorialmente el sistema. • No se hace una referencia expresa a que, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental se valorará las necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la Comunidad, como exige el acuerdo de 22 de enero de 2007. • Se prevé la presentación del informe sobre la salud junto con la solicitud de inicio del procedimiento mientras que el informe sobre el entorno se elabora por los evaluadores. • No se indica el contenido de la propuesta de resolución, aunque ello no impediría que se cumpliera con el contenido mínimo señalado en el Acuerdo de 22 de enero de 2007.
----------------------	--

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

REGULACIÓN		Decreto 68/2007, de 14 de junio.
INICIO	Forma	A instancia de las persona afectada por algún grado de dependencia o de sus representantes.
	Solicitud	Se formula en el modelo aprobado por la Resolución de 9 de julio de 2007.
	Documentación	<p>Deben aportarse originales o copias autenticadas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DNI del solicitante y, en su defecto, otro documento que acredite su personalidad. • DNI de quien ostente la representación, resolución judicial de incapacitación, en su caso, y documento acreditativo de la representación. • Certificado o certificados, en su caso, acreditativos de la residencia de la persona del solicitante que permitan verificar el cumplimiento del periodo de residencia exigido en el artículo 5 de la Ley 39/2006. • Certificado de empadronamiento en un Concejo de la Comunidad Autónoma Principado de Asturias a la fecha de presentación de la solicitud. • Informe del Servicio de Salud del Principado de Asturias sobre la salud de la persona solicitante y, en su caso, sobre las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas, emitido con una anterioridad máxima de seis meses, conforme al modelo anexo al Decreto 68/2007.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • La solicitud se presentará en el registro de los servicios sociales generales correspondientes al concejo donde se encuentre la residencia de la persona interesada, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 38.4 de la LRJPAC. • Las solicitudes no presentadas en los servicios sociales generales citados será remitidos a los del Concejo de residencia de la persona interesada. • Si la solicitud no reúnen los requisitos exigidos o no se acompaña de la documentación señalada los servicios sociales generales del concejo requerirán fehacientemente al solicitante para que subsane en el plazo de 10 días, indicado que si no se hiciera se tendrá por desistida la solicitud. • Trascurrido el plazo, se dictará resolución acordando el desistimiento. • Los servicios sociales generales del concejo realizarán de oficio cuantas actuaciones resulten necesarias para comprobar los datos en virtud de los cuales se deba dictar la resolución. Verificado el cumplimiento de todos los requisitos se dará traslado al Equipo de Servicios Sociales Territoriales de Área.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Los Equipos de Servicios Sociales notificarán a la persona solicitante el día y hora en el que los profesionales del órgano de valoración acudirán al lugar de residencia de ésta para efectuar los reconocimientos o pruebas pertinentes. • Excepcionalmente, y previa motivación por escrito, los órganos de valoración podrán determinar la valoración en unas instalaciones diferentes. • Los órganos de valoración emitirán dictamen sobre el grado y nivel de dependencia conforme al baremo vigente aprobado. • Se valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental. En el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental se valorará, adicionalmente, las necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad. • La valoración se hará previa valoración de la persona interesada, teniendo en cuenta el informe del Servicio de Salud y otros informes que, sobre su salud y sobre el entorno en que viva pueda aportar el interesado considerando, en su caso las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas. • Excepcionalmente, el órgano de valoración podrá solicitar informes complementarios o aclaratorios que estime convenientes, así como recabar de los servicios sociales generales, de otros servicios técnicos de la Consejería competente en servicios sociales o de profesionales de otros organismos, los informes médicos, psicológicos o sociales pertinentes cuando el contenido de los antecedentes obrantes en el procedimiento o las especiales circunstancias de la persona interesada así lo aconsejen.
	Propuesta de Resolución	<ul style="list-style-type: none"> • El Dictamen emitido por los órganos de valoración se tramitará con el resto del expediente, a los efectos de la correspondiente resolución. • El dictamen deberá contener necesariamente el diagnóstico, situación, grado y nivel de dependencia, así como los cuidados que la persona pueda requerir y, cuando proceda (y en función de las circunstancias concurrentes) el plazo máximo en que deba efectuarse la primera revisión del grado y nivel que se declare.

	Competencia	<ul style="list-style-type: none"> • Titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales.
RESOLUCIÓN	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Grado y nivel de dependencia del solicitante, indicando la efectividad del derecho de las prestaciones de dependencia conforme al calendario de la DF 1ª de la Ley de Dependencia. • Servicios o prestaciones que correspondan a la persona interesada.
	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Dictarse y notificarse en el plazo máximo de 4 meses desde la fecha de entrada de la solicitud en el registro de los servicios sociales generales del Concejo en que resida la persona del solicitante. • Dicho plazo puede ampliarse de conformidad con el artículo 42 LRJPAC cuando, por el número de solicitudes formuladas u otras circunstancias o por otras circunstancias que expresamente se determinen, no se pueda cumplir razonablemente el plazo previsto.
	Eficacia	<p>Validez en todo el territorio del nacional y deberá comunicarse a los servicios sociales generales. Eficacia demorada hasta la aprobación del PIA.</p>
	Impugnabilidad	—

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Se establecen reglas especiales respecto de personas con plaza residencial concedida: <ul style="list-style-type: none"> — En el caso de solicitudes de personas que tengan plaza residencial concedida por el Organismo Autónomo Establecimientos Residenciales de Ancianos de Asturias (ERA), tanto en centros de gestión por medios propios como de gestión indirecta y concertada, el procedimiento se inicia con la solicitud dirigida a la Dirección Gerencia del ERA, la cual se encargará de todo el procedimiento hasta la propuesta de resolución. — Para ello se dictarán por dicha Gerencia las instrucciones necesarias tanto sobre el personal responsable de tramitar y valorar las solicitudes como los medios materiales necesarios así como la coordinación con la Consejería competente en materia de servicios sociales. — En el supuesto de solicitudes de personas que tengan plaza residencial concedida en centros propios de personas con discapacidad o en centros concertados, será responsabilidad de la persona que ostente la dirección del centro de que se trate el remitir la misma a la Consejería competente en materia de servicios sociales.
----------------------	---

OBSERVACIONES

- A los efectos de valoración de dichos solicitantes se designará por quien ostente la titularidad de la Consejería una Comisión técnica específica para tal cometido.
- No se pronuncia expresamente sobre los efectos del silencio administrativo ni sobre la posibilidad de interponer recurso de alzada.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ISLAS BALEARES

REGULACIÓN		Resolución de 8 de noviembre de 2007.
INICIO	Forma	A instancia de las persona afectada por algún grado de dependencia o de sus representantes.
	Solicitud	Se formula en el modelo oficial (Anexo 2 de la Resolución de 8 de noviembre).
	Documentación	<p>Deben aportarse originales o copias autenticadas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DNI del solicitante y, en su defecto, otro documento que acredite su personalidad. • En su caso, DNI o, a falta de éste, documento acreditativo de la personalidad de quien ostente la representación, junto con la resolución judicial de incapacitación, documento acreditativo de la representación o de guardador de hecho, según los modelos oficiales del Anexo 2. • Certificado de empadronamiento acreditativo de la residencia en las Islas Baleares de la persona del solicitante. No será necesario en el caso de residentes en el municipio de Palma en los últimos cinco años. • Informe de salud según el modelo del Anexo 2.
TRAMITACIÓN	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • Las solicitudes pueden presentarse en las oficinas de la Dirección General de Atención a la Dependencia, sin perjuicio de lo que dispone el artículo 38.4 de la LRJPAC. • Si no se cumplen con los requisitos exigidos o no se acompaña la documentación señalada se requerirá para que se subsane en un plazo de 10 días hábiles indicando que, en caso contrario, se tendrá por desistida su solicitud. • Trascurrido el plazo sin subsanar se dictará resolución por la que se acuerde el desistimiento.
	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Recibida la documentación, se acordará con el solicitante el día y hora en que los profesionales acreditados (valoradores) acudirán a su domicilio o lugar de residencia para aplicar el instrumento de valoración regulado en el RD 504/2007. • Excepcionalmente, la valoración podrá realizarse en instalaciones diferentes al domicilio de la persona solicitante en función de criterios o necesidades profesionales o en el caso de que la situación física o intelectual del interesado lo aconseje. • El procedimiento caduca en los términos previstos en la LRJPAC cuando la valoración es imposible por causas imputables al solicitante.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • El grado o nivel de dependencia se valorará teniendo en cuenta el informe de salud que acompaña la solicitud de valoración y el informe sobre el entorno en que viva el interesado considerando, en su caso las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas. • Se formalizará un dictamen propuesta que trasladará al Equipo Técnico de Valoración. Este dictamen establecerá cuando sea procedente (en función de las circunstancias concurrentes) el término máximo en que se ha de efectuar, en su caso, la revisión del grado y nivel dictaminado.
	Propuesta de Resolución	<ul style="list-style-type: none"> • El Equipo Técnico de Valoración elevará al titular de la Consejería de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración una propuesta de resolución que contendrá el dictamen sobre el nivel de dependencia, con las especificaciones de los servicios y prestaciones que la persona puede requerir.
RESOLUCIÓN	Competencia	Consejería de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración.
	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Grado y nivel de dependencia del solicitante, indicando la efectividad del derecho de las prestaciones de dependencia conforme al calendario de la DF 1ª de la Ley de Dependencia. • Servicios o prestaciones que correspondan según su grado y nivel de dependencia.
	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • La resolución se ha de dictar y notificar en el plazo máximo de 3 meses desde la fecha de entrada de la solicitud en el registro de la Dirección General de Atención a la Dependencia.
	Eficacia	Validez en todo el territorio del Estado y se comunicará a los servicios sociales del consejo insular y del municipio de residencia de la persona interesada. La eficacia quedará demorada hasta la aprobación del PIA correspondiente.
	Impugnabilidad	Recurso de reposición ante la Consejera de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

REGULACIÓN		Orden 26/2007, de 7 de mayo.
	Forma	<ul style="list-style-type: none"> • A instancia de cualquier persona residente en la Comunidad Autónoma afectada por algún grado de dependencia o por su representante. • La solicitud podrá realizarse para valoración inicial o para homologación cuando la persona tenga reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de ayuda de tercera persona.
	Solicitud	Se formula en el modelo normalizado (Anexo 1 de la Orden).
INICIO	Documentación	<p>Deben aportarse originales o copias autenticadas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DNI de la persona interesada. Cuando se actúe en representación, se acompañará el DNI del representante, la resolución judicial de incapacitación, en su caso, y el documento acreditativo de su representación. • Si el interesado es un menor de edad y carece de DNI, su identidad se acreditará mediante el libro de familia y el DNI de su representante legal. • Cuando el solicitante carezca de nacionalidad española deberá aportar tarjeta acreditativa de su condición de residente, en la que esté consignado su NIE. • Certificación emitida por el Ayuntamiento correspondiente que acredite el empadronamiento del solicitante en un municipio de la Comunidad Autónoma de Cantabria al tiempo de la presentación de la solicitud, con indicación de la fecha de alta en dicho padrón, y en su caso certificaciones de empadronamientos anteriores que acrediten la residencia en territorio español durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Cuando la persona interesada sea menor de cinco años, se presentará certificación del empadronamiento de la persona que ejerza su guarda y custodia. • Si el solicitante ha ocupado durante los últimos 5 años una plaza residencial financiada por el Gobierno de Cantabria estará exento de la presentación del certificado de empadronamiento. • Certificación de convivencia emitida por el Ayuntamiento correspondiente que acredite las personas que residen con la persona beneficiaria cuando ésta 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.

INICIO	Documentación	<p>Si el solicitante ha ocupado durante los últimos 5 años una plaza residencial financiada por el Gobierno de Cantabria estará exento de la presentación del certificado de convivencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe sobre las condiciones salud de la persona solicitante, emitido en modelo normalizado conforme al Anexo II de la Orden y suscrito por un profesional médico del Sistema Nacional de Salud, de los Centros de Servicios Sociales que sean de titularidad de la Comunidad Autónoma de Cantabria o de las Entidades Gestoras de los regímenes especiales de la Seguridad Social como MUFACE, MUGEJU, ISFAS e ISM. • Estarán exentas de la presentación del Informe sobre las condiciones de salud las personas solicitantes de homologación que tuvieran reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de asistencia de tercera persona según el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de Procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. • Las personas solicitantes que tuvieran reconocido previamente el complemento de la necesidad de asistencia de tercera persona a que se refiere el segundo párrafo de la letra anterior, y soliciten el reconocimiento de la situación de dependencia conforme a los apartados 2 y 4 de la disposición adicional primera del Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, deberán presentar copia compulsada de la resolución del reconocimiento del grado de minusvalía. • Las personas solicitantes por homologación que tuvieran reconocida previamente la pensión de gran invalidez, deberán presentar copia compulsada de la resolución de reconocimiento de la misma. <p>Las personas solicitantes y, en su caso, quienes las representan, así como los centros asistenciales donde estén recibiendo algún servicio vinculado a su situación, estarán obligados a suministrar toda la información, datos o documentación que obren ya en su poder y les sean requeridos por la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria en el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia.</p>
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • La solicitud se presenta dirigida a la Dirección General competente en materia de servicios sociales. • Si no se cumplen con los requisitos exigidos o no se acompaña la documentación señalada se requerirá para que se subsane en un plazo de 10 días hábiles indicando que, en caso contrario, se tendrá por desistida su solicitud. • Trascurrido el plazo sin subsanar se dictará resolución por la que se acuerde el desistimiento.

RESOLUCIÓN	Valoración	—
	Propuesta de Resolución	—
	Competencia	Dirección General competente.
	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de la situación de dependencia, o la desestimación de la solicitud. • En su caso, grado y nivel de dependencia del solicitante, indicando la efectividad del derecho de las prestaciones de dependencia conforme al calendario de la DF 1ª de la Ley de Dependencia. • Los servicios o prestaciones que correspondan al grado y nivel de dependencia. • Plazo de revisión del grado o nivel de dependencia, si procede.
	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • La resolución ha de dictarse y notificarse en el plazo máximo de 6 meses desde la fecha de entrada de la solicitud en el registro de la Dirección General competente en materia de servicios sociales.
	Eficacia	—
Impugnabilidad	Recurso de alzada ante el titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales.	

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • La Disposición Adicional de la Orden prevé que <i>“la Dirección General competente en materia de Servicios Sociales podrá autorizar al servicio competente en materia de atención a personas en situación de dependencia a efectuar las actuaciones de valoración a que se refiere el artículo 6.2 de esta Orden, cuando afecten a las personas solicitantes de reconocimiento de dependencia que estuvieren ocupando plazas públicas en centros residenciales de la Comunidad Autónoma a la entrada en vigor de esta Orden”</i>.
----------------------	---

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA

REGULACIÓN		Decreto 307/2007, de 18 de diciembre.
INICIO	Forma	<ul style="list-style-type: none"> • A instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia o por quien ostente su representación. • Cuando se trate de personas presuntamente carentes de capacidad para gobernarse por sí mismas, el procedimiento podrá ser instado por el cónyuge o quien se encuentre en una situación de hecho asimilable, los descendientes, ascendientes o hermanos de la persona presuntamente incapaz. En defecto de éstos o ante la inactividad de los mismos, podrá ser iniciado en interés de aquél, por el guardador de hecho o excepcionalmente por personas que tengan cualquier otra relación de parentesco, de amistad o de vecindad y que tengan conocimiento de los hechos que pueden ser determinantes del reconocimiento de la situación de dependencia, sin perjuicio de poner en conocimiento del Ministerio Fiscal tales hechos de acuerdo con lo regulado en el artículo 757 de la Ley de Enjuiciamiento Civil. • Cuando se trate de personas que por edad o discapacidad se hallen en el momento de la entrada en vigor del Decreto 307/2007 en Centros integrados en la Red Pública de Castilla-La Mancha, los Directores podrán instar a las personas anteriores a que inicien el procedimiento de valoración.
	Solicitud	Se formula en el modelo normalizado aprobado por Resolución de 24 de abril de 2007 de la Consejería de Bienestar Social.
	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> • Deberá aportarse la siguiente documentación: <ul style="list-style-type: none"> — DNI de la persona interesada, y en su defecto, documento acreditativo de su personalidad. — Para los menores de edad se presentará Libro de Familia, cuando éstos no dispongan de DNI. — Las personas que carezcan de la nacionalidad española aportarán tarjeta acreditativa de su condición de residente en la que figure el NIE. — DNI del representante legal o guardador de hecho, y en su caso, resolución judicial de incapacitación y documento acreditativo de la representación. — Certificado de empadronamiento de la persona interesada.

— Informe del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Secsam) sobre la salud de la persona interesada, en el que se refleje las condiciones de salud de la persona solicitante que fundamenten desde una perspectiva médica, la necesidad de ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria y, en su caso, sobre las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas, conforme al modelo normalizado.

En el supuesto que la persona interesada esté integrada en los Regímenes especiales del Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS), de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), de la Mutualidad General Judicial (MUGEJU), o pertenezca a un colectivo con Convenio especial de atención sanitaria, el informe de salud será expedido por médicos adscritos a entidades que tengan concierto con los mismos o con la Seguridad Social para la prestación de servicios de asistencia sanitaria. En estos casos deberá adjuntarse documentación acreditativa de la pertenencia a dichos Regímenes.

Si la persona presuntamente afectada por algún grado de dependencia es usuaria de un recurso residencial cuya titularidad corresponda a la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y sea gestionado directamente por la misma, el informe de salud será emitido por el facultativo de dicho recurso.

Asimismo, junto al informe de salud, el solicitante podrá aportar cuantos informes médicos y/o psicológicos considere pertinentes.

- La Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales podrá requerir la presentación de documentos originales o copias compulsadas a efectos de comprobar la autenticidad de la documentación aportada por las personas interesadas.
- La solicitud conllevará la autorización expresa de la persona solicitante para que la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales realice consultas a los ficheros públicos que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas, para verificar los datos declarados sobre la situación de dependencia, residencia y convivencia, en cuyo caso la persona solicitante no deberá aportar documentación justificativa de los anteriores extremos.

INICIO	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> • No obstante, la persona solicitante podrá denegar o revocar expresamente el consentimiento, debiendo aportar entonces documentación justificativa de los datos declarados, y en particular sobre la residencia en España, referente a la residencia actual como a los periodos que se aleguen, junto, en su caso, con el original o fotocopia compulsada de la autorización de residencia, cuando se trate de extranjeros. • Los interesados no estarán obligados a aportar documentación que obre en poder de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, siempre que de acuerdo con la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal, pueda ésta obtener.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • La solicitud se dirigirá a la persona titular de la Delegación Provincial competente en materia de servicios sociales y se podrán presentar en los registros de dicho órgano administrativo, así como en los demás registros y oficinas a los que se refiere el artículo 38.4 de la LRJPAC. Se prevé expresamente la posibilidad de utilizar medios telemáticos, informáticos y electrónicos. • Si no se cumplen con los requisitos exigidos o no se acompaña la documentación señalada se requerirá para que se subsane en un plazo de 10 días hábiles indicando que, en caso contrario, se tendrá por desistida su solicitud. Transcurrido el plazo sin subsanar se dictará resolución por la que se acuerde el desistimiento.
TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de oficio de los actos de instrucción y realización en un solo acto de todos los trámites que admitan una impulsión simultánea. • Se recabará la emisión de <i>informe social</i> de los Servicios Sociales Generales correspondientes al municipio de residencia de la persona interesada. • En el supuesto que la persona interesada sea usuaria de un recurso residencial cuya titularidad pertenezca a la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y sea gestionado directamente por la misma, será emitido por el trabajador social del mismo. • Cuando con la documentación aportada fuese patente la ausencia de necesidad de atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria, el Equipo de Valoración y Atención de la situación de Dependencia podrá optar por no proceder a la aplicación del baremo de valoración de la dependencia y proponer a la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia

de servicios sociales la inadmisión de la solicitud al amparo de lo regulado en el art. 89.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

- El Equipo de Valoración y Atención de la situación de Dependencia procederá a comunicar a la persona solicitante el día y hora en que el valorador a domicilio acudirá al lugar de residencia de ésta, para aplicar el baremo de valoración de la dependencia o la escala específica en el caso de menores de tres años.

Excepcionalmente, en los supuestos en que por las circunstancias personales y familiares no sea posible la valoración de la persona solicitante en su domicilio, el Equipo de Valoración y Atención de la situación de Dependencia podrá determinar la valoración en unas instalaciones diferentes al domicilio de la misma o en la sede de dicho órgano.

- El Equipo de Valoración y Atención de la situación de Dependencia valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma y de forma adecuada las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización.

En el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental se valorará, asimismo, las necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal.

La valoración se realizará teniendo en cuenta los informes sobre la salud de la persona y el informe social sobre el entorno en que viva, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas.

Excepcionalmente, el Equipo de Valoración y Atención de la situación de Dependencia podrá solicitar los informes complementarios o aclaratorios que considere convenientes, así como recabar de los técnicos de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales, o de profesionales de otras entidades, los informes médicos, psicológicos o sociales que estimen pertinentes cuando el contenido de los antecedentes obrantes en el procedimiento o las especiales circunstancias de la persona interesada así lo aconsejen.

TRAMITACIÓN	Propuesta de Resolución	<ul style="list-style-type: none"> • El Equipo de Valoración y Atención de la Situación de Dependencia emitirá dictamen-propuesta que deberá contener como mínimo, diagnóstico, situación, grado y nivel de dependencia, cuidados que la persona pueda requerir así como los servicios o prestaciones de los previstos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, a que tendría derecho con carácter general por su grado y nivel, y aquellos otros que se determinen en la normativa de desarrollo de este Decreto. El citado dictamen establecerá, cuando proceda, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que deba efectuarse la primera revisión del grado y nivel que se declare. • El dictamen se elevará como propuesta por el Equipo de Valoración y Atención de la situación de Dependencia a la persona titular de la Delegación Provincial de la Consejería competente en materia de servicios sociales a efectos de la correspondiente resolución.
	RESOLUCIÓN	
	Competencia	Titular de la Delegación Provincial competente.
	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Grado y nivel de dependencia del solicitante, indicando la efectividad del derecho de las prestaciones de dependencia conforme al calendario de la DF 1ª de la Ley de Dependencia. • Plazo de revisión del grado o nivel de dependencia, si procede. • Los servicios o prestaciones que correspondan al grado y nivel de dependencia.
	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • La resolución ha de dictarse y notificarse en el plazo máximo de 6 meses desde la fecha de entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación. • Excepcionalmente, y agotados los medios personales y materiales podrá ampliarse dicho plazo máximo, cuando por el número de solicitudes formuladas o las personas afectadas u otras circunstancias que expresamente determinen pudiera suponer un incumplimiento del plazo máximo.
	Eficacia	La resolución tendrá validez en todo el territorio nacional y deberá comunicarse a los Servicios Sociales Generales correspondientes al municipio de residencia de la persona interesada. Su eficacia quedará demorada hasta que se apruebe el PIA.
	Impugnabilidad	Recurso de alzada ante el titular de la Consejería de Salud y Bienestar Social.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA Y LEÓN

REGULACIÓN		Orden FAM/824/2007.
INICIO	Forma	<ul style="list-style-type: none"> • A instancia de persona interesada o por su representante. • La solicitud podrá realizarse para valoración inicial o para homologación cuando la persona tenga reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de ayuda de tercera persona.
	Solicitud	Se formula en el modelo normalizado aprobado por Resolución de la Gerencia.
	Documentación	<p>Deben aportarse originales o copias autenticadas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DNI del interesado. <p>Cuando el interesado actúe por medio de representante, se acompañarán, además, el DNI de éste y, según se trate de representación voluntaria o legal, el documento acreditativo de la representación y/o la sentencia judicial que contenga el nombramiento de tutor, así como, en su caso, autorización judicial de ingreso en centro residencial.</p> <p>En el supuesto de que el interesado sea un menor de edad y carezca de DNI, su identidad se acreditará mediante el Libro de Familia.</p> <p>Cuando el solicitante sea una persona que carezca de nacionalidad española deberá aportar tarjeta acreditativa de su condición de residente, en la que esté consignado su Número de Identificación de Extranjeros (NIE), sin perjuicio de acreditar la concurrencia de las condiciones que resulten requeridas por la normativa que en cada caso sea de aplicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Informe sobre las condiciones de salud</i>, emitido en modelo normalizado, y suscrito por un profesional del sistema público de salud, del sistema de atención sanitaria que corresponda al solicitante o, en el supuesto de que éste sea usuario de un recurso residencial de servicios sociales cuya titularidad y gestión corresponda a la Administración de la Comunidad o una entidad local competente en materia de acción social y servicios sociales, por un profesional sanitario de los servicios sociales de la respectiva administración. • Cuando el solicitante no venga obligado a presentar declaración sobre el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, deberán aportarse al expediente aquellos <i>documentos que acrediten los ingresos</i> que por cualquier concepto haya percibido en el período anterior a la fecha de la solicitud, que en cada caso se determine, acompañados de una declaración expresa y responsable de aquél en la que manifieste que los referidos son los únicos ingresos que recibe.

INICIO	Documentación	<p>En la solicitud el interesado autorizará para que por la administración actuante se recaben de los correspondientes ficheros públicos los datos tributarios a él relativos, referidos al período impositivo anterior a la fecha de la solicitud sobre el que exista información disponible, así como los demás que, recogidos en aquéllos, hayan de ser incorporados al expediente.</p>
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • La solicitud se dirigirá a la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León y se presentará de acuerdo con el artículo 38 de la LRJPAC. • Si no se cumplen con los requisitos exigidos o no se acompaña la documentación señalada se requerirá para que se subsane en un plazo de 10 días hábiles indicando que, en caso contrario, se tendrá por desistida su solicitud. • Trascurrido el plazo sin subsanar se dictará resolución por la que se acuerde el desistimiento.
TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • El profesional podrá recabar todos los datos necesarios sobre la situación personal, familiar y social de la persona cuya situación haya de ser valorada, analizando la documentación aportada, pudiendo reclamar, por sí o a través de dicha persona, la información adicional que estime conveniente para asegurar la correcta aplicación del instrumento de valoración. • Completada la recopilación de la información, el profesional <i>aplicará al caso el instrumento de valoración</i>. • Finalizadas estas actuaciones, el profesional elaborará un <i>informe con los resultados de la aplicación</i>. • Igualmente se incorporará al expediente un <i>informe social</i> relativo a las necesidades sociales que presente el interesado, cuando éstas deban ser tenidas en cuenta para la valoración de su situación. En el resto de casos en que proceda la emisión de dicho informe corresponderá al trabajador social de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales o de la entidad local competente en materia de acción social y servicios sociales. • Se emitirá el dictamen técnico a que se refiere el artículo 27.1 de la Ley de Dependencia, el cual ha de pronunciarse sobre el grado y nivel de dependencia con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> Este dictamen habrá de ser elaborado y suscrito por un técnico de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales y otro de la entidad local competente en materia de acción social y servicios sociales, salvo en los supuestos en que el interesado sea usuario de un recurso residencial de servicios sociales cuya titularidad y gestión no corresponda a una entidad local con competencias en materia de acción social y servicios sociales, en los que corresponderá a dos técnicos de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales.
	Propuesta de Resolución	El instructor formulará propuesta de resolución, que se ajustará a lo recogido en el dictamen técnico y comprenderá la valoración de la situación de dependencia, con indicación del grado y nivel, y la determinación de los servicios o prestaciones que puedan corresponder al interesado.
RESOLUCIÓN	Competencia	Titular de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.
	Contenido	Los servicios o prestaciones que correspondan al grado y nivel de dependencia.
	Plazo y silencio administrativo	La resolución ha de dictarse y notificarse en el plazo máximo de 6 meses desde la fecha de entrada de la solicitud en el registro del órgano competente.
	Eficacia	—
	Impugnabilidad	Recursos administrativos y contencioso administrativos de conformidad con la normativa vigente.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CATALUÑA

Esta Comunidad Autónoma no dispone de una normativa propia que regule de modo detallado el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia. En este sentido, el Decreto 115/2007, de 22 de mayo señala, en su Exposición de Motivos, que los órganos encargados de ejercer las competencias en materia de reconocimiento de dependencia podrán “iniciar la tramitación de las solicitudes, en el marco de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y el procedimiento administrativo común, de acuerdo con lo que establece el artículo 28.1 de la ley reguladora de las situaciones de dependencia”.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

REGULACIÓN		Decreto 1/2009, de 9 de enero.
INICIO	Forma	A instancia de persona incurso en situación de dependencia, de su representante legal o guardador de hecho.
	Solicitud	Se formula en el modelo normalizado que se recoge en el Anexo I del Decreto 1/2009.
	Documentación	<p>Deben aportarse originales o copias compulsadas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DNI/NIE/Pasaporte del solicitante. Sólo en el caso de que el interesado no preste su consentimiento para que el órgano instructor de oficio consulte sus datos de identidad personal en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad (SVDI), mediante la suscripción del apartado correspondiente en el modelo de solicitud. <p>En el supuesto de que el solicitante sea un menor de edad y carezca de DNI, su identidad se acreditará mediante el Libro de Familia y el DNI/NIE/Pasaporte de quien ostente su representación legal, quien podrá igualmente prestar su consentimiento para que el órgano instructor de oficio consulte sus datos de identidad personal en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad (SVDI).</p> <ul style="list-style-type: none"> • DNI/NIE/Pasaporte del representante legal o guardador de hecho y de la resolución judicial de incapacitación que acredite la representación legal, o en su caso, declaración de guardador de hecho conforme al modelo que se indica en el Anexo III del presente Decreto. <p>El representante legal o guardador de hecho podrá prestar su consentimiento para que el órgano instructor de oficio consulte sus datos de identidad personal en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad (SVDI), mediante la suscripción del apartado correspondiente en el modelo de solicitud, no estando obligado en este caso a aportar los documentos de identidad señalados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certificado de empadronamiento acreditativo de la residencia en la Comunidad Autónoma de Extremadura de la persona que pueda encontrarse en situación de dependencia. Sólo en el caso de que el interesado no preste su consentimiento para que el órgano instructor de oficio consulte sus datos de identidad personal en el Sistema de Verificación de Datos de Residencia (SVDR), mediante la suscripción del apartado correspondiente en el modelo de solicitud.

INICIO	Documentación	<p>En caso de menores de cinco años la residencia en la Comunidad Autónoma deberá ser acreditada por quien ejerza su guarda y custodia.</p> <ul style="list-style-type: none"> Informe sobre la salud de la persona solicitante en el que se fundamente, desde el punto de vista sanitario, la necesidad de ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria y, en su caso, sobre las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas, conforme al modelo normalizado que se recoge en el Anexo II del presente Decreto.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> Las solicitudes podrán ser presentadas en los Registros de la Consejería de Sanidad y Dependencia y del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, en los Centros de Atención Administrativa y Oficinas de Respuesta Personalizada de la Junta de Extremadura o en cualquiera de los lugares y formas previstas en el artículo 38 de la LRJPAC. <p>Las solicitudes que se formulen a través de las oficinas de Correos se presentarán en sobre abierto, al objeto de que en la misma se haga constar por el responsable la fecha de presentación.</p> <p>Las solicitudes podrán ser presentadas vía telemática a través del Registro Telemático de la Junta de Extremadura, conforme a lo dispuesto en el Decreto 2/2006, de 10 de enero, por el que se crea el Registro Telemático, se regula la utilización de técnicas electrónicas, informáticas y telemáticas, así como el empleo de la firma electrónica reconocida por la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.</p> <ul style="list-style-type: none"> Si la solicitud no reúne los requisitos exigidos o no se acompaña de la documentación señalada, se requerirá al solicitante para que, en un plazo de diez días, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición.
TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> Recibida en forma la solicitud y en coordinación con el Servicio Social de Base correspondiente, se comunicará al solicitante el día y hora en que los profesionales de los equipos de valoración de las Zonas Sociosanitarias se personarán en su domicilio o lugar de residencia, para efectuar los reconocimientos o pruebas pertinentes. <p>En caso de que el interesado no pueda encontrarse en su domicilio en la fecha y hora indicadas, deberá indicarlo para que se le adjudique una nueva fecha y hora para proceder a la valoración.</p>

Excepcionalmente, los equipos de valoración podrán valorar al interesado en una ubicación distinta a la de su domicilio o lugar de residencia. Quedarán comprendidos en este apartado aquellos supuestos en que los solicitantes permanezcan ingresados en un centro residencial; así como los menores de tres años, que podrán ser valorados en centros que dispongan de medios o recursos complementarios que favorezcan la adecuada aplicación de la Escala de Valoración Específica (EVE).

En el supuesto de que no fuera posible realizar la valoración por causas no justificadas imputables al interesado, se informará a éste, que transcurrido el plazo de tres meses, se producirá la caducidad del procedimiento. Transcurrido este plazo sin que pueda llevarse a cabo la valoración, se acordará el archivo de las actuaciones, notificándose al interesado, conforme a lo dispuesto en el artículo 92.1 de la LRJPAC. Contra la resolución que declare la caducidad procederán los recursos pertinentes.

- Los equipos de valoración serán los encargados de aplicar el Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) y Escala de Valoración Específica (EVE) para menores de tres años.
- Se valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental, así como en aquellas otras situaciones en las que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo-cognitiva.

En el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental se valorará, así mismo, las necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad.
- La valoración se realizará, previo examen de la persona interesada, teniendo en cuenta el informe de salud y las características del entorno físico, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas. Además, éstas, se deberán poner en relación con las barreras existentes en su entorno habitual.
- La valoración de los menores de 3 años tendrá carácter permanente, estableciéndose revisiones de oficio periódicas a los 6, 12, 18, 24 y 30 meses. A los 36 meses todos los menores deberán ser de nuevo evaluados con el BVD para personas mayores de 3 años.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Los equipos de valoración podrán solicitar los informes complementarios o aclaratorios que consideren convenientes cuando el contenido y los antecedentes obrantes en el procedimiento o las especiales circunstancias de la persona interesada así lo aconsejen o, en su caso, mediante convocatoria de la Comisión Sociosanitaria Comunitaria a tal efecto. • Los equipos de valoración emitirán dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, así como los cuidados que la persona pueda requerir. Estableciendo, cuando proceda en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que deba efectuarse la primera revisión del grado y nivel que se declare.
	Propuesta de Resolución	Recibido el dictamen referido en el apartado anterior, el titular de la Unidad de la Dirección General que ostente competencias en materia de valoración y atención a la dependencia elevará propuesta de resolución al titular de la Dirección General competente en materia de dependencia del SEPAD.
RESOLUCIÓN	Competencia	Titular de la Dirección General competente en materia de dependencia del SEPAD.
	Contenido	Grado y nivel de dependencia de la persona solicitante y las alternativas de prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia a las que tiene derecho en virtud de su grado y nivel con carácter informativo.
	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • La resolución deberá dictarse y notificarse en el plazo máximo de tres meses a contar desde la fecha de entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación. • Transcurrido este plazo sin que haya sido dictada y notificada resolución expresa, la solicitud se entenderá desestimada, sin perjuicio de la obligación de la Administración de resolver expresamente.
	Eficacia	Validez en todo el territorio nacional.
	Impugnabilidad	Recurso de alzada ante el titular de la Consejería de Sanidad y Dependencia.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA

REGULACIÓN		Decreto 176/2007, de 6 de septiembre.
INICIO	Forma	Se iniciará a instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia, o de quien ostente su representación, mediante la presentación de la correspondiente solicitud, sin perjuicio de lo dispuesto en la Disposición Adicional novena de la Ley de Dependencia.
	Solicitud	Se formula en el modelo normalizado que se recoge en el Anexo I del Decreto 176/2007.
	Documentación	<p>Deben aportarse originales o copia autenticadas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DNI de la persona solicitante y, en su falta, cualquier otro documento acreditativo de su identidad, de conformidad con la normativa vigente. • En su caso, DNI de quien ostente la representación de la persona interesada y documento acreditativo de la representación invocada. • Libro de familia en aquellos supuestos en que la persona interesada sea menor de edad. • Certificado de empadronamiento acreditativo de la residencia de la persona solicitante, en los términos previstos en el artículo 2.1º c) del presente Decreto. • Informe del médico/a de Servicio Gallego de Salud o médico/a de otras administraciones públicas que traten habitualmente a la persona solicitante, sobre su salud, en el que se fundamente, desde el punto de vista clínico, la necesidad de ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria y, en su caso, las ayudas técnicas, ortesis y prótesis que le fueron prescritas, conforme al modelo que figura en el Anexo II del presente Decreto. • Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y, en su caso, sobre el patrimonio o certificación acreditativa de los datos contenidos en las mismas. En caso de no estar obligado a su presentación, certificado de imputaciones del IRPF expedido por la delegación de la Agencia Tributaria correspondiente y certificado de presentación negativo en el caso del Impuesto sobre el patrimonio. Esta información se podrá obtener de modo informático o telemático por el órgano gestor de la Administración tributaria competente previa autorización de los interesados. • Certificado de pensiones que, en su caso, perciba la persona solicitante.

INICIO	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de minusvalía, en su caso. <p>Las personas solicitantes podrán entregar, en general, cualquier otra documentación para la mejor acreditación de la situación o circunstancias sociales que hagan constar en su solicitud.</p>
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • Las solicitudes se dirigirán a la Delegación Provincial de la Vicepresidencia de Igualdad y Bienestar correspondiente a la provincia en la que el solicitante tenga su residencia habitual y se presentará de conformidad con el artículo 38 de la LRJPAC. • Si la solicitud no reúne los requisitos o no se acompaña la documentación señalada, la Delegación Provincial requerirá al solicitante para que en 10 días subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que si no lo hiciese se desestimarán su petición. • No hay obligación de aportar datos o documentación que obre ya en poder de la Administración de la Comunidad Autónoma de Galicia o que esta pueda obtener por sus propios medios (para lo que se requerirá autorización expresa de las personas interesadas). • Será preceptiva la incorporación al expediente del informe social del trabajador social de los servicios sociales públicos de referencia de la persona solicitante, conforme al modelo que figura como anexo III del Decreto 176/2007. El informe podrá ser requerido de oficio por la delegación provincial del departamento de la Administración autonómica con competencias en materia de servicios sociales.
TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez presentada la documentación y completada, en su caso, se remitirá el expediente al órgano competente para su valoración. • Se valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental. En el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental se valorará, asimismo, las necesidades de apoyo para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad. • La valoración se realizará, previo examen de las condiciones de la persona solicitante, teniendo en cuenta el informe sobre la salud de la persona, el informe social y la aplicación del baremo de valoración de la dependencia (BVD) o de la escala de valoración específica (EVE) para personas menores de tres años, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, ortesis y prótesis que le fueron prescritas.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • El órgano de valoración y asesoramiento de la dependencia podrá efectuar los reconocimientos, entrevistas y demás pruebas que considere necesarias y sean pertinentes para evaluar la situación de la persona solicitante. Igualmente, podrá solicitar los informes complementarios o aclaratorios que considere convenientes, así como solicitar de los servicios sociales públicos correspondientes, de los servicios técnicos de la delegación provincial, de los servicios centrales del departamento de la Administración autonómica competente en materia de servicios sociales, o de personal profesional de otros organismos, los informes médicos, psicológicos o sociales pertinentes, cuando el contenido de los antecedentes obrantes en el procedimiento o las especiales circunstancias de la persona interesada así lo aconsejen.
	Propuesta de Resolución	<ul style="list-style-type: none"> • Los órganos de valoración de la situación de dependencia emitirán dictamen-propuesta, que deberá contener necesariamente el diagnóstico, situación, grado y nivel de dependencia así como los cuidados que la persona pueda requerir. Establecerá, cuando cumpla, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que deba efectuarse la primera revisión del grado y nivel que se declare. • El dictamen-propuesta se notificará a la persona interesada o a quien ostente su representación para que efectúe las alegaciones que estime oportunas. • Una vez cumplimentado el trámite de audiencia previsto en el apartado anterior, el dictamen-propuesta se elevará por el órgano de valoración y asesoramiento de la dependencia a la persona titular de la delegación provincial competente a efectos de la correspondiente resolución.
RESOLUCIÓN	Competencia	Titular de la Delegación Provincial.
	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • El grado y nivel de dependencia de la persona solicitante. • Los servicios o prestaciones económicas que, en su caso, correspondan a aquella, con indicación de la efectividad de los mismos conforme al calendario establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. • Cuando cumpla, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que deba efectuarse la primera revisión del grado y nivel que se declare.

	Contenido	En los supuestos en que, a la vista de la tramitación del expediente y de conformidad con la Ley de Dependencia y demás normativa de desarrollo, no quedase suficientemente fundamentada la situación de dependencia, la resolución será denegatoria del reconocimiento.
RESOLUCIÓN	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • La resolución deberá dictarse y notificarse a la persona solicitante o a las personas que ostenten su representación en el plazo máximo de seis meses, que se computará a partir de la fecha de entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación. • Transcurrido el plazo establecido en el párrafo anterior sin que recaiga resolución expresa, la solicitud se entenderá desestimada, sin perjuicio de la obligación de la Administración de resolver expresamente.
	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • Validez en todo el territorio del Estado y deberá comunicarse a los servicios sociales públicos de referencia de la persona solicitante. • La efectividad del acceso al servicio y/o prestación económica del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Galicia determinados en la resolución de reconocimiento, quedará condicionada a la aprobación del correspondiente Programa individual de atención, que deberá producirse en el plazo máximo de seis meses desde la notificación de la citada resolución a la persona interesada.
	Impugnabilidad	Recurso de alzada ante el Vicepresidente de Igualdad y Bienestar.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

REGULACIÓN		Orden 2386/2008, de 17 de diciembre.
INICIO	Forma	Se inicia a instancia de las persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia, de quien ostente su representación legal o de su guardador de hecho.
	Solicitud	Se formula en el modelo normalizado que se recoge como anexo de la Orden 2386/2008.
	Documentación	<p>Se acompañará la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia compulsada del DNI/NIE del solicitante. • Cuando el beneficiario sea un menor, fotocopia compulsada del libro de familia, que incluya la hoja en la que aparezca el nombre del beneficiario o del DNI. En todo caso, cuando se solicite una prestación económica se deberá acompañar fotocopia compulsada del DNI del menor. • Acreditación de la representación del solicitante, en su caso, y fotocopia compulsada del DNI/NIE del representante. • En el caso de que el solicitante manifieste su preferencia por la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, DNI/NIE y certificado de empadronamiento del cuidador y declaración jurada del grado de parentesco que les une conforme al modelo anexo a esta Orden. • Documento emitido por el Ayuntamiento correspondiente que acredite la residencia en un municipio de la Comunidad de Madrid en el momento de presentar la solicitud. De la presentación de este documento están eximidas las personas que estén siendo atendidas en residencias públicas, concertadas o contratadas de la Comunidad de Madrid. • Documento/s emitido por los Ayuntamientos correspondientes que acrediten la residencia en la nación española durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. En el supuesto de residentes que carezcan de la nacionalidad española deberán presentar certificado emitido por el Ministerio del Interior que acredite el cumplimiento de los mismos períodos. • Informe de salud suscrito por un médico colegiado, conforme al modelo normalizado de la Dirección General competente en materia de dependencia, salvo las personas que tengan reconocida la necesidad de asistencia de tercera persona a quienes se refiere la disposición adicional primera de la presente Orden.

INICIO	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> • En su caso, copia compulsada de la resolución de reconocimiento del complemento de gran invalidez u otro documento que acredite que el solicitante es pensionista de gran invalidez. • En su caso, copia compulsada de la resolución de reconocimiento de grado de discapacidad. Cuando la resolución haya sido emitida por la Comunidad de Madrid se recabará de oficio por el órgano instructor, sin perjuicio de lo establecido en la normativa de protección de datos de carácter personal, siempre que la valoración esté emitida en los dos años previos a la solicitud de dependencia.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • Se presentará en el Registro que corresponda a los Centros de Servicios Sociales municipales del domicilio del solicitante o en el Registro de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, en el Registro General de la Comunidad de Madrid o en cualquiera de los lugares previstos en el artículo 38 de la LRJPAC. • Los Centros de Servicios Sociales remitirán a la Dirección General las solicitudes y documentación adjunta en un plazo máximo de 10 días hábiles desde la recepción. • Los Centros de Servicios Municipales remitirán a la Dirección General competente en materia de Dependencia el informe social, junto con la solicitud y la documentación que la acompaña, en los plazos indicados en el artículo 11.3. El informe social recogerá, al menos, el contenido mínimo que se determine por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales. • Transcurrido el plazo previsto en el párrafo anterior, sin que se haya recibido el informe en la Dirección General competente en materia de Dependencia, se podrán proseguir las actuaciones, de conformidad con lo previsto en el artículo 83.4 de la LRJPAC. • Cuando la solicitud tenga entrada por otros registros diferentes a los municipales, el informe sobre el entorno podrá ser elaborado por personal de la Comunidad de Madrid o, en su caso, se requerirá al centro de servicios sociales donde reside el solicitante. • La Dirección General competente en materia de dependencia o, en su caso, los Centros de Servicios Sociales Municipales, examinarán las solicitudes presentadas. Si éstas no reúnen los requisitos exigidos, o no acompañan la documentación necesaria, según se establece en los artículos 11 y 12, se requerirá al interesado para que, en un plazo de diez días hábiles desde el día siguiente a la recepción de la notificación del requerimiento, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos. Transcurrido dicho plazo, si no la aportara, la Dirección General competente le entenderá desistido de su solicitud.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • La Dirección General competente en materia de dependencia, una vez completo el expediente, comunicará al interesado el día, franja horaria y lugar en que haya de realizarse la valoración de la situación de dependencia. • Cuando, por causa imputable al interesado, no sea posible realizar la valoración a que se refiere el apartado anterior, el procedimiento caducará y se archivarán las actuaciones practicadas, salvo causa de fuerza mayor debidamente acreditada. • Si del examen de la documentación y/o de la visita al entorno habitual del solicitante se constata fehacientemente la ausencia de necesidad de ayuda para las actividades básicas de la vida diaria por parte del solicitante, la Comisión Técnica de Valoración de la Dependencia, podrá proponer la inadmisión de la solicitud.
	Propuesta de Resolución	<ul style="list-style-type: none"> • La Comisión Técnica de Valoración de la Dependencia a que se refiere el artículo siguiente emitirá un dictamen técnico, que deberá contener el diagnóstico, situación, grado y nivel de dependencia y aquellos otros extremos que se consideren relevantes en función de cada caso, y se elevará al Director General competente en materia de dependencia.
	Competencia	Dirección General de Coordinación de la Competencia.
RESOLUCIÓN	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • La Dirección General competente en materia de dependencia resolverá el procedimiento de reconocimiento de grado y nivel de dependencia del solicitante, indicando los servicios y/o prestaciones que, con carácter general, pudieran corresponderle en función del grado y nivel correspondiente. El plazo para dictar resolución será de seis meses desde que la solicitud tenga entrada en cualquiera de los Registros de la Consejería competente en materia de dependencia. • En este mismo acto, y si así se considera conveniente en función del principio de celeridad, podrá efectuarse un requerimiento al interesado para que aporte, en el plazo máximo de diez días hábiles desde el siguiente a la notificación de esta resolución, la documentación acreditativa de su capacidad económica o cualquier otra que el órgano instructor considere necesaria para la elaboración del Programa Individual de Atención. • Las resoluciones denegatorias, por no encontrarse en situación de dependencia al no alcanzar el solicitante ninguno de los grados establecidos en la Ley de Dependencia, conllevarán la limitación temporal de dos años para formular una nueva solicitud salvo que, con anterioridad a dicho período, acredite suficientemente un error en el diagnóstico, en la aplicación del baremo, o bien que su grado de autonomía personal ha variado.

RESOLUCIÓN	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • El procedimiento se resolverá en el plazo máximo de 6 meses, desde la fecha en que la solicitud tenga entrada en cualquiera de los registros de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales. • Trascurrido este plazo sin resolución expresa, la solicitud se entenderá desestimada.
	Eficacia	—
	Impugnabilidad	Recurso de alzada ante titular de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • La Dirección General competente en materia de dependencia regulará el procedimiento más adecuado con el objeto de mantener los derechos adquiridos por las personas que ya venían disfrutando de los servicios incluidos en la Red de Centros y Servicios de la Comunidad de Madrid con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Orden. <p>Asimismo, y conforme a lo dispuesto en la presente, podrá resolver el reconocimiento de la situación de dependencia y el consiguiente Programa Individual de Atención de los usuarios ya atendidos en la Red de Centros y Servicios de la Comunidad de Madrid, atendiendo a la información y a la documentación de que disponga la Administración y/o que se solicite al interesado.</p>
----------------------	--

REGIÓN DE MURCIA

Esta Comunidad Autónoma no dispone de una normativa propia que regule de modo detallado el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE NAVARRA

Esta Comunidad Autónoma no dispone de una normativa propia que regule de modo detallado el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA

REGULACIÓN		Orden 4/2007, de 16 de octubre
INICIO	Forma	Se iniciará a instancia de la persona interesada o su representante legal presentando la solicitud y la documentación exigida en el artículo cinco de la presente Orden.
	Solicitud	Se formula en el modelo oficial que se adjunta como anexo I a la Orden 4/2007.
	Documentación	<p>Se deberá acompañar la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia del DNI de la persona solicitante, y, en su caso, de su representante legal. • En el supuesto de que el solicitante sea un menor de edad y carezca de DNI, su identidad se acreditará mediante el Libro de Familia y el DNI de quien ostente su representación legal. • Cuando el solicitante carezca de nacionalidad española deberá aportar la tarjeta acreditativa de su condición de residente en la que esté consignado su Número de Identificación de Extranjeros (INE). Cuando la solicitud se realice a través de representante legal, además de la fotocopia del DNI de quien ostenta la representación deberá acompañarse copia de la resolución judicial de incapacitación o cualquier otra documentación acreditativa de dicha condición. • Informe del Sistema Público de Salud en La Rioja conforme al modelo oficial del anexo II de la Orden 4/2007 que deberá ser cumplimentado por el médico de Atención Primaria. • Informe del Sistema Público de Servicios Sociales de acuerdo con el modelo oficial del anexo III de la Orden 4/2007 que deberá ser cumplimentado por los Servicios Sociales de base correspondiente al domicilio del solicitante. • Certificado o volante de empadronamiento expedido por el Ayuntamiento en el que resida el solicitante.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • El modelo de solicitud se podrá obtener en las Unidades de Trabajo Social, en la Dirección General competente en la materia, en el Servicio de Atención al Ciudadano y en la página web www.larioja.org. • La solicitud se podrá presentar en cualquiera de las Oficinas de Atención al Ciudadano del Gobierno de La Rioja, sitas en c/ Capitán Cortés, 1 de Logroño; c/ Sagasta, 16 A de Torrecilla en Cameros; Avenida de La Rioja, 6 de Cervera del Río Alhama, c/ Juan Ramón Jiménez, 2 de Haro y Plaza de España, 5 de Nájera, en el registro auxiliar de la Secretaría General Técnica de la Consejería competente en la materia, o en cualquiera de

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">INICIO</p>	<p>Presentación y Tramitación Solicitud</p>	<p>las formas establecidas en el artículo 38.4 de la LRJPAC, así como en el artículo 6 del Decreto 58/2004, de 29 de octubre, por el que se regula el Registro en el ámbito de la Administración General de la Comunidad Autónoma de La Rioja y sus Organismos Públicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Examinada la documentación, el Director del Centro de Valoración de la Discapacidad y la Dependencia, requerirá al solicitante para que, en su caso, en un plazo de 10 días subsane la omisión de los requisitos exigidos en la solicitud o se acompañe la documentación preceptiva, con indicación de que si así no se hiciera se le tendrá por desistido de su petición y se procederá al archivo de las actuaciones, previa resolución que le será notificada, todo ello, en los términos del artículo 71.1 de la LRJPAC.
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">TRAMITACIÓN</p>	<p>Valoración</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La aplicación del baremo para la valoración de la Dependencia se llevará a cabo por los valoradores que se desplazarán al lugar donde resida el interesado. • Una vez subsanados los defectos y/o aportada la documentación, el Director/a del Centro de Valoración de la Discapacidad y la Dependencia comunicará a la persona interesada o a su representante legal, la fecha y hora en la que el valorador acudirán a su domicilio. • En caso de que el interesado no pueda encontrarse en su domicilio en la fecha y hora indicadas, deberá notificarlo para que se le adjudique una nueva fecha y hora para proceder a la valoración. • En todo caso, si el interesado no se encontrara tras esta nueva fecha en su domicilio para realizar la valoración, el Director del Centro de Valoración de la Discapacidad y la Dependencia, le notificará que transcurridos tres meses, sin que se pueda llevar a cabo la misma por causa imputable al interesado, se entenderá, previa resolución de la Dirección General competente en la materia, caducado el procedimiento de acuerdo con el artículo 92.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, procediéndose al archivo de las actuaciones. • Una vez que el valorador ha aplicado el baremo para la valoración de la Dependencia, remitirá el resultado a los Equipos de valoración de la Dependencia.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • El Equipo Técnico de Valoración o la UDIAT, en su caso, examinará la documentación que obra en el expediente, y la puntuación obtenida de acuerdo con el baremo para la valoración de la Dependencia, y elaborará el correspondiente dictamen en el que se recogerá expresamente la puntuación obtenida, el grado y nivel de Dependencia que corresponde a esa puntuación de acuerdo con el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, así como el diagnóstico clínico y los cuidados que la persona pueda requerir. • Asimismo se establecerá cuando proceda, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en el que debe efectuarse la primera revisión del grado y nivel que se declare. • Para la elaboración del Dictamen se podrán solicitar todos los informes que estimen oportunos. • Si los dictámenes del Equipo Técnico de Valoración o de la UDIAT fueran desfavorables al reconocimiento de la dependencia, se notificará a la persona solicitante, o en su caso, a su representante legal, de conformidad con lo establecido en el artículo 84 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común.
	Propuesta de Resolución	<p>Una vez emitido el dictamen correspondiente, y realizado, en su caso, el oportuno trámite de audiencia, en base al mismo, el Director del Centro de Valoración de la Discapacidad y la Dependencia, elaborará la correspondiente propuesta de resolución que se remitirá al órgano competente para el reconocimiento del grado y nivel de dependencia.</p>
	Competencia	Dirección General de Atención a la Dependencia
RESOLUCIÓN	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • El reconocimiento de la situación de dependencia. • El grado y nivel de dependencia de la persona solicitante. • Los servicios y prestaciones que corresponden al grado y nivel de dependencia, de acuerdo con el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, sobre intensidades de protección de los servicios y cuantía de las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia. • Plazo de revisión del grado o nivel de dependencia, si procede.

RESOLUCIÓN	Plazo y silencio administrativo	El plazo máximo para resolver el procedimiento de valoración y reconocimiento del grado y nivel de dependencia será de 6 meses, que se contará desde la fecha en la que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación.
	Eficacia	—
	Impugnabilidad	—

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Todas aquellas personas que, por razones de edad o discapacidad se hallen, en el momento de entrada en vigor de la presente Orden, en centros o servicios propios de la red pública de Centros de la Comunidad Autónoma de La Rioja, cuyo ingreso en los mismos haya sido determinado en atención a su grado de minusvalía o conforme a la valoración de su dependencia y deficiencias, según las normas que regulan el acceso y adjudicación de plazas en centros de atención a personas mayores, podrán solicitar la valoración de su situación de dependencia, siéndoles de aplicación el baremo aprobado mediante Real Decreto 504/2007, de 20 de abril.
----------------------	--

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

TERRITORIO HISTÓRICO DE ÁLAVA

REGULACIÓN		Decreto Foral 39/2007, de 24 de abril.
INICIO	Forma	<ul style="list-style-type: none"> • El procedimiento se iniciará mediante solicitud de la persona interesada, que se dirigirá a la Dirección-Gerencia del Instituto Foral de Bienestar Social. Una vez presentada, el procedimiento se impulsará de oficio por este Organismo Autónomo. • Estarán legitimadas para presentar la solicitud: <ul style="list-style-type: none"> — Directamente, la propia persona que pretenda acceder al recurso social demandado, — o bien quien tenga atribuida su representación, — o bien quienes, en su caso, ejerzan su guarda de hecho.
	Solicitud	Las solicitudes deberán cumplimentarse en el modelo oficial y conforme a las instrucciones que aparecen en el Anexo I del Decreto Foral 39/2007.
	Documentación	<p>Junto con la solicitud se presentará la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia del Documento Nacional de Identidad o, en su defecto, de cualquier otro documento oficial que acredite la identidad de la persona solicitante conforme a la legislación vigente. • En su caso, la documentación acreditativa de la representación legal que tenga atribuida la persona que presente la solicitud con respecto a la persona interesada. • Fotocopia del DNI/NIE/Pasaporte del representante legal o guardador/a de hecho. • Informe de salud expedido por el Sistema Público de Salud o por los servicios de salud concertados por la Mutualidad de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) o por la Mutualidad General Judicial (MUGEJU) para sus personas beneficiarias. • Certificado municipal de empadronamiento, acreditativo del plazo al que se refiere el apartado 1 del artículo 5 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía y Atención a las personas en situación de dependencia, en aquellos casos en los que la persona solicitante haya residido en municipios de fuera del Territorio Histórico de Álava durante el plazo y en las condiciones a que se refiere ese artículo. • Certificado expedido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, acreditativo del complemento de gran invalidez que tenga reconocido la persona solicitante, conforme a lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio,

INICIO	Documentación	<p>por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en los casos en que este dato pueda ser relevante para la valoración de la situación de dependencia, conforme a lo dispuesto en el punto 1 de la Disposición Adicional Primera del Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía y Atención a las personas en situación de dependencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el caso de tener reconocido fuera del Territorio Histórico de Álava el complemento de necesidad del concurso de otra persona, determinado según el Anexo 2 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía la persona solicitante deberá aportar la documentación acreditativa de la puntuación obtenida en el baremo para determinar la necesidad de Ayuda de Tercera Persona, todo ello conforme a lo dispuesto en el punto 2 de la Disposición Adicional Primera del mencionado Real Decreto 504/2007, de 20 de abril.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • Las solicitudes se presentarán en el Servicio Social de Base del municipio correspondiente al domicilio de la persona solicitante. En caso de que la persona solicitante se encuentre domiciliada en Vitoria-Gasteiz, se presentarán en la Oficina de Información y Atención Social o en el Centro de Orientación y Valoración, ambos pertenecientes al Instituto Foral de Bienestar Social. • No obstante, las solicitudes también podrán presentarse a través de los restantes procedimientos que prevé el artículo 38 de la LRJPAC. • Recibida la solicitud, el Servicio Social de Base correspondiente o, en su caso, el propio Instituto Foral de Bienestar Social, iniciará la tramitación del expediente verificando si aquella está debidamente cumplimentada. • En caso de que la solicitud se hubiera presentado incompleta o faltara alguno de los documentos señalados, el Servicio Social de Base o, en su caso el Instituto Foral de Bienestar Social, requerirá a la persona solicitante la subsanación de tales defectos en el plazo de 10 días hábiles a contar desde que reciba la notificación. • Este requerimiento indicará expresamente que si, transcurrido este plazo, no se hubieran subsanado los defectos, se tendrá por desistida la solicitud y se archivará sin más trámite, previa resolución dictada por el Organismo Autónomo a tal efecto.

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">INICIO</p>	<p>Presentación y Tramitación Solicitud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La ocultación o la falsedad de los datos o informaciones que deban figurar en la solicitud o en los documentos que la acompañen podrán ser consideradas causa suficiente para denegar el reconocimiento de la situación de dependencia. • Recibida la solicitud, el Servicio Social de Base correspondiente o, en su caso, el propio Instituto Foral de Bienestar Social, comunicará por escrito el día y la hora en la que personal técnico, debidamente acreditado por este Organismo Autónomo, acudirá al domicilio de la persona solicitante a realizar la valoración de la dependencia conforme a lo establecido en el Real Decreto 504/2007. • En cualquier fase del procedimiento, tanto el Servicio Social de Base correspondiente como el Instituto Foral de Bienestar Social podrán requerir a la persona solicitante que aporte, en el plazo de 10 días hábiles a contar desde que reciba la notificación, cuanta información y documentos puedan ser necesarios y pertinentes para resolver el expediente. • Este requerimiento indicará expresamente que si, transcurrido el plazo que señala el párrafo anterior, no se aportara la información o bien no se justificara razonablemente la imposibilidad de aportarla, se tendrá por desistida la solicitud y se archivará sin más trámite, previa resolución dictada por el Organismo Autónomo a tal efecto. • Conforme a la autorización que figura en la solicitud, el Instituto Foral de Bienestar Social podrá acceder de oficio a los datos e informaciones que obren en poder de otras Administraciones Públicas, cuyo conocimiento sea necesario para tramitar el expediente. En caso de que no se preste dicha autorización, el Organismo Autónomo podrá requerir a la persona solicitante que aporte tales datos, en los términos previstos en el número anterior.
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">TRAMITACIÓN</p>	<p>Valoración</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los criterios técnicos de valoración serán los que figuran en el Real Decreto 504/2007. • Completada la verificación de la solicitud y sus documentos anejos el Instituto Foral de Bienestar social deberá realizar la valoración en el domicilio. • El órgano de valoración podrá efectuar los reconocimientos, entrevistas y demás pruebas que, de acuerdo con su especialidad profesional, considere necesarias para evaluar las solicitudes. Asimismo, podrá recabar la colaboración de otros organismos y profesionales, si lo estimare pertinente, para realizar su función valoradora.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez realizada la valoración, el órgano emitirá un dictamen técnico en el que se deben detallar todos los aspectos relativos a dicha valoración.
	Propuesta de Resolución	<ul style="list-style-type: none"> • Recibido el dictamen técnico del órgano de valoración, la Subdirección Técnica del Área de Personas con Discapacidad elaborará una propuesta de resolución, que elevará a la Dirección-Gerencia del Instituto Foral de Bienestar Social. • La propuesta de resolución contendrá los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> — Grado y nivel de dependencia. — Carácter provisional o definitivo de la situación de dependencia. — Fecha de revisión en su caso. — Catálogo de recursos que corresponden al grado y nivel de dependencia propuestos.
RESOLUCIÓN	Competencia	Dirección-Gerencia del Instituto Foral de Bienestar Social.
	Contenido	<p>La resolución deberá ser motivada y se pronunciará sobre los siguientes extremos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado y nivel de dependencia. • Carácter provisional o definitivo de la situación de dependencia. • Fecha de revisión en su caso. • Catálogo de recursos que corresponden al grado y nivel de dependencia propuestos. • Justificación pertinente, si se aparta de la propuesta de resolución.
	Plazo y silencio administrativo	Deberá dictarse y notificarse a la persona solicitante en el plazo máximo de 3 meses, a contar desde la recepción de la solicitud en el Servicio Social de Base o en el Instituto Foral de Bienestar Social. No se computará a estos efectos el período de tiempo durante el cual el expediente se encuentre paralizado por causas imputables a la persona solicitante.
	Eficacia	—
	Impugnabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Contra las resoluciones de la Dirección-Gerencia del Instituto Foral de Bienestar Social, que no agoten la vía administrativa, podrá interponerse Recurso de Alzada ante el Consejo de Administración de este Organismo Autónomo, en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al que la persona interesada reciba la notificación del acto administrativo. • Contra las resoluciones firmes de la Dirección-Gerencia del Instituto Foral de Bienestar Social podrá interponerse Recurso Extraordinario de Revisión ante el mismo órgano que las dictó, en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al que la persona interesada reciba la notificación del acto administrativo.

RESOLUCIÓN	Impugnabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • La interposición y trámite de los recursos administrativos se regirán por lo dispuesto en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. • Agotada la vía administrativa, contra las resoluciones firmes de la Dirección-Gerencia o, en su caso, del Consejo de Administración del Instituto Foral de Bienestar Social podrá interponerse el correspondiente Recurso Contencioso-Administrativo, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de la notificación o publicación del acto que ponga fin a la vía administrativa, en los términos previstos en la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Se prevé un procedimiento urgente cuando en el solicitante concurren circunstancias de extraordinaria urgencia, en los que se establecerá un plazo máximo para resolverlo y notificarlo de 15 días. En estos casos la adjudicación del servicio se hará con carácter provisional. • Valoración de la situación de dependencia de las personas usuarias de los servicios residenciales y centros de día de la red foral del Territorio Histórico de Álava: el informe de salud podrá ser, en su caso, expedido por el personal médico del centro donde resida, cuando se trate de las personas usuarias de los servicios residenciales y centros de día de la red foral del Territorio Histórico de Álava, a efectos de valorar su situación de dependencia. 	

TERRITORIO HISTÓRICO DE GUIPÚZCOA

Este Territorio Histórico no dispone de una normativa propia que regule de modo detallado el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia.

TERRITORIO HISTÓRICO DE VIZCAYA

REGULACIÓN		Decreto Foral 74/2007, de 24 de abril.
INICIO	Forma	<ul style="list-style-type: none"> • El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia se iniciará previa solicitud de la persona interesada. • El Departamento de Acción Social, de oficio, puede valorar la situación de dependencia de aquellas personas que hayan sido valoradas para el ingreso en los centros o servicios de responsabilidad foral.
	Solicitud	Las solicitudes deberán ser cumplimentadas en el modelo normalizado al efecto de acuerdo con lo dispuesto en el Anexo I del Decreto Foral 74/2007.
	Documentación	<p>Junto con la solicitud se presentará la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia del D.N.I. o, en su defecto, de cualquier otro documento acreditativo de la identidad de la persona solicitante y, en su caso, del representante legal o persona que ejerza la guarda de hecho. • En caso de incapacidad, la documentación acreditativa de la representación legal que tenga atribuida la persona que presente la solicitud en nombre de la persona incapaz. • Informe médico conforme al modelo del Anexo II al presente Decreto Foral. • Certificado de empadronamiento de la persona solicitante. • Autorización al Departamento Foral de Acción Social de la Diputación Foral de Vizcaya para realizar todas las consultas, así como para solicitar y facilitar datos e informes, al Servicio Vasco de Salud (Osakidetza) o a otras instituciones sanitarias, que fueran necesarias con relación a la situación sanitaria de la persona solicitante. • Autorización al Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Vizcaya para que los datos de carácter personal que integren en ficheros informatizados, puedan ser utilizados con fines de producción de estadísticas e investigación

INICIO	Documentación	científica y para las funciones propias del Departamento de Acción Social, en los términos previstos por la legislación de protección de datos de carácter personal.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • Recibida la solicitud, el servicio social de base comprobará que ésta se encuentre debidamente cumplimentada. En el supuesto de que la solicitud se hubiera presentado incompleta o faltara alguno de los documentos señalados en el artículo anterior, el servicio social de base o, en su caso si el expediente hubiera sido ya trasladado al Departamento de Acción Social, la unidad administrativa competente de este Departamento, requerirá a la persona solicitante, de acuerdo con lo establecido en el artículo 71.1 de la LRJPAC, para que en el plazo de diez (10) días subsane la/s falta/s y acompañe los documentos preceptivos con apercibimiento de que si así no lo hiciera se le tendrá por desistido de su solicitud, previa resolución que deberá dictarse en los términos previstos por el artículo 42 de la citada LRJPAC. • El Servicio Social de Base, a la vista de la solicitud recibida, emitirá un informe social conforme al modelo del Anexo III del Decreto Foral 74/2007. En el caso de que la persona solicitante aporte un informe social emitido por los centros de Salud Mental del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza o alguna entidad de servicios sociales de iniciativa social, no será necesario que los Servicios Sociales de Base emitan informe alguno, si consideran suficiente el presentado.
TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Recibido el expediente en el Departamento de Acción Social se procederá por parte de los equipos de valoración competentes a valorar la situación de la persona solicitante en todos sus aspectos, conforme a lo dispuesto en el presente Decreto Foral, y a los criterios técnicos fijados por la Comisión Técnica de Valoración de Personas Dependientes, en el plazo de dos (2) meses contados a partir del día siguiente a la fecha de recepción del expediente. • Los equipos de valoración podrán efectuar los reconocimientos, entrevistas y demás pruebas que consideren necesarias y sean pertinentes para evaluar la situación de la persona solicitante, así como recabar de otros servicios u organismos los informes que se estimen oportunos con el mismo fin.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Si intentada la evaluación de la persona solicitante por los equipos de valoración, la persona solicitante se negara a que ésta se realizara y así conste en el expediente mediante diligencia suscrita por el/la funcionario/a responsable de la tramitación de su solicitud, se entenderá que desiste de su solicitud y se procederá al archivo del expediente, previa resolución emitida en este sentido.
	Propuesta de Resolución	<ul style="list-style-type: none"> • Realizada la evaluación de la situación de la persona solicitante, el equipo de valoración correspondiente elevará su propuesta a la Comisión Técnica de Valoración de Personas Dependientes a fin de que este órgano consultivo emita su dictamen. <p>Si el dictamen de la Comisión Técnica de Valoración de Personas Dependientes fuera desfavorable al reconocimiento de la dependencia, se notificará el preceptivo trámite de audiencia a la persona solicitante o, en su caso, a su representante legal o persona que ejerza la guarda de hecho.</p>
RESOLUCIÓN	Competencia	Diputado Foral de Acción Social.
	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • La Orden Foral resolutoria del procedimiento deberá ser motivada y se pronunciará sobre los siguientes extremos: <ul style="list-style-type: none"> — El grado y nivel de dependencia de la persona solicitante y la determinación de los servicios y prestaciones que le correspondan en función del baremo instrumento de valoración de la dependencia (BVD) y la normativa estatal. — El grado y nivel de dependencia de la persona solicitante y la determinación de los servicios y prestaciones que le correspondan en función del instrumento de valoración y orientación (RAI) en el Territorio Histórico de Vizcaya. • Servirá de recomendación técnica con relación a los servicios y prestaciones, e intensidades y cuantías correspondientes, más adecuados para la atención o el tratamiento, con garantía de acierto, de la situación de dependencia en que se encuentren la persona beneficiaria de acuerdo con sus circunstancias personales, familiares y sociales.
	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Se notificará la misma en el plazo máximo de 4 meses a contar desde la recepción de la solicitud en el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Vizcaya. No se computará a este efecto el periodo de tiempo durante el cual el expediente se encuentre paralizado por causa imputable a la persona solicitante.

RESOLUCIÓN	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Transcurrido el plazo máximo de seis meses para dictar y notificar la resolución sin que se haya adoptado resolución expresa, la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia se entenderá desestimada por silencio administrativo.
	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • El reconocimiento de la situación de dependencia tendrá validez en todo el territorio estatal en cuanto a la valoración que se le practique en función del baremo de la valoración de la dependencia (BVD) y la normativa estatal. • El reconocimiento de la situación de dependencia tendrá validez en el Territorio Histórico de Bizkaia en cuanto a la valoración que se le practique en función del instrumento de la valoración y orientación (RAI). • La efectividad del derecho a las prestaciones del sistema nacerá a partir del día siguiente a la fecha de solicitud. Si la persona beneficiaria no estuviera recibiendo ningún servicio de los previstos en el catálogo en el momento de la solicitud, la fecha de efectos será aquella en la que comience a prestarse el servicio. • Si la persona beneficiaria hubiera sido reconocida como dependiente en un grado y nivel, cuya efectividad no hubiera entrado en vigor, según el calendario establecido en la disposición final primera de la Ley de Dependencia, el derecho a las prestaciones a que pudiera tener derecho, se hará efectivo a partir del día 1 de enero del año en el que la ley tendrá eficacia para ese grado y nivel.
	Impugnabilidad	La resolución agota la vía administrativa, siendo susceptible de recurso de reposición en el plazo de un mes.

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Se prevé un procedimiento de urgencia. • Valoración de la situación de dependencia de las personas usuarias de los servicios residenciales y centros de día de la red foral del Territorio Histórico de Álava: El informe de salud podrá ser, en su caso, expedido por el personal médico del centro donde resida, cuando se trate de las personas usuarias de los servicios residenciales y centros de día de la red foral del Territorio Histórico de Álava, a efectos de valorar su situación de dependencia.
----------------------	---

COMUNIDAD VALENCIANA

REGULACIÓN		Decreto Foral 171/2007, de 28 de septiembre.
INICIO	Forma	<ul style="list-style-type: none"> El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia se iniciará a instancia del interesado, de su representante legal o de su guardador/a de hecho. La solicitud podrá realizarse para valoración inicial o para homologación cuando la persona solicitante tenga reconocida la pensión de gran invalidez o la necesidad de ayuda de tercera persona. Las personas que formulen solicitud para homologación estarán exceptuadas de presentar el informe de salud previsto en el apartado 4 de este artículo. La Conselleria de Bienestar Social, de oficio, procederá a valorar la situación de dependencia de aquellas personas que hayan sido valoradas para el ingreso en los centros o servicios de titularidad de la Generalitat.
	Solicitud	La solicitud se formulará en el modelo normalizado que consta como anexo I del presente Decreto. Los/as interesados/as podrán precisar o completar los datos del modelo, acompañando los documentos que estimen oportunos, los cuales serán admitidos y tenidos en cuenta en la tramitación del procedimiento.
	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> Ejemplar original de informe de salud, según el modelo normalizado que consta como anexo II del presente Decreto. Fotocopia compulsada del DNI y, en su caso, de su representante legal o guardador de hecho. En el supuesto de que alguno de ellos sea extranjero, deberá aportarse documentación acreditativa de su identidad. <p>En el supuesto de actuar por medio de representante, deberá acreditarse dicha representación acompañando a la solicitud documento acreditativo de la misma. También podrá acreditarse la misma mediante declaración en comparecencia personal del interesado.</p> <p>Cuando el/la solicitante sea un/a menor de edad y carezca de DNI, su identidad se acreditará mediante Libro de Familia y el DNI de quien ostente su representación legal.</p>

INICIO	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de empadronamiento del solicitante que acredite el empadronamiento del solicitante en un municipio de la Comunitat Valenciana al tiempo de la presentación de la solicitud, con indicación de la fecha de alta en dicho padrón y, en su caso, certificaciones de empadronamientos anteriores que acrediten la residencia en territorio español durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Cuando el/la solicitante sea un/a menor de cinco años, se presentará certificación del empadronamiento de la persona que ejerza su guarda y custodia. • En el caso de disponer de certificado de minusvalía, deberán aportar una copia compulsada del mismo. • Las personas solicitantes que tuvieran reconocido previamente el complemento de la necesidad de asistencia de tercera persona a que se refiere el apartado 2 de este artículo, y soliciten el reconocimiento de la situación de dependencia conforme a los apartados 2 y 4 de la disposición adicional primera del Real Decreto 504, deberán presentar copia compulsada del reconocimiento del grado de minusvalía. • Las personas solicitantes por homologación que tuvieran reconocida previamente la pensión de gran invalidez, deberán presentar copia compulsada de la resolución de reconocimiento de la misma.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> • La solicitud, junto con la documentación se presentará preferentemente en el registro oficial del Ayuntamiento de la Comunitat Valenciana donde esté ubicado el servicio municipal de atención a la dependencia, en el caso de que se haya suscrito el oportuno convenio, o en las Direcciones Territoriales de Bienestar Social, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 38.4 de la LRJPAC. • De conformidad con lo previsto en el artículo 71 de la LRJPAC, cuando falte cualquiera de los datos o documentos preceptivos citados se requerirá al interesado para que, en el plazo de diez días, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 42 de la misma norma.

TRAMITACIÓN

Valoración

- El Área de coordinación de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social será competente para la instrucción del procedimiento y realizará de oficio cuantas actuaciones resulten necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales deba dictarse la resolución. Igualmente podrá solicitar informe de otros/as profesionales cuando lo considere necesario para la emisión del dictamen técnico.
- La instrucción del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia requerirá los siguientes actos e informes preceptivos:
 - Citación para la valoración objetiva en el domicilio. Recibida en forma la solicitud, se notificará al interesado/a el día, la hora y la dirección en que haya de realizarse la valoración, que deberá ser realizada en el entorno habitual de la persona interesada, conforme los criterios previstos en el baremo de valoración de la situación de dependencia, aprobado por el Real Decreto 504/2007. En el supuesto de incomparecencia no justificada debidamente, se le podrá declarar decaído/a en su derecho al trámite, de acuerdo con lo establecido en el artículo 76.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. La inactividad de las personas interesadas en su valoración objetiva supondrá la paralización del expediente y, transcurridos tres meses, la caducidad del mismo, conforme a lo dispuesto en el artículo 92 de la citada Ley.
 - Informe social sobre el entorno en el que viva que permita completar los datos que ofrece la solicitud, en su caso, elaborado por los servicios municipales de atención a la dependencia correspondiente con el lugar de empadronamiento.
 - Emisión de dictamen técnico. Una vez efectuada la valoración, y recabados los informes anteriores, el Área de coordinación de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social trasladará a la Comisión de Valoración la propuesta de valoración, junto con el informe del entorno en el que viva el/la solicitante, para que la Comisión de Valoración emita el correspondiente dictamen técnico. Para la formulación de sus dictámenes, la Comisión de Valoración de la situación de dependencia podrá recabar cuantas informaciones considere necesarias. Asimismo, podrá solicitar informes de otros profesionales de la propia Conselleria de Bienestar Social o de servicios ajenos.

TRAMITACIÓN	Propuesta de Resolución	<ul style="list-style-type: none"> • La Comisión procederá, a la vista de las actuaciones realizadas, a emitir dictamen técnico. • Emitido el dictamen técnico por la Comisión, el Área de Coordinación lo elevará al órgano competente para resolver el reconocimiento de situación de dependencia.
	Competencia	Titular de la Secretaría Autonómica de Bienestar Social de la Conselleria de Bienestar Social.
RESOLUCIÓN	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de la situación de dependencia, con los servicios o prestaciones que correspondan al solicitante según el grado y nivel de dependencia reconocido. • En todas las resoluciones en que se reconozca la situación de dependencia se hará constar, en su caso, el plazo a partir del cual se podrá instar la revisión del mismo por agravamiento o mejoría. • Servirá de recomendación técnica con relación a los servicios y prestaciones e intensidades y cuantías correspondientes, más adecuados para la atención y el tratamiento, con garantía de acierto, de la situación de dependencia en que se encuentre la persona beneficiaria de acuerdo con sus circunstancias personales, familiares y sociales.
	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • El plazo máximo para resolver y notificar la resolución que recaiga en el procedimiento regulado en este Decreto será de 6 meses, computándose a partir de la fecha de la recepción de la solicitud en cualquiera de los registros citados en el artículo 8 de este Decreto. • El cómputo de dicho plazo podrá suspenderse en los supuestos establecidos en el artículo 42.5 de la LRJPAC. • Excepcionalmente, podrá acordarse la ampliación del plazo indicado en el número anterior en los supuestos establecidos en el artículo 42.5 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • El reconocimiento de la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones o servicios se entenderá producido a partir del día siguiente a la fecha de la presentación de la solicitud en el registro del órgano competente para su tramitación; no obstante, si la persona beneficiaria no estuviera recibiendo ningún servicio de los previstos en el catálogo en el momento de la solicitud, la fecha de efectos será aquella en la que comience a prestarse el servicio. • El vencimiento del plazo mencionado sin haberse notificado resolución expresa determinará la estimación de la solicitud formulada por silencio administrativo.

RESOLUCIÓN	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • Si la persona beneficiaria hubiera sido reconocida como dependiente en un grado y nivel, cuya efectividad no hubiera entrado en vigor, según el calendario establecido en la disposición final primera de la Ley de Dependencia, el derecho a las prestaciones a que pudiera tener derecho se hará efectivo a partir del día 1 de enero del año en el que la Ley tendrá eficacia para ese grado y nivel.
	Impugnabilidad	<p>Recurso de alzada frente a la resolución del titular de la Secretaría Autónoma de Bienestar Social.</p>

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • El personal al servicio de la Administración Pública que, por razón de sus funciones, conozca cualquier tipo de datos respecto del historial clínico y social de los interesados, o parte del mismo, está obligado a mantener la confidencialidad del mismo. • Se prevé la tramitación de un procedimiento de urgencia.
----------------------	--

CIUDADES AUTÓNOMAS DE CEUTA Y MELILLA

REGULACIÓN		Resolución de 16 de julio de 2007.
INICIO	Forma	El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema se iniciará a instancia del interesado o de quien ostente su representación.
	Solicitud	La solicitud se formulará en el modelo que figura como anexo I de la presente Resolución de 16 de julio de 2007 y se acompañará con el informe de salud de la persona.
	Documentación	<ul style="list-style-type: none"> Informe de salud de la persona emitido por el Sistema Nacional de Salud. Los interesados o quienes les representen no estarán obligados a aportar información, datos o documentación que obre en poder de las Direcciones Territoriales o que, de acuerdo con la legislación vigente, éstas puedan obtener por sus propios medios, para cuya obtención se les requerirá autorización expresa.
	Presentación y Tramitación Solicitud	<ul style="list-style-type: none"> Si la solicitud de iniciación no reúne los requisitos exigidos, se requerirá al solicitante para que, en un plazo de diez días hábiles, subsane la falta, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición. Transcurrido el plazo de subsanación sin que ésta se haya producido, la Dirección Territorial del IMSERSO dictará resolución en los términos previstos en el artículo 42 de la LRJPAC.
TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> La Dirección Territorial correspondiente procederá a la instrucción del expediente, recabando de oficio mediante consulta a los distintos ficheros públicos disponibles cuantos datos, documentos o certificados sean precisos para la acreditación de los requisitos establecidos en el artículo 2 de esta norma al objeto de dictar la correspondiente resolución. No obstante, podrá requerir del interesado o de quien le represente la aportación de aquellos, datos, documentos o certificados acreditativos de los requisitos establecidos para las prestaciones del Sistema que no puedan ser obtenidos de oficio. Al objeto de determinar el grado y nivel de dependencia de la persona interesada el órgano de valoración realizará los reconocimientos y/o pruebas correspondientes, mediante la aplicación del baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia o de la escala de valoración específica para los menores de tres años, aprobados por el Real Decreto 504/2007.

TRAMITACIÓN	Valoración	<ul style="list-style-type: none"> • La valoración se efectuará en el entorno habitual del interesado por los profesionales del órgano de valoración que, de forma excepcional, podrán determinar que se efectúe en la sede de dicho órgano o en otras dependencias diferentes al mismo. • Cuando la valoración no fuera posible por causas imputables a la persona interesada, se entenderá producida la caducidad de la petición de reconocimiento de la situación de dependencia, emitiéndose por la Dirección Territorial competente la correspondiente resolución.
	Propuesta de Resolución	—
RESOLUCIÓN	Competencia	Direcciones Territoriales del IMSERSO de Ceuta y de Melilla en que radique el domicilio del interesado.
	Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Determinará el grado y nivel de dependencia de la persona solicitante, con indicación de la efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia conforme al calendario establecido en la disposición final primera de la Ley de Dependencia. • Establecerá, cuando proceda, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que deba efectuarse la primera revisión del grado y nivel que se declare.
	Plazo y silencio administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • La resolución deberá dictarse en el plazo máximo de tres meses, que se computará a partir de la fecha de entrada de la solicitud en el registro de la Dirección Territorial del IMSERSO competente. • La resolución deberá notificarse a la persona solicitante o a sus representantes legales en el plazo de diez días.
	Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • La efectividad del derecho a las prestaciones del Sistema nacerá a partir del día siguiente a la fecha de la solicitud. Si el beneficiario no estuviera recibiendo el servicio que se le reconoce de entre los previstos en el catálogo en el momento de la solicitud. • La fecha de efectos será aquella en la que se incorpore o comience a prestarse el servicio de manera efectiva. • Si el solicitante hubiese sido reconocido como dependiente en un grado y nivel, cuya efectividad se hubiera pospuesto, según el calendario establecido en la disposición final primera de la Ley de dependencia, el derecho a las prestaciones que, en su caso, se le reconozcan será efectivo a partir del día primero de enero del año en el que dicha Ley fija la efectividad para dicho grado y nivel.

RESOLUCIÓN	Valoración	La resolución de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema podrá ser recurrida en alzada ante la Directora General del IMSERSO.
-------------------	-------------------	--

OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none">• En lo que se refiere a las personas que tengan reconocido el complemento de gran invalidez o el complemento de la necesidad del concurso de otra persona, se estará a lo establecido en la disposición adicional primera del Real Decreto 504/2007.
----------------------	---



PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN



Comunidad Autónoma de Andalucía (Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración).

Fases	—
Propuesta	Presentación (plazo máximo 10 días hábiles) de la siguiente documentación: <ul style="list-style-type: none"> • Declaración de IRPF. • Impuesto sobre patrimonio del periodo impositivo anterior. • En defecto de los anteriores, por no estar obligados a presentarlos, certificado de retenciones de rendimientos percibidos, o, declaración responsable de ingresos y declaración sobre titularidad de los bienes muebles que se determinen. • Documentación acreditativa de las circunstancias personales y familiares alegadas.
	Realización de un informe social en el que se detalle la situación social, familiar y del entorno de la persona en situación de dependencia.
	Participación a la persona beneficiaria, o en su caso, a su familia o entidades tutelares que la representen.
	Remisión en el plazo máximo de dos meses desde que se reciba la resolución de reconocimiento de la situación de dependencia por parte de los servicios sociales a la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente en servicios sociales.
Aprobación	La persona titular de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería competente, dicta previa comprobaciones, resolución aprobando el PIA.
	Contenido: <ul style="list-style-type: none"> • Datos y circunstancias personales y familiares de la persona en situación de dependencia. • Servicio/s prescritos, con las condiciones específicas. • Participación en el coste de los servicios públicos según su capacidad económica. • En su caso, prestación económica vinculada al servicio. • Excepcionalmente, prestación para cuidados familiares.

Aprobación	<ul style="list-style-type: none"> • En su caso, prestación económica de asistencia personal, con la condiciones pertinentes.
	Aprobación y notificación a la persona dependiente o a sus representantes en un plazo máximo de tres meses desde la fecha de recepción de la resolución.
	Se dispone de un plazo de tres meses cuando la persona beneficiaria traslade de forma permanente su domicilio a Andalucía.
	Podrá ser recurrida en alzada.
Revisión	<p>El PIA podrá ser revisado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A instancia de la persona interesada o sus representantes. • A instancia de los Servicios Sociales Comunitarios correspondientes. • De oficio, según lo aconsejen las circunstancias, y en todo caso, cada tres años. • Como consecuencia del traslado de residencia a la Comunidad de Andalucía.

Comunidad Autónoma de Aragón (Órdenes de 15 de mayo de 2007 y de 5 de octubre de 2007, del Departamento de Servicios Sociales y Familia)

Fases	—
Reconocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce la situación de dependencia, en el grado y el nivel determinado por la resolución. • Determina el derecho de acceso del interesado a los servicios y prestaciones económicas.
Contenido	Concreta los servicios y prestaciones económicas que correspondan al beneficiario, conforme al artículo 29 de la Ley 39/2006.
Aprobación	<ul style="list-style-type: none"> • Se realiza por resolución de la Dirección General de Atención a la Dependencia, a propuesta del Instituto Aragonés de Servicios Sociales. • Plazo máximo 3 meses a partir de la notificación de la resolución de reconocimiento. • La propuesta debe ser coherente con los servicios y prestaciones determinados en la resolución del reconocimiento. • La propuesta debe atender en su definición a los recursos disponibles por el SAAD. • Para la formulación de la propuesta se solicitará a los centros municipales o comarcales de servicios sociales: <ul style="list-style-type: none"> — Valoración técnica, de los servicios y prestaciones que resulten más adecuados a las necesidades y circunstancias del beneficiario. — Resultado de la consulta realizada al beneficiario o persona o entidad representante y, en su caso, la elección entre las alternativas que le fueran propuestas. • Este informe debe ser emitido en el plazo máximo de un mes desde la fecha de su solicitud.
Recurso	La resolución es susceptible de recurso de alzada.
Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez aprobado el PIA se da traslado al Instituto Aragonés de Servicios Sociales para su ejecución y seguimiento.

Principado de Asturias (Decreto 68/2007, de 14 de junio y Resolución de 26 de septiembre de 2007 de la Consejería de Bienestar Social).

Fases	—
Inicio	Los equipos de Servicios Sociales Territoriales de Área inician de oficio el procedimiento de elaboración del Programa Individual de Atención correspondiente.
Contenido	Datos y circunstancias personales y familiares. Servicios existentes en la Red de Servicios Sociales que resulten más adecuados a sus necesidades. En su caso prestación económica vinculada al servicio. Excepcionalmente, propuesta de prestación económica para cuidados familiares. En su caso, propuesta de prestación económica de asistencia personal, con las indicaciones.
Consulta	En la elaboración del PIA se dará participación y, en su caso, la posibilidad de elección entre las alternativas propuestas, al beneficiario o a sus representantes.
Aprobación	Una vez elaborado el PIA se dicta resolución por quien ostente la titularidad de la Consejería competente en materia de bienestar social aprobando el mismo que se notificará al beneficiario o sus representantes y comunicará a los servicios sociales para su seguimiento.
Recurso	Tanto la resolución de reconocimiento de la situación de dependencia, como la aprobación del PIA ponen fin a la vía administrativa y podrán ser recurridas ante la Jurisdicción contencioso administrativa.

Comunidad Autónoma de Canarias (Decreto 54/2008, de 25 de marzo, que regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de 2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia).

Fases	—
Propuesta	La facultad de propuesta es de las unidades administrativas correspondientes de la Dirección General competente de los servicios sociales, tras efectuar un análisis y estudio del expediente.
	La Dirección General requiere al beneficiario para que en un plazo máximo de diez días hábiles presente la siguiente documentación: <ul style="list-style-type: none"> • Declaración del IRPF e Impuesto sobre el Patrimonio del periodo impositivo anterior. • En su defecto certificado de de retenciones de rendimientos percibidos o declaración responsable de ingresos y declaración sobre titularidad de los bienes inmuebles y muebles que se determinen reglamentariamente.
	La Dirección General solicitará informe social en el que se detalle la situación social, familiar y del entorno de la persona en situación de dependencia, que debe ser evacuado en el plazo máximo de 10 días.
	Durante la elaboración del mismo la persona beneficiaria o su representante participará mediante consulta y, en su caso, elección de las alternativas propuestas.
	La unidad administrativa correspondiente elevará a la Dirección General competente en materia de servicios sociales la propuesta de PIA, en el plazo máximo de dos meses.
Aprobación	La Dirección General competente en materia de servicios sociales dicta la resolución por la que se aprueba el PIA.
	El contenido del PIA es el siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Datos y circunstancias personales y familiares. • Servicio/s prescritos, con las condiciones específicas. • Participación en el coste de los servicios públicos según su capacidad económica.

<p>Aprobación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En su caso, prestación económica vinculada al servicio. • Excepcionalmente, prestación para cuidados familiares. • En su caso, prestación económica de asistencia personal, con la condiciones pertinentes.
	<p>La aprobación y notificación a la persona beneficiaria o a sus representantes debe realizarse en el plazo máximo de tres meses.</p>
<p>Recurso</p>	<p>La resolución por la que se aprueba el PIA es recurrible en alzada ante la Viceconsejería competente.</p>
<p>Revisión</p>	<p>El PIA puede ser revisado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A instancia de la persona interesada o sus representantes. • De oficio, según lo aconsejen las circunstancias, y en todo caso, cada tres años. • Como consecuencia del traslado de residencia a la Comunidad de Canarias.

Comunidad Autónoma de Cantabria (Orden SAN 26/2007, de 7 de mayo, regula los procedimientos para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia).

Fases	—
Iniciación e instrucción	El servicio competente en materia de atención a personas en situación de dependencia es el encargado de requerir al solicitante la documentación que acredite su capacidad económica, que deberá ser aportada en el plazo máximo de 20 días.
	Se consulta al solicitante o a su representante.
	Se elabora el PIA en el que se determina las alternativas propuestas disponibles, la modalidad de intervención más adecuada a sus necesidades de acuerdo con los servicios y prestaciones económicas previstas en la resolución para su grado y nivel.
	El servicio competente elevará propuesta de asignación de prestaciones a la Dirección General competente de servicios sociales.
Resolución	La Dirección General competente en el plazo de seis meses desde la fecha de requerimiento de la situación económica dictará resolución.
	<p>Contenido de la resolución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicio/s prescritos, con las condiciones específicas. • En su caso, prestación económica vinculada al servicio. • Excepcionalmente, prestación para cuidados familiares. • En su caso, prestación económica de asistencia personal, con las condiciones pertinentes. • Participación en el coste de los servicios públicos según su capacidad económica.
Recurso	La resolución podrá ser recurrida en Alzada ante el titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales.
Revisión	<p>El PIA puede ser revisado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A instancia de la persona interesada o sus representantes. • De oficio, según lo aconsejen las circunstancias. • Como consecuencia del traslado de residencia a la Comunidad de Cantabria.

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha (Decreto 307/2007, de 18 de diciembre).

Fases	—
Propuesta	El equipo de valoración y atención a la situación de dependencia elaborará la propuesta del PIA, cuyo contenido será: <ul style="list-style-type: none"> • Datos y circunstancias personales y familiares de la persona en situación de dependencia. • Servicio/s existentes en la Comunidad de Castilla-La Mancha, con las condiciones específicas. • En su caso, prestación económica vinculada al servicio. • Excepcionalmente, prestación para cuidados familiares. • En su caso, prestación económica de asistencia personal, con la condiciones pertinentes. • Participación en el coste de los servicios públicos según su capacidad económica.
	Una vez elaborada la propuesta del PIA se da traslado a los Servicios Sociales Generales del municipio de residencia de la persona interesada y se notifica simultáneamente a la persona en Los Servicios Sociales en un plazo no inferior a 10 días ni superior a 20 da participación y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas a la persona beneficiaria o a su representante.
	La actuación de los Servicios Sociales es remitida al equipo de valoración y atención para que formule la propuesta definitiva.
Aprobación	La propuesta definitiva es remitida al órgano que resulte competente según la normativa vigente para adoptar la resolución de acceso.
	Se notificará al beneficiario o sus representantes y se comunicará para su seguimiento a los servicios sociales.
	Reflejará la fecha de efectividad de los servicios y prestaciones. Deberá producirse en el plazo máximo de tres meses desde la resolución del reconocimiento de la situación de dependencia.
Recursos	Podrá ser recurrida en alzada ante el titular de la Consejería competente en servicios sociales.
Revisión	El PIA puede ser revisado: <ul style="list-style-type: none"> • A instancia de la persona interesada o sus representantes. • De oficio, según lo aconsejen las circunstancias. • Como consecuencia del traslado de residencia a la Comunidad de Castilla-La Mancha.

Comunidad Autónoma de Extremadura (Decreto 1/2009, de 9 de enero).

Fases	—
Preparación	Se inicia de oficio por parte de la Dirección General competente en materia de dependencia.
	Se comunica la misma a los trabajadores sociales de la Consejería Competente al objeto que emitan un informe social que incluirá una propuesta de PIA.
	El PIA determina los servicios y prestaciones que le correspondan en función del grado y nivel de dependencia.
	Se establece la consulta del beneficiario o su representante, y en su caso, elección entre las alternativas propuestas.
	En caso que el PIA establezca una prestación económica los interesados deben aportar la documentación que se les requiera por la Dirección General.
	El titular de la Unidad de la Dirección General que ostente competencias en materia de valoración y atención a la dependencia elevará propuesta de resolución al titular de la Dirección General, una vez que el beneficiario o sus representantes muestre su conformidad.
Aprobación	El titular de la Dirección General dictará resolución aprobando el PIA.
	Si no se hubiese recabado la conformidad del beneficiario o su representante, se deja constancia de ello en la resolución determinando la no aprobación del PIA.
	La resolución debe dictarse y notificarse en un plazo máximo de tres meses desde el inicio del procedimiento.
	Efectos negativos del silencio administrativo.
Revisión	<p>El PIA puede ser revisado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A instancia de la persona interesada o sus representantes. • De oficio, según lo aconsejen las circunstancias. • Como consecuencia del traslado de residencia a la Comunidad de Extremadura.
Recursos	Podrá ser recurrido en alzada ante el titular de la Consejería competente en materia de dependencia.

Comunidad Autónoma de Galicia (Decreto 176/2007, de 6 de septiembre y Orden de 17 de diciembre de la Vicepresidencia de la Igualdad y Bienestar).

Fases	—
Propuesta Plan de Cuidados	Los Servicios Sociales de atención primaria y/o especializada del sistema público del ámbito social y sanitario de referencia del solicitante deberá recibir en un plazo de 15 días la resolución de reconocimiento.
	Los Servicios Sociales de atención primaria y/o especializada del sistema público del ámbito social y sanitario de referencia del solicitante procederán a la elaboración de la propuesta del plan de cuidados.
	La propuesta del plan de cuidados deberá adecuar, en su caso, los servicios y/o prestaciones económicas determinados por la delegación provincial correspondiente.
	El solicitante, o en su caso, su representante participarán en el proceso de elaboración de la propuesta del plan de cuidados. Ésta se hará mediante consulta y/o mediante elección entre las propuestas en función de las existentes en la red de servicios sociales.
	Los Servicios Sociales remitirán (plazo máximo de dos meses) a la correspondiente delegación provincial del departamento de la Administración autonómica con competencia en materia de servicios sociales, la propuesta del plan de cuidados y la documentación de la misma.
Propuesta de PIA	Los órganos de valoración y asesoramiento de la dependencia elaborarán la propuesta del PIA a la vista de la propuesta del Plan de Cuidados.
	La propuesta del PIA incluirá las modalidades de intervención que se adecuen a las necesidades personales del beneficiario entre los servicios y prestaciones previstos en la resolución sobre reconocimiento de dependencia.
	Incluye la intensidad del servicio como la cuantía de la prestación económica y, en su caso, la participación del beneficiario en el coste del servicio reconocido.
	Una vez finalizado la propuesta PIA se eleva al titular de la delegación provincial correspondiente.

Aprobación PIA	Recibida la propuesta PIA el titular de la correspondiente delegación provincial del departamento de la Administración autonómica con competencias en materia de asuntos sociales, dictará resolución de aprobación.
	<p>Contenido del PIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de la persona en situación de dependencia. • Servicio/s reconocidos con las condiciones específicas. • En su caso, libranza vinculada al servicio. • Excepcionalmente, libranza para cuidados familiares. • En su caso, libranza de asistencia personal, con la condiciones pertinentes.
	La resolución deberá producirse en el plazo máximo de seis meses desde la notificación de la resolución de reconocimiento.
	Una vez dictada la resolución se notificará al beneficiario y se comunicará a los servicios sociales para su seguimiento.
Recursos	La resolución que aprueba el PIA puede ser impugnada en Alzada ante la persona del departamento de la Administración autonómica con competencias en materia de asuntos sociales.

Comunidad Autónoma de Madrid (Orden 2386/2008, de 17 de diciembre).

Fases	—
Inicio	Una vez reconocida la situación de dependencia se inicia de oficio, por el órgano competente, el procedimiento de elaboración del PIA.
Ordenación e Instrucción	Se respetará la fecha de entrada en el registro para la tramitación de las solicitudes, pudiendo alterarse este orden por razones de urgencia.
	Se puede requerir por parte de la Dirección General al beneficiario para que en el plazo de 10 días se aporte la documentación necesaria, entre la que se enciñará la declaración responsable relativa a la los servicios que recibe el beneficiario.
	El grado y nivel reconocido se mantendrán durante los dos años siguientes a la resolución de reconocimiento, pasado este plazo se requerirá la presentación de una nueva solicitud.
Propuesta	Para la elaboración de esta propuesta se tendrán en cuenta, en todo caso, el dictamen técnico y el informe social.
	Se formulará consulta al interesado (no vinculante). Esta se podrá entender realizada cuando esté disfrutando de servicios de análoga naturaleza financiados por la Comunidad de Madrid.
	Establecerá las modalidades de intervención que el órgano competente en materia de dependencia considere más adecuadas.
	La propuesta será notificada al interesado.
Resolución	La Dirección General competente resolverá en el plazo máximo de seis meses.
	El PIA determinará la modalidad/es de intervención más adecuadas a las necesidades del interesado, incorporando los servicios que ya esté disfrutando. Se fijará las condiciones que se estimen convenientes.
	Se podrá solicitar nueva documentación para comprobar que se cumplen los requisitos.
	La efectividad del derecho de las prestaciones económicas se producirá a partir del día siguiente a la fecha de entrada de la solicitud en el registro.
Recurso	La resolución puede recurrirse en alzada ante el titular de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

Revisión

El PIA puede ser revisado:

- Cuando se produzca una revisión del grado o nivel e implique una modificación de las prestaciones.
- Cuando se disponga de un recurso más adecuado para el beneficiario.
- Como consecuencia del traslado de residencia a la Comunidad de Madrid.
- Cuando existan circunstancias razonadas que lo aconsejen.

Comunidad Autónoma del País Vasco

Álava (Decreto Foral 39/2007, de 24 de abril).

Fases	—
Profesionales de referencia	El instituto foral de Bienestar asigna un trabajador social de referencia a quien se le haya reconocido la situación de dependencia que será el encargado de elaborar el PIA.
Documentación	La persona dependiente, su representante o su guarda de hecho deberá presentar al requerimiento del profesional de referencia: <ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia del DNI o cualquier otro documento identificativos de la unidad convivencial. • Declaración jurada de ingresos y bienes. • Autorización de acceso a los datos fiscales. • En su cas, documentación acreditativa de la titularidad de bienes radicados fuera del Territorio Histórico de Álava.
Entrevista	Una vez recibida la documentación el profesional mantendrá una entrevista con el solicitante, su representante o su guarda de hecho, en el que se le propondrá las alternativas asistenciales que más se le adecuen.
Contenido	El profesional elaborará el PIA que contendrá: <ul style="list-style-type: none"> • Un informe comprensivo de la situación socio-familiar. • Servicio/s elegido/s • Servicio o prestación económica que se aplicará transitoriamente en tanto no sea posible el acceso al servicio elegido.
Aprobación	El profesional de referencia dará traslado del expediente a la Subdirección Técnica del Área de Intervención Social del Instituto Foral de Bienestar Social para su supervisión. En caso de que esta Subdirección Técnica dé su visto bueno al PIA propuesto por el profesional de referencia, lo trasladará a la Subdirección Técnica competente de la que dependa el servicio social elegido.

Vizcaya (Decreto 74/2007, de 24 de abril).

Fases	—
Reconocimiento	Los servicios sociales especializados con el concurso de los Servicios Sociales de Base.
Contenido	Se determinan las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado y nivel, con la participación previa consulta y, en su caso, elección entre las alternativas propuestas de la persona beneficiaria y, en su caso, de su familia o entidades tutelares que le represente.
Revisión	El PIA puede ser revisado: <ul style="list-style-type: none"> • A instancia del interesado y de sus representantes legales. • A instancia de los Servicios Sociales de Base. • De oficio, por la Diputación Foral de Bizkaia, cuando se produzca una variación de la situación personal del interesado. • Con motivo del cambio de residencia a otra Comunidad Autónoma o Territorio Histórico.

Comunidad Autónoma de La Rioja (Orden 4/2007, de 16 de octubre).

Fases	—
Elaboración	Trabajador social previa consulta con el interesado y de forma consensuada, concretará el servicio o prestación más adecuado a su situación de entre las que le corresponden del catálogo de servicios y prestaciones conforme a su nivel y grado de dependencia, pudiendo establecerse prelación o preferencias entre servicios y prestaciones en el caso de que no exista el recurso inicialmente demandado.
Aprobación	Dirección General competente en materia de Dependencia.
Revisión	El PIA puede ser revisado: <ul style="list-style-type: none"> • A instancia de la persona interesada o sus representantes. • De oficio, según lo aconsejen las circunstancias. • Como consecuencia del traslado de residencia a la Comunidad de La Rioja.

Comunidad Valenciana (Orden de 5 de diciembre de 2007).

Fases	—
Iniciación	Se iniciará por el titular de la Secretaría competente por razón de la materia o aquél que en el futuro ejerza las competencia en la materia, se notificará la misma a la persona solicitante y a los servicios sociales municipales de atención a la dependencia.
Instrucción Resolución	El Área competente por razón de la materia es el órgano competente para la instrucción y realizará de oficio cuantas actuaciones resulten necesarias para la determinación y comprobación de los datos en virtud de los cuales deba dictarse la resolución por la que se aprueba el establecimiento del PIA
	<i>Elaboración de Propuesta del PIA:</i> Recopilada la documentación sobre la situación económica y social del beneficiario, se elabora una propuesta de PIA en el que se establezcan las distintas alternativas de servicios y prestaciones que se consideren más adecuadas a las necesidades del beneficiario Esta propuesta informa de la cuantía de las prestaciones y el importe de participación del beneficiario.
	<i>Participación municipal:</i> La propuesta de PIA se notificará a los servicios municipales de atención a la dependencia correspondiente con el lugar de empadronamiento del beneficiario, que serán los encargados de realizar el trámite de audiencia al interesado (plazo máximo de un mes).
	Propuesta de resolución Recibida la documentación del servicio social municipal correspondiente se elaborará la propuesta de Programa Individual de Atención, que, junto con el expediente administrativo completo será elevada por el Área de Coordinación de la Consellería de Bienestar Social a la Secretaría Autonómica de Bienestar Social para su resolución.
	La Secretaría Autonómica competente dictará resolución, sin perjuicio de su posible delegación, aprobando el PIA.
	El PIA tendrá el siguiente contenido: <ul style="list-style-type: none"> • Datos y circunstancias personales y familiares de la persona en situación de dependencia. • Servicio o servicios prescritos, con las condiciones específicas, así como de la participación que en el coste del mismo pudiera corresponder.

Instrucción Resolución	<ul style="list-style-type: none">• En su caso, de no ser posible el acceso a un servicio público o concertado se reconocerá al beneficiario una prestación económica, bien sea la prestación económica vinculada al servicio, la prestación económica para cuidados en el entorno familiar de personas dependientes o la prestación para asistente personal.
Revisión	<p>La Resolución se notificará a la persona beneficiaria o a sus representantes y se comunicará a los Servicios sociales municipales de atención a la dependencia.</p> <p>El PIA puede ser objeto de revisión de oficio, desde su aprobación cuando:</p> <ul style="list-style-type: none">• La Consellería de Bienestar Social tenga conocimiento de que se han producido variaciones sustanciales.• Con motivo del traslado de expedientes de personas dependientes, reconocidas por otras Comunidades Autónomas, a la Comunitat Valenciana.

Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla (Resolución de 16 de julio de 2007, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales).

Fases	—
Preparación	<p>La Dirección Territorial será la encargada de la elaboración a la vista del dictamen del órgano de valoración.</p> <p>El solicitante, o en su caso, su representante participarán en el proceso de elaboración de la propuesta del plan de cuidados. Ésta se hará mediante consulta y/o mediante elección entre las propuestas en función de las existentes en la red de servicios del IMSERSO.</p>
Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Datos y circunstancias personales y familiares de la persona en situación de dependencia. • Servicio/s existentes en la Comunidad de Castilla-La Mancha, con las condiciones específicas. • En su caso, prestación económica vinculada al servicio. • Excepcionalmente, prestación para cuidados familiares. • En su caso, prestación económica de asistencia personal, con las condiciones pertinentes.
Aprobación	Se realizará en su caso por el Director Territorial, en el plazo máximo de un mes.
Recurso	Se podrá recurrir en alzada ante el Director General del IMSERSO.
Revisión	<ul style="list-style-type: none"> • A instancia de la persona interesada o sus representantes. • De oficio, según lo aconsejen las circunstancias. • Como consecuencia del traslado de residencia.



ÓRGANOS CONSULTIVOS



ÓRGANOS DE ÁMBITO ESTATAL*

ÓRGANO	Comité Consultivo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
REGULACIÓN	Artículos 40 y 41 de la Ley 39/2006.
ORGANIZACIÓN	Órgano asesor adscrito al Ministerio de Sanidad y Política Social.
COMPOSICIÓN	<p>Carácter tripartito. Integrado por los representantes de las Administraciones Públicas, organizaciones empresariales y organizaciones sindicales. Será presidido por el representante designado por la Administración General del Estado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seis representantes de la Administración General del Estado. • Seis representantes de las administraciones de las Comunidades Autónomas. • Seis representantes de las Entidades locales. • Nueve representantes de las organizaciones empresariales más representativas. • Nueve representantes de las organizaciones sindicales más representativas.
FUNCIONES	Informar, asesorar y formular propuestas sobre materias que resulten de especial interés para el funcionamiento del SAAD.

ÓRGANO	Consejo Nacional de la Discapacidad
REGULACIÓN	Artículos 41 de la Ley 39/2006, 15.3 y Disposición final segunda de la Ley 51/2003 y Real Decreto 1865/2004.
ORGANIZACIÓN	Órgano colegiado interministerial adscrito al Ministerio de Sanidad y Política Social.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Un presidente, condición que ostentará el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales.

* Conforme al Real Decreto 542/2009, de 7 de abril, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales, el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte y el Ministerio de Sanidad y Consumo pasan a ser respectivamente Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad y Política Social, razón por la cual los órganos consultivos del SAAD actualmente han pasado a depender del Ministerio de Sanidad y Política Social.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tres vicepresidentes, siendo vicepresidente primero el titular de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad, vicepresidente segundo el titular de la Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad y vicepresidente tercero un representante del sector asociativo de las personas con discapacidad y de sus familias. • Treinta vocales, siendo elegidos quince en representación de la Administración General del Estado y quince por las asociaciones de utilidad pública más representativas de ámbito estatal. • Cuatro asesores expertos, elegidos por el Ministro de entre personas de reconocido prestigio y trayectoria en materia de discapacidad. • Un secretario, con voz pero sin voto. El Director General Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad.
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover los principios y líneas básicas de política integral para las personas con discapacidad en el ámbito de la Administración General del Estado, incorporando el principio de transversalidad. • Presentar iniciativas y formular recomendaciones en relación con planes o programas de actuación. • Conocer y, en su caso, presentar iniciativas en relación a los fondos para programas de personas con discapacidad y los criterios de distribución. • Emitir dictámenes e informes, de carácter preceptivo y no vinculante, sobre aquellos proyectos normativos y otras iniciativas relacionadas con el objeto del Consejo que se sometan a su consideración y, en especial, en el desarrollo de la normativa de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal. • Promover el desarrollo de acciones de recopilación, análisis, elaboración y difusión de información. • Impulsar actividades de investigación, formación, innovación, ética y calidad en el ámbito de la discapacidad. • Conocer las políticas, fondos y programas de la Unión Europea y de otras instancias internacionales y recibir información, en su caso, sobre las posiciones y propuestas españolas en los foros internacionales. • Constituir el órgano de referencia de la Administración General del Estado para la promoción, protección y seguimiento en España de los instrumentos jurídicos internacionales en materia de derechos humanos de las personas con discapacidad incorporados a nuestro ordenamiento jurídico. • Cualquier otra función que, en el marco de sus competencias, se le atribuya por alguna disposición legal o reglamentaria.

ÓRGANO	Consejo Estatal de Personas Mayores
REGULACIÓN	Artículos 41 de la Ley 39/2006 y Real Decreto 117/2005.
ORGANIZACIÓN	Órgano colegiado interministerial adscrito al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Un presidente, que será el titular de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. • Dos vicepresidentes, siendo vicepresidente primero el titular de la Dirección General del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) y vicepresidente segundo un representante de las organizaciones de personas mayores, elegido por y entre los consejeros pertenecientes a aquellas confederaciones, federaciones o asociaciones que lo componen. • Los Consejeros, nombrados uno por la Administración General del Estado, cuatro por las Autonómicas, dos por las locales y veinticinco en representación de las confederaciones, federaciones o asociaciones de mayores. De ellos, quince lo serán en representación de las confederaciones, federaciones o asociaciones de personas mayores de ámbito estatal, y diez en representación de asociaciones de ámbito no estatal.
FUNCIONES	<p>Institucionalizar la participación de las personas mayores en la definición, aplicación y seguimiento de las políticas de atención, inserción social y calidad de vida dirigidas a este colectivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formular propuestas sobre líneas estratégicas y prioridades de actuación de las políticas dirigidas a las personas mayores en el ámbito de la Administración General del Estado. • Participar en la elaboración y desarrollo de los servicios correspondientes a la situación de dependencia y de los distintos planes estatales relacionados con las personas mayores. • Informar los proyectos de disposiciones generales relacionadas con las personas mayores que les sean consultados por los departamentos ministeriales y Administraciones públicas y atender las consultas que le sean formuladas por éstos o por otras instituciones relacionadas con las personas mayores, y emitir los correspondientes dictámenes. • Conocer previamente y asesorar sobre las convocatorias de subvenciones del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales dirigidas a las entidades sin ánimo de lucro de personas mayores. • Fomentar el desarrollo del asociacionismo y la participación de las personas mayores en la sociedad. • Establecer sistemas de cooperación entre los poderes públicos y las organizaciones sociales.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la realización de estudios y de investigaciones sobre las personas mayores. • Fomentar el desarrollo de sistemas de calidad en las organizaciones, centros y servicios de personas mayores. • Representar al colectivo de las personas mayores ante las instituciones y organizaciones de ámbito nacional e internacional.
------------------	---

ÓRGANO	Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social
REGULACIÓN	Artículos 41 de la Ley 39/2006 y Real Decreto 235/2005.
ORGANIZACIÓN	Órgano colegiado interministerial adscrito al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Un presidente, condición que ostentará el Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales. • Dos vicepresidentes, siendo vicepresidente primero el titular de la Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre la Discapacidad y vicepresidente segundo un vocal en representación de las organizaciones no gubernamentales y entidades sociales. • Treinta y siete vocales, los representantes por parte de la Administración General del Estado participarán con voz pero sin voto. Los vocales en representación de las organizaciones no gubernamentales y entidades sociales serán los siguientes: <ol style="list-style-type: none"> 1º Dos representantes de organizaciones y entidades sociales que actúan, al menos, en cuatro de las áreas que se citan a partir del punto 7º. 2º Uno por las agrupaciones de organizaciones cuya actuación está orientada a la defensa de los intereses y al fortalecimiento del tercer sector de acción social. 3º Uno por las agrupaciones de organizaciones sociales que intervienen con carácter preferente en la erradicación de la pobreza y la exclusión social. 4º Uno por las agrupaciones de organizaciones sociales que intervienen en pro del desarrollo social en el medio rural.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<p>5º Uno por las entidades sociales dedicadas con carácter preferente a la provisión de servicios técnicos y de calidad, de carácter transversal, a las organizaciones del tercer sector de acción social.</p> <p>6º Uno por las agrupaciones de organizaciones sociales dedicadas al fomento y coordinación del voluntariado social.</p> <p>7º Tres por las organizaciones sociales que actúan en el área de personas con discapacidad, uno por cada uno de los sectores de afectados: físicos, psíquicos y sensoriales.</p> <p>8º Dos por las organizaciones sociales del área de personas mayores.</p> <p>9º Dos por las organizaciones sociales del área de infancia y familia.</p> <p>10º Dos por las organizaciones sociales del área de juventud.</p> <p>11º Dos por las organizaciones sociales del área de mujeres.</p> <p>12º Dos por las organizaciones sociales de gitanos o que actúan en el área de población gitana.</p> <p>13º Dos por las organizaciones sociales de inmigrantes, refugiados o asilados o que actúan en dichas áreas.</p> <p>14º Uno por las organizaciones sociales del área de personas con problemas de drogodependencia.</p> <p>9º Uno por las organizaciones sociales que actúan en el área de personas afectadas por el SIDA.</p> <p>15º Uno por las organizaciones sociales que actúan en la defensa del derecho a la libre orientación sexual y de los colectivos de gays y lesbianas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un secretario, con voz pero sin voto. El titular de la Subdirección General de Organizaciones no Gubernamentales y Voluntariado.
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer medidas de política social, dentro del ámbito de competencias del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. • Canalizar información sobre las organizaciones no gubernamentales de acción social. • Conocer los proyectos normativos y planes estatales de las políticas de acción social con incidencia en el ámbito de actuación de las organizaciones no gubernamentales. • Ser informado, en pleno y con carácter preceptivo, de las bases y de las propuestas de resolución de las convocatorias de subvenciones que apruebe el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

FUNCIONES

- Valorar los sistemas más efectivos de cooperación entre el Ministerio y las organizaciones no gubernamentales y, en su caso, formular recomendaciones en lo que a política social se refiere.
- Solicitar, proponer y/o elaborar los informes o estudios que se precisen para el mejor desempeño de sus cometidos.
- Canalizar información sobre la situación de los colectivos atendidos por organizaciones no gubernamentales, previa coordinación, en su caso, con otros órganos de representación (consejos sectoriales), para alcanzar el mayor grado posible de cumplimiento de sus objetivos.
- Proporcionar a las organizaciones no gubernamentales información relativa a todos aquellos temas que les afecten, dentro del marco legislativo y financiero de la Unión Europea.
- Relacionarse con órganos similares de las diversas Administraciones públicas españolas y de otros países, en orden a la coordinación de iniciativas, actuaciones, propuestas o cualquier otra actividad, para la consecución de fines comunes que redunden en beneficio de las personas o grupos sobre los que dichos fines se proyectan.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

ÓRGANO	Consejo Andaluz de Atención a las Personas con Discapacidad
REGULACIÓN	Decreto 301/2000, de 13 de junio, por el que se regulan el Consejo Andaluz y los Consejos Provinciales de Atención a las Personas con Discapacidad.
ORGANIZACIÓN	Se adscribe como un órgano asesor y de participación a la Consejería de Asuntos Sociales.
COMPOSICIÓN	<p>Funciona en Pleno y Comisión Permanente. La composición del Pleno es la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Presidencia, que será ejercida por el titular de la Consejería de Asuntos Sociales. • La Vicepresidencia Primera, que será ejercida por el titular de la Viceconsejería de Asuntos Sociales, y que sustituirá a la Presidencia en caso de vacante, ausencia o enfermedad. • La Vicepresidencia Segunda, que será ejercida por el titular de la Dirección Gerencia del Instituto Andaluz de Servicios Sociales. • Once vocales en representación de las Administraciones Públicas: <ul style="list-style-type: none"> o Por la Administración Autonómica: <ul style="list-style-type: none"> — El titular de la Dirección General de la Función Pública de la Consejería de Justicia y Administración Pública. — El titular de la Secretaría General de Empleo de la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico. — El titular de la Dirección General de Arquitectura y Vivienda de la Consejería de Obras Públicas y Transportes. — El titular de la Dirección General de Transportes de la Consejería de Obras Públicas y Transportes. — El titular de la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Salud. — El titular de la Dirección General de Orientación Educativa y Solidaridad de la Consejería de Educación y Ciencia. — El titular de la Dirección General de Bienestar Social de la Consejería de Asuntos Sociales. o Por las Entidades Locales: <ul style="list-style-type: none"> — Un Alcalde en representación de los Ayuntamientos de municipios con población inferior a veinte mil habitantes.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Un Alcalde en representación de los Ayuntamientos de municipios con población superior a veinte mil habitantes que no sean capitales de provincia. — Un Alcalde en representación de los Ayuntamientos de municipios que sean capitales de provincia. — Un diputado del área de servicios sociales en representación de las Diputaciones Provinciales Andaluzas. • Once vocales por las Federaciones y Confederaciones de asociaciones de personas con discapacidad y, en su caso, de sus familiares o representantes legales, de ámbito autonómico, representados en el Comité de Entidades Representantes de Minusválidos de Andalucía. • Dos vocales por las organizaciones sindicales más representativas en Andalucía. • Dos vocales por las organizaciones empresariales más representativas en Andalucía. • Ocho vocales por los Consejos Provinciales de atención a las personas con discapacidad: uno en representación de cada Consejo Provincial. • Dos vocales como máximo que serán designados entre personas de relevancia en este ámbito. • Actuará como Secretario, con voz y sin voto, un funcionario del Instituto Andaluz de Servicios Sociales.
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Emitir informes de asesoramiento a todas las Administraciones Públicas con competencias en el sector para la elaboración de proyectos o iniciativas normativas que afecten específicamente a la población andaluza con discapacidad. • Elaborar informes anuales sobre el nivel de ejecución de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, proponiendo iniciativas, recomendaciones y programas para cada una de las áreas de actuación. • Promover los principios y líneas básicas de política integral para las personas con discapacidad en Andalucía. • Fomentar el desarrollo de acciones de información, análisis, elaboración y difusión de información. • Presentar iniciativas y formular recomendaciones en relación con los planes o programas de actuación. • Impulsar el cumplimiento de los planes y programas de actuación. • Hacer el seguimiento de las actuaciones de los poderes públicos destinadas a las personas con discapacidad en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Promover y velar por el desarrollo de la participación social de los usuarios o de sus representantes legales, en la prestación y control de calidad de los servicios y centros. • Participar y mantener relaciones con los órganos y Consejos de carácter similar que se constituyan en el ámbito de otras Administraciones Públicas. • Promover actuaciones y medidas que favorezcan el reconocimiento y aceptación de las diferencias, así como la igualdad de oportunidades. • Impulsar estudios e investigaciones sobre aspectos relacionados con la situación y calidad de vida de las personas con discapacidad. • Coordinar la actuación de los Consejos Provinciales y Locales. • Aprobar el Reglamento de Funcionamiento Interno.
CUESTIONES ADICIONALES	<ul style="list-style-type: none"> • Se prevén Consejos Provinciales de Atención a Personas con discapacidad con funciones equivalentes a las del Consejo Andaluz en su ámbito territorial.

ÓRGANO	Consejo Andaluz de Mayores
REGULACIÓN	Decreto 277/1995, de 7 de noviembre del Consejo Andaluz y Consejos Regionales de Mayores
ORGANIZACIÓN	Se adscribe al Instituto Andaluz de Servicios Sociales
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Las Administraciones Públicas con competencias que afecten al colectivo de personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma Andaluza. • Las Asociaciones de Mayores, de ámbito regional, que cuenten con un mínimo de ochocientos asociados. • Las Confederaciones y Federaciones de Asociaciones de Mayores de ámbito regional que cuenten, como mínimo con ochocientos asociados y agrupen, al menos, a cuatro Asociaciones con organización propia. • Las Organizaciones Sindicales de Andalucía que cuenten con estructuras específicas para pensionistas y/o jubilados. • Las Entidades sin ánimo de lucro que atiendan al colectivo de mayores. • Los mayores usuarios de Centros y Servicios de atención especializada a este colectivo. • Los Consejos Provinciales de Mayores.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personas de relevancia en el sector de las personas mayores por su trayectoria, experiencia, conocimiento u otras circunstancias. <p>El Consejo actuará en Pleno o en Comisión Permanente, definiéndose en el Decreto 277/1995 la composición de cada uno de dichos órganos.</p>
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cooperar con las Entidades públicas y privadas en el desarrollo de programas, actividades y campañas informativas y de divulgación relacionadas con las personas mayores. • Promover el desarrollo, seguimiento y evaluación de los objetivos relacionados con las personas mayores, previstos en los distintos Planes Sectoriales de Actuación aprobados por las Administraciones Públicas. • Conocer y evaluar los resultados de la gestión de los recursos que se desarrollen para la atención a este colectivo y proponer la adopción de medidas para su mejora. • Promover estudios e investigaciones sobre aspectos relacionados con la situación y calidad de vida de las personas mayores. • Promover las actuaciones y medidas que impulsen y fomenten el voluntariado social por y para los mayores, así como la solidaridad intergeneracional. • Elaborar y remitir propuestas e informes a las distintas Administraciones Públicas en materias relacionadas con el sector de mayores, que sean solicitados por aquellas o que acuerde el Consejo. • Asesorar e informar al Consejo Andaluz de Servicios Sociales sobre aquellos materias que les sean sometidas, relacionadas con el sector de las personas mayores. • Favorecer la participación activa de todos los mayores andaluces actuando como interlocutor del colectivo ante los poderes públicos. • Fomentar el asociacionismo de las personas mayores, prestando a las organizaciones de mayores el apoyo técnico que precisen para potenciar su presencia y participación en la sociedad. • Promover y velar por el desarrollo de la participación social de los Usuarios en la prestación y control de calidad de los servicios y centros. • Participar y mantener las relaciones con los órganos y consejos de carácter consultivo de mayores que se constituyan en el ámbito de otras Administraciones Públicas.

<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Representar y velar por los intereses de las personas mayores ante las Entidades públicas y privadas. • Coordinar la actuación de los consejos Provinciales de Mayores. • Conocer e informar, con carácter previo, los proyectos normativos de la Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales que regulen materias que afecten al colectivo de las personas mayores. • Conocer e informar, con carácter previo, el Plan Integral de Atención al Mayor, previsto en el Plan de servicios Sociales de Andalucía. • Informar con carácter previo, los proyectos normativos y de planes de actuación que sean sometidos a su consideración por la Administración Autonómica. • Participar y mantener las relaciones con los órganos y consejos de carácter consultivo de mayores que se constituyan en el ámbito regional y estatal.
<p>CUESTIONES ADICIONALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se prevén Consejos Provinciales de Mayores con funciones similares en su ámbito territorial (con excepción de las cinco últimas indicadas que corresponden sólo al Consejo Andaluz).

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

ÓRGANO	Consejo Aragonés de la Discapacidad
REGULACIÓN	Decreto 184/2004, de 5 de septiembre, por el que se crea el Consejo Aragonés de la Discapacidad.
ORGANIZACIÓN	Es un órgano colegiado, consultivo adscrito al Departamento de Servicios Sociales y Familia.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Presidente: La persona titular del Departamento de competente en materia de Servicios Sociales. • Vicepresidente primero: La persona responsable de la Dirección General de Atención a la Dependencia. • Vicepresidente segundo: La persona encargada de la Dirección Gerencia del Instituto Aragonés de Servicios Sociales. • Vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Diez vocales, con categoría de Director/a General, en representación de cada una de las siguientes áreas de actuación del Gobierno de Aragón: administración local, economía, educación, empleo, familia, juventud, mujer, salud, vivienda y de la Secretaría General Técnica del Departamento competente en materia de Servicios Sociales. — Seis vocales de las asociaciones de ámbito aragonés que agrupen a las organizaciones más representativas de los diferentes tipos de discapacidad. — Dos representantes de las organizaciones empresariales más representativas. — Dos representantes de las organizaciones sindicales más representativas. — Una persona experta en materia de Servicios Sociales en representación de la Universidad de Zaragoza. • Secretario: un Jefe de Servicio adscrito a la Dirección General de Atención a la Dependencia.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer criterios de actuación armónicos y coordinados para impulsar la transversalidad de las políticas públicas en el ámbito de la discapacidad. • Realizar informes en asuntos que atañan a las personas con discapacidad a requerimiento de los Departamentos de la Administración autonómica o de los entes u organismos a ellos vinculados. • Emitir dictámenes e informes sobre aquellos proyectos normativos y otras iniciativas directamente relacionadas con el objeto del Consejo que se sometan a su consideración y, en

FUNCIONES	<p>especial, el desarrollo de la normativa de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer y, en su caso, presentar iniciativas con relación a los fondos para programas de personas con discapacidad y los criterios de distribución. • Actuar como órgano permanente de recogida y análisis de la información disponible en materia de políticas públicas en el ámbito de la discapacidad. • Conocer las políticas, fondos y programas de la Unión Europea y recibir información sobre las posiciones aragonesas de la Comunidad Autónoma de Aragón en todos los foros nacionales, e impulsar el desarrollo de programas europeos en esta materia. • Mantener relaciones con los distintos organismos internacionales, nacionales, autonómicos y locales, que tengan encomendadas funciones de promoción, apoyo y estudio en el área de la discapacidad, estableciendo un sistema de documentación de acceso público. • Difundir estadísticas, estudios, informes, documentos y normas técnicas, así como experiencias innovadoras, entre los diferentes agentes que intervienen en Aragón en el ámbito de la discapacidad. • Cualquier otra función que le encomiende el Departamento competente en materia de Servicios Sociales/discapacidad.
------------------	--

ÓRGANO	Consejo Aragonés de las Personas Mayores
REGULACIÓN	Ley 3/1990, de 4 de abril, del Consejo Aragonés de las Personas Mayores.
ORGANIZACIÓN	Se configura como una entidad de Derecho Público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines.
COMPOSICIÓN	<p>Podrán ser miembros del Consejo Aragonés de Personas Mayores de Aragón:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las asociaciones de personas mayores y de pensionistas por jubilación legalmente constituidas con implantación en Aragón. • Las federaciones de asociaciones de los colectivos expresados en el apartado anterior, integradas, al menos, por tres entidades que tengan implantación y organización propia.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las entidades y centros que prestan sin ánimo de lucro servicios específicos y exclusivos a los pensionistas por jubilación y personas mayores, a través de la representación democrática de sus socios. • Las organizaciones sindicales más representativas, a través de sus estructuras específicas para pensionistas y jubilados, si las tuvieren. • Los consejos locales y comarcales previstos en el artículo 13 de la Ley, que agrupen una población de, al menos, tres mil habitantes. • Las Comunidades Aragonesas en el Exterior con la designación, en su caso, por la Comisión Permanente del Consejo de dichas Comunidades de representantes de sus colectivos de personas mayores. <p>Para ser miembro del Consejo, en los casos previstos en los tres primeros apartados, se requiere contar con un mínimo de 100 socios.</p>
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular la participación de los colectivos de pensionistas por jubilación y tercera edad, actuando como interlocutor de los mismos ante la Administración de la Comunidad Autónoma. • Defender los intereses de pensionistas por jubilación, presentando las reivindicaciones oportunas ante los poderes públicos. • Colaborar con las distintas Administraciones Públicas aragonesas mediante la realización de estudios y actuaciones específicas, emitiendo los informes que aquellas le soliciten. • Participar en los organismos consultivos de carácter público que se establezcan para el estudio de los problemas de los pensionistas por jubilación y tercera edad en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón. • Proponer la adopción de medidas para una eficaz gestión de los recursos y del patrimonio utilizado por la tercera edad, colaborando en el establecimiento de los criterios que han de regirlos. • Fomentar el asociacionismo entre el colectivo de pensionistas por jubilación y tercera edad, prestando el apoyo y la asistencia oportunas. • Conocer e informar, con carácter previo, la normativa de la Diputación General que pueda afectar a dicho colectivo. • Promover acciones de solidaridad para el bienestar de pensionistas por jubilación y tercera edad en el marco de las instituciones y la convivencia ciudadana.

FUNCIONES

- Realizar el seguimiento y evaluación de las acciones que se desarrollen en materia de pensionistas por jubilación y tercera edad.
- Promover la participación democrática de los usuarios en la prestación de los servicios y ejercer su seguimiento y control.
- Impulsar publicaciones de carácter científico o divulgativo en materia de pensionistas por jubilación y tercera edad, facilitando la colaboración en las mismas de las organizaciones y representadas en el Consejo.
- Impulsar la asistencia especializada en geriatría.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ASTURIAS

ÓRGANO	Consejo Asesor de Bienestar Social
REGULACIÓN	Decreto 56/1988, de 28 de abril, sobre organización y funcionamiento del Consejo Asesor de Bienestar Social del Principado de Asturias.
ORGANIZACIÓN	Depende de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Presidente: El titular de la Consejería de Servicios Sociales. • Vicepresidente: El titular de la Viceconsejería de Bienestar Social. • Vocales: <ul style="list-style-type: none"> o El titular de la Dirección Regional de Acción Social. o Cinco miembros representantes de la Comunidad Autónoma designados por el Consejo de Gobierno. o Un miembro en representación de cada uno de los siguientes grupos de concejos: <ul style="list-style-type: none"> — De menos de 5.000 habitantes. — Entre 5.000 y 20.000 habitantes. — Entre 20.000 y 50.000 habitantes. — Entre 50.000 y 100.000 habitantes. o Un representante por cada uno de los concejos de Oviedo y Gijón. o Dos representantes de las organizaciones empresariales más representativas en el ámbito del Principado de Asturias. o Dos representantes de las organizaciones sindicales de mayor implantación en esta comunidad autónoma a tenor de lo dispuesto en el art. séptimo de la Ley 11/85, de 2 de agosto, de Libertad Sindical. o Un representante del Consejo de la Juventud del Principado de Asturias. o Un representante de cada Grupo Parlamentario con representación en la Junta General del Principado. o Un representante del Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales. o Tres representantes de entidades de iniciativa social que colaboren en el campo de servicios sociales. o Diez representantes de las distintas asociaciones, federaciones, entidades de usuarios y de los distintos sectores que desarrollen su actividad en el campo de los servicios sociales. • El Secretario será designado por el Presidente entre personal adscrito a la Consejería de Servicios Sociales.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento de los programas y planes regionales. • Elevar propuestas a la Administración del Principado de Asturias relativas a la organización de los servicios sociales e iniciativas sobre cualquier materia relativa a los mismos. • Emitir dictámenes por iniciativa propia o a instancia del Gobierno Regional, sobre actuaciones concretas en la materia. • Elaborar y aprobar el Reglamento de régimen interior del Consejo Asesor.
------------------	--

ÓRGANO	Consejo Asesor de Discapacidad del Principado de Asturias
REGULACIÓN	Resolución, de 2 de marzo de 2005, de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social, por la que se crea el Consejo Asesor de Discapacidad del Principado de Asturias.
ORGANIZACIÓN	Depende de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Ocho representantes designados por CERMI-Asturias. • Dos profesores de la Universidad de Oviedo, asesores y expertos, vinculados a disciplinas relacionadas con la materia de discapacidad. • Un representante de la Consejería competente en materia de educación. • Seis representantes de la Consejería competente en materia de servicios sociales. • Un representante de la Consejería competente en materia de empleo. • Un representante de la Consejería competente en materia de servicios sanitarios. • Un representante de la Consejería competente en materia de infraestructuras. <p>Se prevé la posibilidad de incorporar expertos en la materia de discapacidad tanto al Consejo como a los grupos de trabajo que se creen en el mismo.</p>
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar sobre los principios y las líneas básicas de actuación en materia de política de atención integral a las personas con discapacidad en el ámbito de la Administración del Principado, incorporando el principio de transversalidad.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar y formular recomendaciones en relación con medidas, programas y planes de actuación. • Promover la recopilación de materiales, y la realización de análisis, estudios e investigaciones en el ámbito de la discapacidad, así como fomentar la elaboración y difusión de información. • Promover la realización de dictámenes técnicos en materias concretas de atención e integración de las personas con discapacidad. • Conocer y valorar la memoria anual de actuaciones en relación con los planes y programas que en materia de discapacidad se desarrollan desde la Consejería competente en materia de bienestar social.
------------------	---

ÓRGANO	Consejo de Mayores del Principado de Asturias
REGULACIÓN	Decreto 56/2001, de 24 de mayo, por el que se crea y regula el Consejo de Personas Mayores del Principado de Asturias.
ORGANIZACIÓN	Adscrito a la Consejería de Bienestar Social y Vivienda.
COMPOSICIÓN	<p>El Consejo puede funcionar en Pleno y en Comisión Permanente. En cuanto a la composición del Pleno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presidencia: el titular de la Consejería competente en materia de asuntos sociales. • Tres Vicepresidencias. <ul style="list-style-type: none"> — Vicepresidencia Primera: será elegida por y entre los Vocales representantes de las personas mayores del Consejo. — Vicepresidencia Segunda: será ejercida por quien ostente la titularidad de la Viceconsejería de Bienestar Social. — Vicepresidencia Tercera será ejercida por quien ostente la titularidad de la Dirección General de Atención a Mayores, Discapacitados y Personas Dependientes de la Consejería competente en materia de asuntos sociales. • Veintisiete Vocales. <ul style="list-style-type: none"> — Cuatro representantes de las Federaciones de Mayores de ámbito regional. — Cuatro representantes de las dos organizaciones sindicales mayoritarias que cuenten con estructura específica para pensionistas y personas jubiladas.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Cuatro representantes de las personas usuarias de Centros Sociales y Residencias de Personas Mayores de titularidad pública regional, a propuesta de los presidentes de los respectivos órganos de representación reconocidos en los diferentes tipos de centros. — Ocho representantes de las Asociaciones de Mayores más representativas de cada área sociosanitaria, uno por cada una de ellas, designado a propuesta de la asociación de mayor número de socios. — Cuatro representantes de la Administración del Principado de Asturias, designados por el Consejo de Gobierno. — Tres representantes de la Administración Local, a propuesta de la Federación Asturiana de Concejos. • Asumirá la Secretaría del Pleno del Consejo un Vocal designado por el Pleno del Consejo entre sus miembros.
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actuar como interlocutor válido y reconocido ante las Administraciones Públicas del Principado de Asturias como representante del movimiento asociativo de las personas mayores, participando en los consejos y órganos consultivos de la Administración del Principado de Asturias que traten temas referentes a las personas mayores. • Representar al movimiento asociativo de las personas mayores del Principado de Asturias en los organismos nacionales. • Potenciar la coordinación entre las instituciones y organismos que actúan en este ámbito, proponiendo criterios y actuaciones conjuntas, así como fomentando el intercambio de experiencias. • Informar sobre los proyectos de normas que afecten al ámbito de las personas mayores. • Informar las líneas de actuación generales y prioritarias que afecten a las personas mayores y ser informado sobre el desarrollo de las acciones llevadas a cabo en esta materia por el Principado de Asturias. • Elaborar informes y propuestas de mejora del sistema de servicios sociales en lo referente a personas mayores, dirigidas a las Administraciones competentes. • Recoger y canalizar las iniciativas y las sugerencias de las personas y de los colectivos de personas mayores no representados en el Consejo. • Contribuir a la sensibilización de la sociedad en materias de interés para el colectivo de personas mayores. • Promover iniciativas que favorezcan el desarrollo del asociacionismo, la participación de las personas mayores, la solida-

FUNCIONES

- ridad intergeneracional y en general la calidad de vida de éstas.
- Fomentar el voluntariado en, entre y a favor de las personas mayores.
 - Impulsar la realización de estudios e investigaciones en temas relacionados con el envejecimiento, el bienestar social y la mejora de los servicios sociales.
 - Proponer campañas y medidas que fomenten una visión plural y positiva de las personas mayores, así como de la importancia de su contribución y presencia activa en la sociedad.
 - Colaborar con los medios de comunicación en un tratamiento adecuado y positivo de los contenidos informativos relacionados con la personas mayores y el envejecimiento.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ISLAS BALEARES

ÓRGANO	Consejo de Personas con Discapacidad de las Islas Baleares.
REGULACIÓN	Decreto 53/2001, de 30 de marzo, por el que se crea y se regula el Consejo de Personas con Discapacidad de las Islas Baleares.
ORGANIZACIÓN	Órgano colegiado, adscrito a la consejería competente en materia de bienestar social.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercerá la presidencia del Consejo el consejero competente en materia de bienestar social del Gobierno de las Islas Baleares. • Vicepresidencia el Director Gerente del Instituto Balear de Asuntos Sociales (IBAS), quien sustituirá a la presidencia en caso de vacante, enfermedad o ausencia. • Vocales del Consejo: <ul style="list-style-type: none"> — Un representante de la Consejería de Hacienda y Presupuestos, un/a representante de la Consejería de Educación y Cultura, un/a representante de la Consejería de Sanidad y Consumo, un/a representante de la Consejería de Trabajo y Formación, un representante de la Consejería de Interior, y un representante de la Consejería de Obras Públicas, Vivienda y Transportes, con rango de director general o asimilado; el Gerente del Servicio Balear de la Salud; un/a representante del Consejo Insular de Mallorca, un/a representante del Consejo Insular de Menorca, un representante del Consejo Insular de Ibiza-Formentera y un/a representante de la Federación de entidades locales de las Islas Baleares (FELIB). — Un representante de cada una de las asociaciones de personas con discapacidad o de familiares de discapacitados que tengan más de 100 socios como mínimo y estén inscritas en el Registro Central de Servicios Sociales.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento y la información permanente sobre los aspectos que inciden en este colectivo. • Colaborar con la Administración autonómica en la preparación y en la realización de informes, investigaciones y estudios o cualquier otra actividad relacionada con la problemática y los intereses de las personas con discapacidad. • Proponer a la Administración autonómica la adopción de las medidas y de las iniciativas que estime necesarias para este sector de población.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar antes de la aprobación de las líneas de actuación generales y prioritarias de la administración autonómica que afecten a este colectivo. • Recibir información sobre el desarrollo de las acciones llevadas a término en materia de discapacitados. • Asesorar sobre las consultas que le formulen las diferentes consejerías y/o instituciones en materias relacionadas con las personas con discapacidad. • Promover actividades destinadas a asegurar la participación de las personas con discapacidades en las decisiones y las medidas que les afecten. • Fomentar el asociacionismo y la participación de las personas con discapacidad en la sociedad. • Recoger y canalizar las iniciativas y las sugerencias de las personas y de los colectivos de personas con discapacidad. • Solicitar a la Administración la información necesaria para cumplir sus funciones. • Emitir informe valorativo sobre las actuaciones que, en materia de inserción laboral para discapacitados, se desarrollen desde las administraciones públicas en el ámbito de las Islas Baleares.
------------------	--

ÓRGANO	Consejo Social de Personas Mayores de las Islas Baleares
REGULACIÓN	Decreto 48/1997, de 7 de febrero, de creación del Consejo Social de Personas Mayores de las Islas Baleares.
ORGANIZACIÓN	Adscrito a la Consejería de Presidencia.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercerá la presidencia del Consejo la persona titular de la Consejería de Bienestar Social. • Ejercerá la vicepresidencia primera la persona titular de la Dirección Gerencia del Instituto Balear de Asuntos Sociales (IBAS). • Vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Un representante de la Consejería de Hacienda y Presupuestos, de la Consejería de Educación y Cultura y de la Consejería de Sanidad y Consumo, con rango, como mínimo, de director general o asimilado; un representante del

<p>COMPOSICIÓN</p>	<p>Consejo Insular de Mallorca, del Consejo Insular de Menorca y del Consejo Insular de Ibiza y Formentera; y un representante de la Federación de entidades locales de las Islas Baleares (FELIB).</p> <p>— Un representante de las asociaciones de personas mayores y federaciones sindicales de jubilados y pensionistas que tengan implantación y organización propia dentro del territorio de las Islas Baleares, estén inscritos en el Registro de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares y en el Registro de Entidades de Acción Social, acrediten debidamente la su representatividad y tengan un mínimo de 150 socios.</p>
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar con la administración autonómica en la preparación y la realización de informes, investigaciones, estudios o cualquier otra actividad relacionada con la problemática y los intereses de las personas mayores. • Proponer a los poderes públicos la adopción de las medidas y las iniciativas que estime oportunas, dentro del ámbito de su actuación. • Ser escuchado antes de la aprobación de las líneas de actuación generales y prioritarias que afecten a las personas mayores y recibir información sobre el desarrollo de las acciones llevadas a cabo en esta materia por la administración. • Asesorar sobre las consultas que le formulen las distintas consejerías y/o instituciones en materias relacionadas con las personas mayores. • Actuar como interlocutor válido y reconocido ante las administraciones públicas de Baleares como representante de las personas mayores, participando en los consejos y/o órganos consultivos de la administración que traten temas referentes a las personas mayores. • Representar al colectivo de personas mayores ante las entidades y organismos nacionales y/o internacionales de análoga naturaleza. • Promover actividades dirigidas a asegurar la participación de las personas mayores en las decisiones y medidas que les afecten. • Fomentar el asociacionismo y la participación de las personas mayores en la sociedad. • Recoger y canalizar las iniciativas y las sugerencias de las personas y de los colectivos de personas mayores no representados en el Consejo.

FUNCIONES

- Solicitar de la administración la información necesaria para el cumplimiento de sus funciones.
- Cualquier otra función, relacionada con las personas mayores, que le puede ser encomendada.

COMUNIDAD AUTONOMA DE LAS ISLAS CANARIAS

ÓRGANO	Consejo Canario de los Mayores
REGULACIÓN	Decreto 135/2007, de 24 de mayo, por el que se regula la composición y funciones del Consejo Canario de los Mayores y Ley 3/1996, de 11 de julio, de participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones.
ORGANIZACIÓN	Es un órgano colegiado consultivo adscrito a la Consejería de Empleo y Asuntos sociales.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • La Presidencia, que estará ostentada por quien sea titular de la Consejería competente en materia de asuntos sociales. • La Vicepresidencia, que la ostentará quien sea titular de la Viceconsejería competente en materia de asuntos sociales. • Vocales: <ul style="list-style-type: none"> — El titular de la Dirección General competente en materia de asuntos sociales o persona en quien delegue. — El titular de la Dirección del Organismo autónomo competente en materia de sanidad o persona en quien delegue. — Un representante de los Cabildos Insulares. — Un representante de los Municipios canarios. — Un representante de las personas usuarias de los Centros de Día para personas mayores. — Dos representantes de las Asociaciones de personas mayores por cada una de las islas de Tenerife y Gran Canaria. — Un representante de las Asociaciones de personas mayores por cada una de las islas de El Hierro, Fuerteventura, La Gomera, La Palma y Lanzarote. — Dos representantes de todas las Federaciones de Asociaciones de personas mayores de Canarias que aglutinen, un mínimo, de treinta Asociaciones. — Un representante de todas las Confederaciones de personas mayores de Canarias cualquiera que sea el número de Federaciones que agrupen.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer asesoramiento e información permanente sobre los aspectos que inciden en la calidad de vida de las personas mayores. • Representar al colectivo de jubilados y personas mayores del territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias ante las organizaciones e instituciones de análoga naturaleza de ámbito nacional e internacional.

CANTABRIA

ÓRGANO	Consejo Asesor de Servicios Sociales
REGULACIÓN	Ley 2/2007, de 27 de marzo de servicios sociales de Cantabria.
ORGANIZACIÓN	Es un órgano colegiado consultivo adscrito a la Consejería competente en materia de servicios sociales.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Presidencia: corresponderá a la persona titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales. • Vicepresidencias: corresponderán a las personas titulares de las Direcciones Generales competentes en materia de servicios sociales, conforme al orden de prelación que determina la persona titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales. • Seis vocales en representación de la CCAA de Cantabria, designados por la persona titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales, entes personas titulares de órganos que tengan atribuidas funciones en el ámbito de educación sanidad, igualdad, empleo, vivienda y economía a propuesta de la Consejería respectiva. • Tres vocales en representación de los Ayuntamientos designados por la Federación de Municipios de Cantabria, de los cuales dos asistirán en representación de los municipios de población mayor a diez mil habitantes y uno en la representación de municipios de menos de diez mil habitantes. • Dos vocales en representación de las organizaciones empresariales más representativas, designados por el órgano competente de las mismas. • Dos vocales en representación de las organizaciones sindicales más representativas, designados por el órgano competente de las mismas. • Cuatro vocales en representación de las entidades de la iniciativa social cuyo objeto sea la atención a personas en situación de dependencia, la atención a personas en riesgo de exclusión social y la protección a la infancia y a la adolescencia, designados, respectivamente, por las asociaciones o federaciones de dichos ámbitos. • Un vocal en representación de las asociaciones de consumidores y usuarios, designados por las asociaciones existentes.

COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Cuatro vocales designados por la persona titular de la Dirección General competente en materia de gestión de servicios sociales entre el personal de la Consejería competente en materia de servicios sociales con funciones en el ámbito de la atención a personas con discapacidad, la atención a personas en riesgo de exclusión social y a la protección a la infancia y a la adolescencia. • Secretaría: una persona funcionaria de la Consejería competente en materia de servicios sociales con voz pero sin voto.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar y elevar propuestas a la Consejería competente en materia de servicios sociales en relación con la planificación, ordenación y coordinación de la política de servicios sociales en Cantabria. • Proponer criterios a la Consejería competente en materia de servicios sociales para la elaboración de los programas presupuestarios, en materia de servicios sociales. • Informar del Plan estratégico de Servicios Sociales y los Planes sectoriales. • Ser informados de las modificaciones que se propongan a la Cartera de Servicios Sociales. • Realizar el seguimiento de la aplicación y del nivel de ejecución del Plan Estratégico de Servicios Sociales y de los Planes Sectoriales de ámbito general. • Realizar el seguimiento de la ejecución de los Presupuestos de la Consejería competente en materia de servicios sociales. • Formular propuestas, recomendaciones y sugerencias para la mejora del sistema de servicios sociales. • Deliberar sobre todas aquellas cuestiones que le sean sometidas por la Consejería competente en materia de servicios sociales • Emitir un informe bianual sobre la situación general de los servicios sociales en la CCAA de Cantabria. Dicho informe deberá incorporar la perspectiva de género y será remitido al Gobierno de Cantabria. El Gobierno dará cuenta de este informe al Parlamento de Cantabria. • Cualquier otra que se le atribuya por la normativa aplicable.

CASTILLA-LA MANCHA

ÓRGANO	Consejo Castellano-Manchego de Servicios Sociales
REGULACIÓN	Decreto 142/1990, de 18 diciembre.
ORGANIZACIÓN	Se adscribe a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.
COMPOSICIÓN	<p>El Consejo Castellano-Manchego de Servicios Sociales tendrá como órganos para su funcionamiento: El Plenario y la Comisión Permanente. El Plenario tendrá la siguiente composición:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presidente: El Consejero de Sanidad y Bienestar Social. • Vicepresidente: El Director General de Bienestar Social. • Vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Un representante designado por cada una de las siguientes Direcciones Generales: <ul style="list-style-type: none"> — Dirección General de Bienestar Social. — Dirección General de Salud Pública. — Dirección General de Educación, Juventud y Deportes. — Dirección General de Administración Local. — Un representante designado por la Viceconsejería de la Mujer. — Un representante designado por cada una de las cinco Diputaciones Provinciales de la Comunidad Autónoma. — Cuatro representantes de los Ayuntamientos, designados por la Federación Regional de Municipios y Provincias, con arreglo a los siguientes grupos de municipios: <ul style="list-style-type: none"> — Dos representantes de municipios de menos de 5.000 habitantes. — Un representante de municipios entre 5.001 y 20.000 habitantes. — Un representante de municipios de más de 20.001 habitantes. — Los siguientes representantes de la Administración Central u Organismos de ámbito estatal, designados por el Delegado del Gobierno en Castilla-La Mancha: <ul style="list-style-type: none"> — Un representante del Ministerio de Educación y Ciencia. — Un representante del Instituto Nacional de Servicios Sociales. — Un representante del Instituto Nacional de Empleo. — Un representante de las Comisiones Provinciales de Asistencia Social Penitenciaria. — Un representante designado por la Oficina Permanente de la Federación de Municipios y Provincias de Castilla-La Mancha.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> — Dos representantes designados por las Centrales Sindicales más representativas en la Comunidad Autónoma. — Dos representantes designados por las Organizaciones Empresariales más representativas de la Comunidad Autónoma. — Un representante designado por el Colegio Profesional de Asistentes Sociales. — Un representante designado por el Colegio Profesional de Psicólogos. — Un representante designado por el Colegio Profesional de Sociólogos. — Un representante designado por la Delegación Territorial de la Organización Nacional de Ciegos en Castilla-La Mancha. — Un representante de la Asamblea de Cruz Roja Española en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. — Un representante de Cáritas designado por el Organo Interdiocesano. — Ocho representantes de las diferentes Asociaciones e Instituciones comprendidas en la Ley de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha, con arreglo a la siguiente distribución sectorial: Uno de Familia y atención a la Infancia, Uno de Minorías Etnicas, Uno de Prevención de la Delincuencia y Atención a Ex-reclusos, Uno de Drogodependencia y Alcoholismo, Uno de Minusválidos Psíquicos, Uno de Minusválidos Físicos y Sensoriales, Uno de Tercera Edad, Uno de la Mujer.
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y emitir informes no vinculantes, sobre las siguientes actuaciones en materia de Servicios Sociales: <ul style="list-style-type: none"> — Programación y Planificación general de los Servicios Sociales, incluido el Plan Cuatrienal de Servicios Sociales y los Programas del Plan Regional de Solidaridad. — Programas presupuestarios. — Desarrollo operativo anual en materia de Servicios Sociales. — Seguimiento y evaluación del cumplimiento de los programas y planes de actuación. • Formular propuestas e iniciativas sobre las materias enumeradas anteriormente.

ÓRGANO	Consejo de Personas Mayores de Castilla-La Mancha
REGULACIÓN	Decreto 24/1999, de 9 de marzo, relativo al Consejo de Personas Mayores de Castilla-La Mancha.
ORGANIZACIÓN	Adscrito a la Consejería de Bienestar Social.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Presidente: será el Presidente del Consejo, el/la titular de la Consejería de Bienestar Social. • Dos Vicepresidentes: será Vicepresidente Primero el titular del órgano directivo competente en materia de atención a personas mayores, que sustituirá al Presidente, en casos de vacante, ausencia o enfermedad de éste, y Vicepresidente Segundo un representante de los mayores, elegido por y entre los Vocales de las asociaciones y federaciones representadas en el Consejo y nombrados por el Presidente. • Veinte Vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Un representante de cada una de las siguientes Consejerías: Sanidad, Educación y Cultura y Obras Públicas. Todos ellos serán designados por el titular de la Consejería correspondiente, con rango de Director General. — Dos representantes de la Administración Local designados por la Federación Regional de Municipios y Provincias de Castilla-La Mancha. — Quince representantes de asociaciones o federaciones de mayores, constituidas y reconocidas legalmente, inscritas en el Registro de Entidades y Centros de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha y de los Consejos de centros de Mayores que cuenten con un mínimo de 1.000 socios. • Secretario, con voz pero sin voto, un funcionario de la Consejería de Bienestar Social nombrado por el Consejero.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Informar acerca de las convocatorias de subvenciones dirigidas a asociaciones de mayores de la Región, efectuadas por la Consejería de Bienestar Social. • Informar la normativa que con rango de ley o decreto, se dicte en materias relacionadas con las Personas Mayores. • Promover el desarrollo y seguimiento del Plan de Atención a las Personas Mayores en Castilla-La Mancha. • Promover iniciativas para el desarrollo del asociacionismo y la participación de las personas mayores en la sociedad. • Impulsar la realización de estudios e investigaciones sobre aspectos relacionados con la situación y calidad de vida de las personas mayores.

FUNCIONES

- Proponer a los Poderes Públicos las medidas que estimen oportunas con el fin de conseguir un mayor bienestar.
- Representar a los mayores de Castilla-La Mancha en los organismos nacionales de Personas Mayores no gubernamentales.
- Elaborar y modificar, si procede, el Reglamento de Régimen Interno del Consejo.
- Elaborar un informe-memoria anual sobre las actividades desarrolladas y dar periódicamente a conocer dichas actividades a las organizaciones del sector al que representan.
- En general, cuantas consultas le sean formuladas por las Consejerías e Instituciones en las materias relacionadas con las personas mayores.

CASTILLA Y LEÓN

ÓRGANO	Consejo Regional para las Personas con Discapacidad
REGULACIÓN	Decreto 283/1998, 23 de diciembre, por el que se crea el Consejo Regional y los Consejos Provinciales para las Personas con Discapacidad de Castilla y León.
ORGANIZACIÓN	Órgano de participación de naturaleza consultiva y asesora de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.
COMPOSICIÓN	<p>Actuará en Pleno, Comisión Permanente y Comisiones de Trabajo. La composición del Pleno será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Presidente, que será el Consejero de Sanidad y Bienestar Social, en su condición de Presidente del Consejo de Administración de la Gerencia de Servicios Sociales. • El Vicepresidente, que será el Gerente de Servicios Sociales. Sustituirá al Presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad. • Veintidós Vocales, en representación de los siguientes Organismos y Entidades: <ul style="list-style-type: none"> — Tres representantes de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León. — Tres representantes de la Federación Regional de Municipios y Provincias. — Un representante de la Administración General del Estado. — Quince representantes, distribuidos en la forma que se indica en el artículo 8.º1.d), de los Consejos Provinciales para las Personas con Discapacidad y de las asociaciones, federaciones y confederaciones de este sector que reúnan los requisitos establecidos en el artículo 7.º del Decreto 283/1998.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Promover y fomentar el desarrollo, ejecución y seguimiento del Plan Regional de las Personas con Discapacidad. • Impulsar la participación de los usuarios en la prestación de los servicios. • Formular propuestas a los poderes públicos sobre las medidas oportunas a adoptar para la consecución de una mayor inclusión social de las Personas con Discapacidad. • Conocer los recursos destinados a la atención de las Personas con Discapacidad y colaborar en su difusión. • Proponer actuaciones que promuevan la mejora continua de la calidad y eficacia de los recursos para la atención social, la recuperación y la plena realización de las Personas con Discapacidad de la Comunidad de Castilla y León.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Formular propuestas para la adopción de medidas que garanticen el cumplimiento de la legislación vigente en orden a la integración de las personas con Discapacidad y para el desarrollo o reforma de las disposiciones legales y reglamentarias en vigor. • Impulsar la elaboración de informes y estudios tendentes a conocer las necesidades reales y cualquier otra actividad de investigación y divulgación. • Promover iniciativas para la dinamización del movimiento asociativo. • Cualquier otra que se le encomiende por la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Existen Consejos Provinciales para las Personas con Discapacidad.
------------------	---

ÓRGANO	Consejo Regional para las Personas Mayores
REGULACIÓN	Decreto 96/2004, de 26 de agosto, por el que se regula la organización y funcionamiento el Consejo Regional y se crean los Consejos Provinciales para las Personas Mayores de Castilla y León.
ORGANIZACIÓN	Adscritos al órgano o entidad de la Administración de la Comunidad Autónoma que tenga encomendada la gestión de la política social para las personas mayores.
COMPOSICIÓN	<p>Actuará en Pleno, Comisión Permanente y Comisiones de Trabajo. La composición del Pleno será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Presidente será el titular de la Consejería competente en materia de Acción Social y Servicios Sociales. • El Vicepresidente Primero será el Gerente de Servicios Sociales que sustituirá al Presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad de éste. • El Vicepresidente Segundo será elegido por el Pleno, de entre los vocales a los que se refieren los apartados siguientes. • Tres vocales en representación de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, actuando uno de ellos como Secretario.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tres vocales en representación de la Federación Regional de Municipios y Provincias. • Un vocal en representación de la Administración General del Estado. • Cinco vocales en representación de las Asociaciones de Personas Mayores, sus Federaciones. • Confederaciones y Uniones, de ámbito supraprovincial que serán asignados, uno a cada una de las cinco entidades que acrediten contar con el mayor número de socios, bien directamente o través de otras entidades a ellas federadas. • Dos representantes miembros de cada uno de los nueve Consejos Provinciales de Personas Mayores de Castilla y León. Se elegirá, en cada Consejo Provincial, un representante de las entidades de ámbito provincial y otro de las entidades de ámbito inferior al provincial, así como un suplente para cada uno de ellos. • Un representante de las entidades de ámbito supraprovincial cuya actuación se dirija hacia las personas mayores dependientes. • Dos representantes de las organizaciones del sector integrante de alguno de los Consejos de Personas Mayores dependientes de la Administración Local. • Cuatro representantes de los Centros de Personas Mayores, dos de los Centros dependientes de la Administración Autonómica y dos de los Centros dependientes de la Administración Local.
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Constituir un foro de debate permanente sobre las necesidades, inquietudes e iniciativas dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores de Castilla y León. • Impulsar la participación de los usuarios de Centros y Servicios Para Personas Mayores en la prestación de sus servicios y en la evaluación de su calidad. • Proponer a los poderes públicos las medidas de política social y servicios sociales que estimen oportunas y convenientes con el fin de elevar la calidad de vida de las personas mayores de esta Comunidad. • Promover la solidaridad intergeneracional y la sensibilización social hacia las necesidades de las personas mayores, en especial las que se encuentren en situación de dependencia. • Proponer iniciativas para el fomento del asociacionismo entre las personas mayores de esta Comunidad y servir de marco para propiciar la comunicación y la cooperación entre las organizaciones en que se integren.

FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none">• Participar en la planificación y seguimiento de las medidas de política social de las Administraciones Públicas de esta Comunidad que afecten específicamente a las personas mayores.• Promover la elaboración de informes, estudios, programas y cualesquiera otras actividades de investigación y divulgación sobre temas relacionados con las personas mayores de esta Comunidad.• Colaborar con las entidades públicas y privadas en el desarrollo de campañas, programas y otras iniciativas que redunden en el bienestar de las personas mayores.• Existen Consejos Provinciales para las Personas Mayores.
------------------	--

CATALUÑA

ÓRGANO	Consejo de las Personas Mayores de Cataluña
REGULACIÓN	Decreto 186/2001, de 26 de junio, de creación del Consejo de las Personas Mayores de Cataluña.
ORGANIZACIÓN	—
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • La presidencia es ejercida por la persona titular del Departamento de Bienestar Social, la cual será sustituida por la persona que ocupe la vicepresidencia primera, en casos de ausencia, enfermedad o vacante. • La vicepresidencia primera es ejercida por la persona titular de la Dirección General de Acción Cívica del Departamento de Bienestar Social. • La vicepresidencia segunda es ejercida por la persona titular que designe la presidencia, a propuesta del Pleno. • Las vocalías estarán ocupadas por: <ul style="list-style-type: none"> — Una persona mayor en representación de las asociaciones de las personas mayores de cada comarca, designada por la presidencia del correspondiente consejo comarcal. — Hasta catorce personas propuestas por las entidades y federaciones de las personas mayores de Cataluña que previamente designe la persona titular del Departamento de Bienestar Social. — Una persona mayor designada por cada una de las dos organizaciones sindicales más representativas de Cataluña. — Hasta seis personas expertas y de reconocido prestigio en materia de personas mayores, designadas por la persona titular del Departamento de Bienestar Social. — Las personas que hayan ejercido o ejerzan la presidencia de los congresos nacionales de las personas mayores de Cataluña. • La secretaría será ejercida por una persona funcionaria del Departamento de Bienestar Social, designada por la presidencia del Pleno del Consejo.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Informar sobre los proyectos normativos que afecten a las personas mayores. • Estudiar y emitir propuestas para dar a conocer a la sociedad la voluntad de participación activa de las personas mayores de Cataluña. • Colaborar en la preparación de los temas y documentos correspondientes a los congresos nacionales de las personas mayores.

FUNCIONES

- Informar y asesorar a las asociaciones de personas mayores y a las organizaciones locales y comarcales en materia de personas mayores.
- Derivar a los órganos competentes las consultas que les hagan relacionadas con las personas mayores.
- Facilitar la comunicación, el intercambio de las opiniones y la información entre el colectivo de las personas mayores.
- Promover estudios e iniciativas sobre actuaciones y proyectos relacionados con las personas mayores.
- Mantener contactos con otros órganos análogos de ámbito comarcal, nacional, estatal y internacional.
- Elaborar y modificar, si es necesario, el Reglamento de régimen interno del Consejo de las Personas Mayores de Cataluña.
- Responder a las consultas que le sean formuladas por los diferentes organismos de la Generalidad en materias relacionadas con las personas mayores.
- Elaborar y aprobar anualmente un informe, y la memoria del logro de los acuerdos y conclusiones de los congresos nacionales de las personas mayores de Cataluña.

EXTREMADURA

ÓRGANO	Consejo Regional de Personas con Discapacidad
REGULACIÓN	Decreto 20/2001, de 23 de enero, por el que se crea el Consejo Regional de Personas con Discapacidad de Extremadura.
ORGANIZACIÓN	Adscrito al Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD), a través del Consejo Autonómico de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Un presidente, que será el Director Gerente del SEPAD. • Dos vicepresidentes, siendo vicepresidente primero el Director General de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia. • Doce vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Seis Vocales en representación del movimiento asociativo de personas con discapacidad, garantizando la presencia del mayor número posible de tipologías de discapacidad. — Seis Vocales en representación de la Administración Autonómica y en función de sus competencias en materias relacionadas con las personas con discapacidad. • Un secretario.
FUNCIONES	<p>El Consejo actúa en Pleno, Comisión Permanente y Comisiones especializadas.</p> <p>La actuación de estos órganos irá encaminada a institucionalizar la colaboración del movimiento asociativo de las personas con discapacidad y la Junta de Extremadura en la definición y coordinación de una política coherente de atención integral.</p>

ÓRGANO	Consejo Regional de Personas Mayores
REGULACIÓN	Decreto 19/2001, de 23 de enero, por el que se crea el Consejo Regional de Personas Mayores de Extremadura.
ORGANIZACIÓN	Órgano colegiado consultivo, adscrito al Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD), a través del Consejo Autonómico de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Un presidente, que será el Director Gerente del SEPAD. • Dos vicepresidentes, siendo vicepresidente primero el titular de la Dirección General de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia y vicepresidente segundo un representante de los mayores elegido por y entre las entidades sin fin de lucro de personas mayores. • Veintitrés vocales, compuesto por: <ul style="list-style-type: none"> — Un representante de las Consejerías que ejerzan competencias en materia de Administración Pública, Hacienda, Educación, Deportes, Tecnología, Vivienda, Transporte y Cultura. — Dos representantes de la Administración Local designados por la Federación Extremeña de Municipios y Provincias de Extremadura. — Dos representantes de las Direcciones de los Centros de Mayores de gestión directa de la Consejería competente en materia de atención a las personas mayores, designados por su titular. — Doce representantes de las Asociaciones, Federaciones, Entidades y Centros de atención a personas mayores. • Un secretario, con voz pero sin voto, siendo nombrado por el Director Gerente entre los funcionarios del SEPAD.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • El Consejo actúa en Pleno, Comisión Permanente y Comisiones especializadas. • La actuación de estos órganos irá encaminada a institucionalizar la colaboración del movimiento asociativo de las personas mayores y la Junta de Extremadura, en la definición y coordinación de una política coherente de atención integral.

GALICIA

ÓRGANO	Consejo Gallego de Personas con Discapacidad
REGULACIÓN	Decreto 300/2002, de 24 octubre crea y regula el Consejo Gallego de Personas con Discapacidad.
ORGANIZACIÓN	Adscrito a la Vicepresidencia de la Igualdad y el Bienestar.
COMPOSICIÓN	<p>El Consejo Gallego de Personas con Discapacidad funcionará en Pleno y Comisión Permanente, sin perjuicio de las comisiones de trabajo que se puedan constituir para el mejor desarrollo de sus fines. El Pleno estará integrado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El presidente: el titular de la Viceconsejería. • El vicepresidente: titular de la dirección general competente en materia de prestación de servicios a las personas con discapacidad. • Treinta y cuatro vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Dieciséis en representación de las administraciones públicas: <ul style="list-style-type: none"> Por la Administración autonómica: <ul style="list-style-type: none"> El titular de la secretaría general de la consellería competente en materia de asuntos sociales. El titular de la dirección general competente en materia de justicia. El titular de la dirección general competente en materia de promoción del empleo. El titular de la dirección general competente en materia de formación y colocación. El titular de la dirección general competente en materia de salud pública. El titular de la dirección general competente en materia de formación profesional y enseñanzas especiales. El titular de la dirección general competente en materia de inclusión social. El titular de la dirección general competente en materia de relaciones laborales. Los cuatro titulares de las delegaciones provinciales de la consellería competente en materia de asuntos sociales. Cuatro directivos de los centros de atención a las personas con discapacidad de titularidad de la Xunta de Galicia designados por el titular de la consellería competente en materia de asuntos sociales. — Por las corporaciones locales: dos representantes de las corporaciones locales designados por la Federación Gallega de Municipios y Provincias.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> — El director de la Fundación Gallega de Tutela de Adultos. — Un vocal en representación de las organizaciones de empresarios de carácter intersectorial más significativas en el ámbito de la Comunidad Autónoma designado por la Confederación Gallega de Empresarios. — Tres vocales en representación de las organizaciones sindicales de carácter intersectorial más significativas en el ámbito de la Comunidad Autónoma. — Once vocales designados por las asociaciones, uniones, federaciones y confederaciones de personas con discapacidad más representativas en el ámbito de la comunidad autónoma, de acuerdo con la siguiente distribución: <ul style="list-style-type: none"> Cuatro vocales por las asociaciones, uniones, federaciones y confederaciones de personas con discapacidad psíquica. Cuatro vocales por las asociaciones, uniones, federaciones y confederaciones de personas con discapacidad física. Dos vocales por las asociaciones, uniones, federaciones y confederaciones de personas con discapacidad sensorial. Un vocal por las asociaciones, uniones, federaciones y confederaciones de enfermos mentales. <p>El secretario: designado por el presidente de entre los funcionarios adscritos a la dirección general competente en materia de prestación de servicios a las personas con discapacidad.</p>
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar a las administraciones públicas en la planificación y programación de las políticas de bienestar social que atañan a las personas con discapacidad, emitiendo informes o dictámenes y formulando propuestas de actuación. • Conocer los proyectos normativos de la Xunta de Galicia que puedan afectar a este colectivo. • Promover la presentación de normativa estatal, autonómica o municipal sobre la materia. • Promover y ejecutar acciones de información y divulgación sobre la normativa, planes y programas referidos a las personas con discapacidad. • Impulsar la realización periódica de jornadas, seminarios, cursos y congresos relacionados con el fin que le es propio. • Impulsar estudios e investigaciones sobre aspectos relacionados con la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

FUNCIONES

- Realizar el seguimiento de los planes y programas generales de actuación de la Xunta de Galicia en materia de atención a personas con discapacidad.
- Emitir dictámenes e informes sobre todas aquellas cuestiones relacionadas con el objeto del consejo que se sometan a su consideración.
- Impulsar el cumplimiento de la normativa, planes y programas incluidos en su ámbito de actuación.
- Recabar y obtener información relativa a los fines y funciones del consejo.
- Estimular la participación de las personas con discapacidad o de sus representantes legales en los organismos públicos dedicados a su atención.
- Mantener relaciones con los órganos y consejos de carácter semejante que se constituyan en el ámbito de otras administraciones públicas.
- Promover actuaciones y medidas que favorezcan el reconocimiento y aceptación de las diferencias, así como la igualdad de oportunidades.
- Aprobar el programa de actuación y la memoria anuales del consejo.

COMUNIDAD AUTÓNOMA MADRID

ÓRGANO	Consejo Regional para las Personas con Discapacidad
REGULACIÓN	Decreto 276/2000, de 28 de diciembre, por el que se crea el Consejo Asesor de Personas con Discapacidad.
ORGANIZACIÓN	Órgano colegiado de carácter consultivo, se adscribe a la Consejería de Servicios Sociales, sin perjuicio de disfrutar de autonomía funcional para el cumplimiento de sus fines.
COMPOSICIÓN	<p>Actuará en Pleno, Comisión Permanente y Comisiones de Trabajo. La composición del Pleno será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Presidente, titular de la Consejería de Servicios Sociales. • Vicepresidente Primero, que será el titular de la Dirección General de Servicios Sociales. • Vicepresidente Segundo, será un componente del Consejo, elegido por sus miembros, de entre los vocales representantes de Asociaciones, Federaciones, Fundaciones, Entidades y Centros sin fin de lucro. • Veinticinco vocales, repartidos de la siguiente forma: <ul style="list-style-type: none"> — Un vocal representante del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. — Un representante de la Consejería de Servicios Sociales. — Seis vocales representantes de la Administración de la Comunidad de Madrid, con rango, como mínimo, de Jefe de Servicio, designados por los titulares de las siguiente Consejerías con mayor implicación en la materia: Sanidad, Presidencia y Hacienda, Economía y Empleo, Educación, Obras Públicas, Urbanismo y Transportes y Justicia, Función Pública y Administración Local. — El Gerente del Organismo Autónomo Servicio Regional de Bienestar Social de la Comunidad de Madrid. — El Gerente del Organismo Autónomo Instituto Madrileño del Menor y la Familia de la Comunidad de Madrid. — El Director de la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos. — Dos vocales en representación de la Administración Local, designados por la Federación Madrileña de Municipios, debiendo corresponder uno al Municipio de Madrid. — Dos vocales por las Organizaciones de Empresarios de carácter intersectorial más representativas en el ámbito de la Comunidad de Madrid. — Dos vocales por las Organizaciones Sindicales de carácter intersectorial más representativas en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<p>— Ocho vocales representantes de las Asociaciones, Federaciones de Asociaciones, Fundaciones, Entidades y Centros sin fin de lucro: Tres, por las de personas con discapacidad física. Tres, por las de personas con discapacidad psíquica. Dos, por las de personas con discapacidad sensorial.</p>
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Defender los intereses del sector presentando las reivindicaciones e iniciativas oportunas ante los poderes públicos. • Participar en los órganos consultivos que se establezcan en las Administraciones Autonómica y Local, tanto en materia específica del sector como en otras áreas de bienestar general que repercutan en su calidad de vida. • Conocer los proyectos normativos de la Comunidad de Madrid que puedan afectar a este colectivo e informar aquellos proyectos que tengan como mínimo rango de Ley o Decreto. • Proponer la adopción de medidas de actuación en el marco de las políticas de bienestar social relacionadas con el fin que le es propio. • Promover y ejecutar acciones de información y divulgación sobre normativa, programas y recursos, en ejecución o en proyecto, que afecten a las personas con discapacidad. • Realizar el seguimiento, control y evaluación de las líneas generales de actuación que se desarrollen en materia de atención a personas con discapacidad. • Conocer los planes y programas generales de actuación de la Administración Autonómica, en el campo de la atención a los discapacitados. • Conocer e informar cuantos asuntos sean planteados al Consejo por parte de las Asociaciones y representantes del sector. • Estimular la participación de las personas con discapacidad en los organismos públicos dedicados a su atención.

ÓRGANO	Consejo Regional para las Personas Mayores
REGULACIÓN	Decreto 65/1998, de 23 de abril, de creación del Consejo Regional de Mayores.
ORGANIZACIÓN	Órgano colegiado de carácter consultivo, se adscribe a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, sin perjuicio de disfrutar de autonomía funcional para el cumplimiento de sus fines.
COMPOSICIÓN	<p>Actuará en Pleno, Comisión Permanente y Comisiones de Trabajo. La composición del Pleno será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Presidente, titular de la Consejería de Servicios Sociales. • El Vicepresidente Primero, el titular de la Dirección General del Mayor. • El Vicepresidente Segundo, elegido por el Consejo entre los Vocales en representación de las Asociaciones, Federaciones, Entidades y Centros sin fin de lucro de personas mayores. • Treinta Vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Un Vocal en representación de la Consejería de Servicios Sociales. — El Gerente del Organismo Autónomo Servicio Regional de Bienestar Social de la Comunidad de Madrid. — Un Vocal representando a cada una de las siguientes Consejerías: Consejería de Presidencia y Hacienda, Consejería de Economía y Empleo, Consejería de Sanidad, Consejería de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes, Consejería de Educación, Consejería de Cultura. — Un representante del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. — Cuatro Vocales en representación de la Administración Local, designados por la Federación Madrileña de Municipios, debiendo corresponder uno al Municipio de Madrid. — Un representante del Consejo Estatal de Personas Mayores. — Dos representantes de las Organizaciones Sindicales de carácter intersectorial más representativas en el ámbito de la Comunidad de Madrid. — Dos representantes de las Organizaciones Empresariales de carácter intersectorial más representativas en el ámbito de la Comunidad de Madrid. — Doce Vocales en representación de las Asociaciones, Federaciones, Entidades y Centros sin fin de lucro de personas mayores, inscritas en el Registro de Entidades de Acción Social y Servicios Sociales, que acrediten debidamente su representatividad en las áreas de cultura, sanidad, o servicios sociales, a propuesta de las referidas Asociaciones, Entidades y Centros, designados mediante convocatoria pública.

FUNCIONES

- Defender los intereses del Sector presentando las reivindicaciones e iniciativas oportunas ante los poderes públicos.
- Participar en los órganos consultivos que se establezcan en la Administración Autonómica y tanto en materia específica del Sector como en otras áreas de bienestar general que repercutan en su calidad de vida.
- Conocer e informar los proyectos normativos de la Comunidad de Madrid que puedan afectar a este colectivo.
- Proponer la adopción de medidas de actuación en el marco de las políticas de Bienestar Social relacionadas con el fin que le es propio.
- Promover y/o realizar acciones de información y divulgación sobre normativa, programas y recursos en marcha o en proyecto, que afecten a las personas mayores.
- Realizar el seguimiento, control y evaluación de las acciones que se desarrollen en materia de atención a personas mayores.
- Fomentar el asociacionismo del Sector prestando el apoyo y la asistencia técnica que se requiera.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE REGIÓN DE MURCIA

ÓRGANO	Comisión de Participación Territorial para el Desarrollo e Implantación del Sistema Murciano de Atención a la Dependencia.
REGULACIÓN	Orden 18 de abril de 2007, por la que se crea la Comisión de Participación Territorial para el Desarrollo e Implantación del Sistema Murciano de Atención a la Dependencia.
ORGANIZACIÓN	
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • En representación de la Consejería de Trabajo y Política Social formarán parte de la Comisión: <ul style="list-style-type: none"> — La Consejera de Trabajo y Política Social. — El Director Gerente del Instituto Murciano de Acción Social (IMAS). — El Director General de Personas mayores del IMAS. — La Directora General de Personas con Discapacidad del IMAS. — El Director General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión del IMAS. — La Secretaria Autonómica de Acción Social, Menor y Familia. • Por la Consejería de Sanidad: <ul style="list-style-type: none"> — Designados por la Consejera de Sanidad 2 representantes con rango al menos de Director General. • Por las Entidades Locales de la Región: <ul style="list-style-type: none"> — Representantes de tres municipios, que serán designados por la Federación de Municipios, entre los que estará el de Murcia. — Presidencia: presidida por la Consejera de Trabajo y Política Social, y actuará como secretario el Director General que designe la propia Comisión.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Planificar y organizar las actuaciones a realizar para la implantación del SMAD. • Crear grupos de trabajo, especializados según las materias a tratar, para con sus conclusiones contribuir a establecer el sistema. • Evaluar, controlar y, en su caso, disponer las actuaciones necesarias para la puesta en marcha de las conclusiones alcanzadas en los distintos grupos de trabajo. • Articular e impulsar la adopción de mecanismos de coordinación entre los miembros integrantes de la Comisión, necesarios para el correcto funcionamiento del SMAD.

ÓRGANO	Consejo Regional de Servicios Sociales
REGULACIÓN	Ley 3/2003, de 10 de abril de Servicios Sociales de la Región de Murcia.
ORGANIZACIÓN	Adscrito a la Consejería competente en materia de servicios sociales.
COMPOSICIÓN	Su composición, régimen y funcionamiento serán establecidos de forma reglamentaria.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Emitir informe preceptivo previo sobre los anteproyectos de ley, proyectos de decreto y otras disposiciones de carácter general, así como sobre los planes de actuación social y emitir los dictámenes que le sean solicitados por la Consejería competente en materia de servicios sociales. • Formular propuestas a la Administración regional orientadas a la mejora en la prestación de servicios sociales. • Conocer el proyecto de Presupuestos de la Comunidad Autónoma en materia de servicios sociales. • Cualquier otra que le atribuya su normativa específica.
CUESTIONES ADICIONALES	Existen además Consejos Municipales de Servicios Sociales, que tal como prevé Ley 3/2003, de 10 de abril de Servicios Sociales de la Región de Murcia se regirán por la normativa que determine cada municipio.

ÓRGANO	Consejo Asesor Regional de Personas Mayores
REGULACIÓN	Decreto 95/2004 de 24 de septiembre.
ORGANIZACIÓN	—
COMPOSICIÓN	<p>El Pleno del Consejo Asesor Regional de Personas Mayores se compondrá de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presidente: El Consejero competente en materia de Política Social. • Vicepresidente: El Secretario Sectorial competente en materia de Personas Mayores, si lo hubiese, o, en su defecto, el Director General correspondiente. • Vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Un representante de cada una de las siguientes Consejerías: <ul style="list-style-type: none"> Consejería competente en materia de Voluntariado social. Consejería competente en materia de Economía y Hacienda. Consejería competente en materia de Sanidad. — Un representante del Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia, con rango al menos de Subdirector General, designado por el Consejero competente. — Tres representantes de la Administración Local, propuestos por la Federación de Municipios y nombrados por el Consejero competente en materia de Política Social. — Un representante de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), designado por ésta. — Dos representantes de las organizaciones sindicales de mayor representatividad en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, nombrados por el Consejero competente en materia de Política Social a propuesta de las mismas. — Un representante de la Confederación Regional de Organizaciones Empresariales, preferentemente con actividad en el sector de Personas Mayores, designado conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior. — Un representante de la Federación de Asociaciones de Vecinos de la Región de Murcia, nombrado por el Consejero competente en materia de Política Social a propuesta de la citada Federación. — Ocho representantes de las Asociaciones o Federaciones de Asociaciones sin fin de lucro de ámbito regional del sector de Personas Mayores. • Actuará como Secretario del Consejo Asesor Regional de Personas Mayores, con voz pero sin voto, un funcionario adscrito al órgano al que corresponda la Vicepresidencia.

FUNCIONES

- Conocer e informar con carácter preceptivo, no vinculante y previo a su consideración por el Consejo Regional de Servicios Sociales, los proyectos normativos con rango de Ley, Decretos u otras disposiciones de carácter general que se dicten en materias relacionadas con las personas mayores.
- Conocer e informar con carácter preceptivo, no vinculante y previo a su consideración por el Consejo Regional de Servicios Sociales, los Planes regionales de actuación que se elaboren y afecten a las personas mayores.
- Elaborar los informes técnicos y dictámenes que les sean solicitados por el Consejo Regional de Servicios Sociales.
- Proponer la adopción de medidas de actuación en el marco de las políticas sociales regionales relacionadas con las Personas Mayores.
- Impulsar la elaboración de informes, estudios, programas y cualesquiera otras actividades de integración y divulgación.
- Promover el voluntariado y las relaciones intergeneracionales que faciliten la solidaridad.
- Fomentar el asociacionismo en este ámbito, prestando para ello la colaboración precisa.
- Favorecer la participación activa de los mayores de la Región de Murcia, actuando como interlocutor del colectivo ante los poderes públicos.
- Designar de entre sus componentes a los representantes en el Consejo Regional de Servicios Sociales, y en los órganos, existentes o que puedan crearse, de participación estatal o de coordinación con otras Comunidades Autónomas.
- Designar a los componentes de la Comisión Permanente de este órgano consultivo.
- Elaborar, si procede, el Reglamento del Régimen Interno del Consejo, así como modificarlo.
- Cualquier otra que se le encomiende legal o reglamentariamente.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO

TERRITORIO HISTÓRICO DE GUIPÚZCOA

ÓRGANO	Consejo de Personas con discapacidad en el Territorio Histórico de Gipuzkoa
REGULACIÓN	Decreto Foral 1/2003 de 21 de enero por el que se aprueba la normativa de creación del Consejo de Personas con discapacidad en el Territorio Histórico de Gipuzkoa.
ORGANIZACIÓN	Es un es un órgano colegiado, de carácter consultivo adscrito a Gizartekintza- Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, que deberá contribuir al diseño, puesta en marcha y seguimiento de la política social relacionada con las personas con discapacidad.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Un Presidente. • Vocales: <ul style="list-style-type: none"> — Diez vocales, de los que dos al menos serán personas con discapacidad en representación de las Asociaciones de Personas con discapacidad que representen las distintas discapacidades. — Tres vocales en representación de las entidades que prestan servicios a las Personas con discapacidad. — Un vocal en representación de la Asociación de municipios vascos, Eudel. — Un vocal en representación de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. — Un vocal en representación del INEM. — Tres vocales de entre personas que se dediquen o ejerzan actividades en el ámbito de las Personas con discapacidad. — Dos vocales en representación de los sindicatos mayoritarios de Gipuzkoa. — Dos miembros de Gizartekintza-Departamento de Servicios Sociales. • Actuará de secretaria la Secretaria Técnica de Gizartekintza-Departamento de Servicios Sociales.

FUNCIONES

- Contribuir a lograr una sociedad menos discriminadora y más integradora para con las personas con discapacidad.
- Ofrecer una imagen más real y menos estereotipada de las personas con discapacidad, destacando sus aspectos positivos y solidarios.
- Promover campañas específicas contra los estereotipos sociales.
- Impulsar las políticas tendentes a hacer frente a las situaciones de discapacidad/dependencia y/o exclusión.
- Favorecer un mayor aprovechamiento de los recursos humanos de las personas con discapacidad, mejorando su autoestima y su grado de participación e integración.
- Colaborar con Gizartekintza-Departamento de Servicios Sociales en el marco de la Ley de servicios sociales, en el área de actuación del colectivo de las personas con discapacidad.
- Conocer e informar sobre la adecuación del Territorio Histórico a la política directamente relacionada con esta área social.

TERRITORIO HISTÓRICO DE VIZCAYA

ÓRGANO	Consejo de Personas con Discapacidad en el Territorio Histórico de Bizkaia
REGULACIÓN	Decreto 4/2003, de 28 de enero modificado por Decreto Foral 91/2008, de 27 de mayo por el que se modifica la composición del Consejo de personas con discapacidad en el territorio histórico de Bizkaia.
ORGANIZACIÓN	—
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Cinco miembros de la Diputación Foral de Bizkaia. <ul style="list-style-type: none"> — Un presidente que será el diputado foral de Acción Social. — Un vicepresidente, cargo que recaerá en el/la director/a general para la Promoción de la Autonomía Personal, quien sustituirá al presidente en casos de vacante, ausencia o enfermedad, o cualquier otra circunstancia que afecte al titular de la Presidencia. — Tres vocales, cargos que recaerán en el/la directora/a general de Inserción Social, director/a asistencial del IFAS y jefe/a del Servicio de Personas con Discapacidad del Departamento de Acción Social, respectivamente. • Tres vocales pertenecientes a las Asociaciones de Personas con Discapacidad, uno representando a las personas con discapacidad física, otro representando a las personas con discapacidad intelectual y otro representando a las personas con discapacidad sensorial. El presidente elegirá al candidato que acredite un mayor nivel de representatividad. • Dos vocales nombrados por el diputado foral de Acción Social entre aquellas personas o Asociaciones que realicen actividades significativas y de interés en el ámbito de las personas con discapacidad. • Actuará de secretario/a, el/la jefe/a del Servicio de Personas con Discapacidad.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer e informar y asesorar sobre los proyectos relacionados con el área de actuación de las personas con discapacidad. • Promover medidas, campañas, estudios o investigaciones que fomenten, el asociacionismo, la participación, la solidaridad, las relaciones intergeneracionales y en general, que colaboren en aumentar la calidad de vida de las personas con discapacidad. • Informar y asesorar sobre cuantas consultas le sean formuladas por el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia así como por otras Instituciones en materias relacionadas con el colectivo de las personas con discapacidad.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA

ÓRGANO	Consejo Sectorial de la Tercera Edad
REGULACIÓN	Orden 4 de febrero de 1992 Creación del Consejo Sectorial de la Tercera Edad.
ORGANIZACIÓN	—
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Presidente: el Director General de Bienestar Social. • Vocales: <ul style="list-style-type: none"> — 4 representantes de las Asociaciones de la Tercera Edad de La Rioja, inscritos en el Registro de Instituciones sociales sin fin de lucro de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social, de los cuales se designarán representantes en virtud de la siguiente distribución territorial: <ul style="list-style-type: none"> Un representante por las Asociaciones con implantación en la Rioja Baja. Un representante por las Asociaciones con implantación en la Rioja Alta. Dos representantes por las Asociaciones con implantación en la Rioja Centro, incluido Logroño. Su designación, se realizará por el Director General de Bienestar Social a propuesta de las Asociaciones de Tercera Edad. — Cuatro representantes de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social, designados por la Dirección General de Bienestar Social.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar en las tareas de la Administración Autonómica mediante la preparación y realización de informes, estudios y cualesquiera otras actividades. • Participar, representando a la Tercera Edad, en los Consejos u Organos consultivos que las Administraciones Públicas creen en La Rioja, cuando así se determine. • Fomentar el asociacionismo en la Tercera Edad, estimulando la formación de Consejos Sectoriales de Tercera Edad en los ámbitos municipales y/o supramunicipales. • Fomentar la comunicación y el intercambio de experiencias entre asociaciones de Tercera Edad, tanto en el ámbito autonómico como interautonómico. • Representar a la Tercera Edad de la Rioja en los Organismos Nacionales para la Tercera Edad no gubernamentales. • Proponer a los poderes públicos todas las medidas e iniciativas que se estimen oportunas.

COMUNIDAD VALENCIANA

ÓRGANO	Consejo Valenciano de Bienestar Social
REGULACIÓN	Ley 5/1997, de 25 de junio, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales y Decreto 104/1998, de 21 de julio, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Gobierno Valenciano de Bienestar Social.
ORGANIZACIÓN	Se adscribe a la Consejería de Bienestar Social.
COMPOSICIÓN	<p>El Consejo funciona en Pleno o por Composiciones Especializadas. La composición del Pleno es la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres representantes de la Generalidad Valenciana: El Consejero/a de Bienestar Social, que será el Presidente; el Director/a general de Servicios Sociales y otra persona por designación directa del Consejero/a. • Tres representantes de las asociaciones de la tercera edad. • Dos representantes de los colectivos de mujeres, organizados legalmente. • Dos representantes designados por las asociaciones de defensa de los intereses de la infancia y de la juventud. • Dos representantes del conjunto de personas afectadas por discapacidades físicas. • Dos representantes de las asociaciones de los familiares de personas afectadas por discapacidades psíquicas. • Un representante de las asociaciones de los familiares de personas con enfermedad mental. • Dos representantes de las asociaciones de discapacitados y discapacitadas sensoriales, uno de ellos, necesariamente, de la ONCE. • Un representante de las asociaciones familiares de personas con enfermedades crónicas o enfermedades genéticas e invalidantes. • Un representante del conjunto de personas asociadas en la lucha contra las drogodependencias. • Dos representantes de asociaciones del pueblo gitano. • Un representante de asociaciones de otras minorías étnicas. • Dos representantes de las organizaciones no gubernamentales con mayor implantación en la Comunidad Valenciana y entre cuyos fines figure, con carácter principal, los Servicios Sociales. • Tres representantes de sectores profesionales o entidades de carácter no lucrativo. • Tres representantes de las organizaciones sindicales mayoritarias de la Comunidad Valenciana.

<p>COMPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un representante de la Federación Valenciana de Municipios y Provincias. • Dos representantes de las Universidades Valencianas. • Dos representantes de las asociaciones de usuarios y usuarias. • Dos representantes de las asociaciones de vecinos. • Un representante de las asociaciones de iniciativa social. • Un representante de las asociaciones de familia. <p>Se prevé que a las diferentes sesiones puedan asistir expertos y asesores técnicos invitados por el Consejo.</p>
<p>FUNCIONES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar al Gobierno Valenciano en materia de Servicios Sociales, formulando propuestas destinadas a mejorar los Servicios Sociales que sean competencia de la Generalidad y, en general, proponiendo cuantas medidas tengan relación directa con el ámbito de las funciones del Consejo. • Conocer, valorar e informar los proyectos legislativos y de planificación sectorial relativos a los diversos ámbitos de los Servicios Sociales. • Promover y apoyar el asociacionismo y las iniciativas de solidaridad de carácter social. • Promover la realización de iniciativas análogas en los ámbitos municipal y comarcal. • Recoger las demandas sociales emanadas de los distintos sectores y colectivos sociales. • Fomentar las actividades de prevención, promoción y desarrollo social y cultural de los sectores sociales a los que sirve. • Fomentar la participación de los distintos sectores sociales y de las restantes Administraciones Públicas, impulsando la creación de Consejos de Bienestar Social en el ámbito local, comarcal o provincial.

ÓRGANO	Consejo Valenciano de Personas Mayores
REGULACIÓN	Decreto 9/2004, de 7 diciembre, del Consejo Valenciano de Personas Mayores.
ORGANIZACIÓN	Es un órgano colegiado, consultivo y asesor, adscrito a la consellería competente en materia de servicios sociales, y ejerce sus funciones con autonomía orgánica y funcional.
COMPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Seis vocales en representación de las mayores asociaciones o federaciones de personas mayores, constituidas y reconocidas legalmente, suscritas en el Registro de Entidades y Centros de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana. • Seis vocales en representación de los municipios de la Comunidad Valenciana elegidos por la Federación Valenciana de Municipios y Provincias. • Dos vocales en representación de las organizaciones sindicales más representativas de la Comunidad Valenciana, que cuenten con sección de mayores. • Dos vocales en representación de las organizaciones empresariales más representativas del sector de centros de mayores, residencias de tercera edad en el ámbito de la Comunidad Valenciana. • Dos vocales en representación de los usuarios de residencias de tercera edad y centros especiales de atención a mayores. • Tres vocales representando a las consellerías competentes en materia de servicios sociales, sanidad y transporte, con rango al menos de director general. • Cuatro vocales nombrados directamente por la persona titular de la Consellería de Bienestar Social, elegidos entre personas mayores que hayan destacado por su trayectoria personal o profesional.
FUNCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Canalizar hacia la administración de la Generalitat, las iniciativas y demandas de las personas mayores. • Asesorar e informar sobre las consultas que le sean formuladas por las instituciones públicas de la Comunidad Valenciana, en materias que afectan a las condiciones y calidad de vida de la población mayor. • Conocer las convocatorias de subvenciones efectuadas por órganos de la Generalitat dirigidas a asociaciones de personas mayores, y asesorar sobre las mismas.

FUNCIONES

- Proponer al presidente de la Generalitat la distinción de aquellas personas, entidades o instituciones que se hayan hecho acreedoras de ello por su trabajo o dedicación, defensa o promoción, de la atención y mejora de la calidad de vida de las personas mayores.
- Colaborar con el movimiento asociativo de las personas mayores, como cauce de representación del sector de tercera edad.
- Proponer, cuando lo considere necesario, la realización de estudios e investigaciones sobre aspectos relacionados con la situación y calidad de vida de las personas mayores.
- Informar aquellos proyectos normativos que, por su relevancia, le sean sometidos a consulta.
- Mantener contactos y colaborar con otros órganos análogos de ámbito comarcal, regional, estatal e internacional.
- Recoger y canalizar las iniciativas y las sugerencias de las personas y de los colectivos de personas mayores no representados en el Consejo.
- Contribuir a la sensibilización de la sociedad en materias de interés para el colectivo de personas mayores
- Impulsar la realización de estudios e investigaciones en temas relacionados con el envejecimiento, el bienestar social y la mejora de los servicios sociales.
- Aquellas otras que el presidente de la Generalitat, las Cortes Valencianas o el Consell de la Generalitat le encomienden.

LISTADO DE BIBLIOGRAFÍA

ARAOZ SÁNCHEZ-DOPICO, Inés: “La configuración de la autonomía personal como derecho en la Ley 39/2006”, capítulo del Libro “Hacia un Derecho de la discapacidad” Estudios en homenaje al profesor Rafael de Lorenzo.

PÉREZ YÁÑEZ, Rosa y DE LA PUEBLA PINILLA, Ana: “Un notable avance en la protección de las personas dependientes: la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia”, *Relaciones Laborales*, nº 5, Sección Legislación, Quincena del 8 al 23 de marzo de 2007. Editorial La Ley.

“La cobertura de la situación de dependencia”, *Relaciones Laborales*, nº 5, Sección Editorial, Quincena del 8 al 23 de marzo de 2007, Año XXIII, pág. 55, tomo 1, Editorial La Ley.

VVAA: “Comentario Sistemático a la Ley de la Dependencia”. Ed. Thomson Aranzadi, Navarra, 2008.

VVAA: “Propuesta de Modelo de Servicio de Promoción de la Autonomía Personal. Documento del CERMI Estatal”. Ed. Cinca, 2008.

