

No obstant això, els organismes de control en matèria ambiental són els responsables dels seus dictàmens i de les seves actuacions.

Article 11

Infraccions i sancions

Les inspeccions, els controls, els assaigs, els mostreigs, les anàlisis o les proves efectuades pels organismes de control de manera incompleta o amb resultats no exactes per una constatació insuficient dels fets o per una aplicació deficient de les normes tècniques constitueix una infracció greu. La reincidència en la comissió d'una infracció greu constitueix infracció molt greu. Per a l'apreciació de la reincidència es tenen en compte les sancions fermes imposades durant els tres anys anteriors. Les infraccions se sancionen d'acord amb el títol V de la Llei de seguretat i qualitat industrial, del 22 de juny del 2000.

Cosa que es fa pública per a coneixement general.

Andorra la Vella, 25 de febrer del 2009

Per delegació
Ferran Mirapeix Lucas
Ministre de Finances

Decret d'aprovació del Reglament de regulació de la Comissió de Valoració Sociosanitària (COVASS) i d'establiment dels barems per a la valoració de la dependència i dels criteris d'assignació de recursos de suport de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària

Exposició de motius

La Llei general de sanitat, del 20 de març de 1989, estableix a l'article 15 que els programes sanitaris donaran prioritat als grups de població de risc elevat i establiran mesures específiques per a la protecció de determinats col·lectius centrats en l'atenció a la població anciana,

l'atenció als minusvàlids i la salut mental. D'altra banda, l'article 54 de la Llei esmentada assigna al Govern les competències per elaborar i executar la política sanitària, així com l'autorització d'obertura i la modificació de centres, serveis i establiments sanitaris.

Així mateix, el Decret d'autorització administrativa sanitària de centres, serveis i establiments sanitaris i sociosanitaris, del 27 de desembre de 1996, i el Reglament d'aplicació del Decret esmentat estableixen a l'article 4 que es consideren «centres, serveis i establiments sociosanitaris», entre d'altres, els següents: a) Centres sociosanitaris de llarga estada; b) Centres sociosanitaris d'atenció assistida; c) Serveis d'atenció sociosanitària a domicili; d) Centres d'atenció sociosanitària ambulatoria; i a l'article 5 s'assenyala que tots els centres, serveis i establiments sociosanitaris esmentats queden subjectes a l'obtenció d'una autorització administrativa, al compliment dels requisits establerts, a la inscripció al registre, a l'autorització de l'activitat comercial o industrial i al control i a la inspecció, així com a les sancions que corresponguin per les infraccions comeses d'acord amb la normativa vigent.

El Pla estratègic de salut també inclou com un dels eixos bàsics l'atenció sociosanitària i els programes específics per a les persones grans, especialment per a les que tenen problemes d'autonomia i de salut, mitjançant la creació d'una xarxa integrada que s'establirà i es desenvoluparà en col·laboració amb el sistema d'atenció social.

D'altra banda, la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002, regula a l'article 17 l'atenció social i sociosanitària, que considera que, per optimitzar els recursos i oferir una assistència global i integrada a les persones discapacitades que tenen problemes socials i de salut, s'han d'establir programes i serveis sociosanitaris. Per això, garanteix la informació i l'orientació a les persones afectades i a les seves famílies, i els serveis de suport a l'autonomia, els d'atenció domiciliària i els residencials, els quals es preveu que puguin ser habitatges tutelats i centres residencials assistits.

El Pla nacional d'atenció social (PNAS - 2008-2011) aprovat pel Govern mitjançant el Decret del 18 de juny del 2008, estableix com un dels eixos del model el caràcter sociosanitari, amb l'objectiu de poder abordar eficaçment les situacions de les persones que tenen simultàniament necessitats socials i problemes de salut. Per això, determina que es potenciarà la coordinació entre les actuacions, els serveis i els professionals dels dos sistemes. La planificació, la direcció, l'execució i l'avaluació dels serveis i dels òrgans d'orientació, assessorament i valoració, així com de les actuacions que s'efectuïn, es fan conjuntament entre els àmbits de l'atenció social i de la salut, amb la col·laboració dels comuns. L'atenció sociosanitària s'estructura en l'àmbit de l'atenció primària, domiciliària, diürna i residencial.

D'altra banda, l'atenció sociosanitària, per tal de garantir la continuïtat assistencial i l'eficiència de les actuacions, ha d'actuar a través de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària (XASS), la qual ha d'estar coordinada amb la d'atenció social i la de salut. Per orientar i assessorar les persones interessades i les seves famílies, com també per proposar l'accés als serveis més idonis, el PNAS preveu a l'apartat 4.2.2.b) la creació de la Comissió de Valoració Sociosanitària (COVASS), que ha d'actuar a partir d'uns barems objectius. Aquesta Comissió es coordinarà amb la Comissió Nacional de Valoració de Persones amb Discapacitat (CONAVA), que es regula i actua d'acord amb els criteris i els barems que figuren en el seu Reglament, aprovat mitjançant el Decret del 10 de juny del 2004.

També cal tenir en compte que en l'àmbit de la seguretat social, la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social, regula al llibre tercer, títol II, capítol cinquè, les prestacions d'invalidesa, en què s'estableix la categoria B per a les persones assegurades que requereixen l'assistència d'una tercera persona per a les activitats essencials de la vida diària, i en què es deixa a la via reglamentària la determinació de les activitats essencials i la fixació dels barems aplicables.

Tot aquest conjunt legislatiu ha anat conformant un àmbit sociosanitari que s'adreça a tota la població i ofereix ac-

tuacions de prevenció, de promoció, d'assistència per al manteniment, de rehabilitació i d'inserció, simultàniament en els àmbits de l'atenció social i l'atenció sanitària, i pel que fa a les persones que es troben en situació de dependència per fer les activitats bàsiques de la vida diària, els ofereix mesures per al foment de l'autonomia i de suport a la seva situació de dependència. Tanmateix, l'increment de demandes d'aquest col·lectiu, especialment de les persones de més de 65 anys, ha generat un increment d'equipaments i recursos per a l'atenció d'aquestes persones que exigeix l'establiment de criteris i barems objectius de valoració que permetin l'orientació de les persones i les famílies, i la proposta d'assignació del recurs de suport a la dependència de la XASS més adequat a cada necessitat.

Així mateix, el PNAS estableix en l'apartat 3.2 que les entitats privades poden crear i gestionar establiments d'atenció sociosanitària i que el Govern, per tal de garantir l'oferta de serveis, pot establir convenis de col·laboració amb entitats privades degudament autoritzades i acreditades, sempre que ajustin la seva activitat al PNAS i a altres condicions que s'estableixin.

Per això, es considera necessari elaborar un reglament per crear la COVASS i establir els barems de valoració de la dependència i els criteris per a l'assignació dels recursos de la XASS, així com regular altres aspectes complementaris com ara els procedimentals i els relatius a les bases del sistema de finançament. Aquesta Comissió, pel que fa a les persones amb discapacitat menors de 65 anys, demanarà els dictàmens i les valoracions a la CONAVA, amb la qual coordinarà les seves actuacions.

En el reglament s'ha adoptat la definició de «dependència funcional» del Consell d'Europa (Recomanació núm. (98) 9 del Comitè de Ministres dels Estats Membres), la qual estableix que la dependència és un estat en què es troben les persones que, per raons lligades a la manca o a la pèrdua d'autonomia física, psíquica o intel·lectual, tenen necessitat d'assistència o d'ajudes importants per fer els actes corrents de la vida diària. Aquest organisme internacional assenyalava en el document esmentat que tot i

que la dependència afecta qualsevol sector de la població, tendeix a augmentar amb l'edat.

Per tot això, el Govern, en la sessió de..., aprova el Reglament de regulació de la Comissió de Valoració Sociosanitària (COVASS) i d'establiment dels barems per a la valoració de la dependència i dels criteris d'assignació de recursos de suport de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària.

Article únic

S'aprova el Reglament de regulació de la Comissió de Valoració Sociosanitària (COVASS) i d'establiment dels barems per a la valoració de la dependència i dels criteris d'assignació de recursos de suport de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària, que entra en vigor l'endemà que es publiqui al Butlletí Oficial del Principat d'Andorra.

Disposició derogatòria

A partir de l'entrada en vigor d'aquest Reglament queden derogades les comissions de valoració existents per a l'ingrés als centres residencials sociosanitaris i d'atenció social per a gent gran o amb conveni amb la CASS.

Cosa que es fa pública per a coneixement general.

Andorra la Vella, 25 de febrer del 2009

Per delegació
Ferran Mirapeix Lucas
Ministre de Finances

Reglament de regulació de la Comissió de Valoració Sociosanitària (COVASS) i d'establiment dels barems per a la valoració de la dependència i dels criteris d'assignació de recursos de suport de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària

Capítol primer. Comissió de Valoració Sociosanitària

Article 1

Creació i naturalesa

Es crea la Comissió de Valoració Sociosanitària (en endavant, COVASS), com a òrgan nacional de caràcter tècnic amb competències per valorar les situacions de dependència i proposar l'assignació dels recursos més idonis de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària (en endavant, XASS), així com per efectuar altres funcions que li atribueix aquest Reglament.

La COVASS és un òrgan col·legiat públic que funciona d'acord amb la normativa vigent que li és aplicable, amb les peculiaritats establertes en aquest Reglament. És l'únic òrgan amb capacitat per proposar l'assignació dels recursos idonis de la XASS.

Article 2

Funcions

1. La COVASS és competent per fer les funcions següents:

- Valorar les situacions de dependència de les persones grans, determinar-ne el grau i emetre els informes tècnics que serveixin per proposar l'assignació dels recursos més idonis per atendre les situacions de dependència de la XASS, d'acord amb el que estableix aquest Reglament.
- Efectuar, a proposta de la CONAVA, l'assignació del recurs de la XASS per a gent gran en els casos previstos a l'article 14.6.
- Per encàrrec del Govern, pot efectuar la valoració de les persones grans

amb necessitats socials o risc d'exclusió, a l'efecte de determinar els recursos més idonis de la Xarxa d'Atenció Social com ara les llars residència i els habitatges tutelats.

d) Orientar les persones grans en situació o en risc de dependència i les seves famílies o els seus representants legals sobre la promoció de l'autonomia, la prevenció de la dependència i els recursos més adequats atesa la seva situació.

e) Vetllar per garantir l'atenció continuada de les persones ateses a la XASS i assegurar-ne la coordinació amb els diversos nivells assistencials, tant del sistema de salut com el de l'atenció social.

f) Promoure en totes les seves actuacions la màxima autonomia de les persones en situació de dependència i vetllar per la millora de la seva qualitat de vida.

g) Participar en comitès d'experts i grups de treball sobre aspectes relacionats amb la dependència, la geriatria, la gerontologia i les actuacions sociosanitàries.

h) Assessorar els poders públics sobre temes relacionats amb el foment de l'autonomia i la prevenció, la detecció, l'atenció i el suport a la dependència. Així mateix, pot donar suport als organismes i als professionals del sistema de salut i d'atenció social sobre les matèries esmentades.

2. Es considera «persona gran» als efectes d'aquest Reglament la que hagi complert seixanta-cinc anys, o seixanta anys si és pensionista d'invalidesa de la seguretat social passada a vellesa.

3. El diagnòstic, la valoració i l'orientació vers els recursos més idonis de les persones amb dependència menors de seixanta-cinc anys, o de seixanta anys si són pensionistes d'invalidesa de la seguretat social passada a vellesa, es regeix per la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, del 17 d'octubre del 2002; el Reglament de regulació de la Comissió Nacional de Valoració (CONAVA) i d'establiment dels criteris i barems per al diagnòstic i la valoració de les disfuncions, les discapacitats i els handicaps, aprovat per Decret del 10 de

juny del 2004; i el Reglament d'atenció social, de treball i de seguretat social de les persones amb discapacitat, aprovat per Decret del 17 de novembre del 2004.

Article 3

Concepte i valoració de la dependència

Es considera que la dependència és una situació consolidada en què es troben les persones que, per raons de manca o pèrdua d'autonomia física, psicològica o intel·lectual, requereixen assistència o suport significatiu per fer les activitats de la vida diària.

La valoració de la dependència, així com la determinació dels graus i els criteris per assignar el recurs idoni, s'efectua d'acord amb els barems i les normes que estableix aquest Reglament.

Article 4

Adscripció i composició

1. La COVASS està adscrita al ministeri competent en matèria d'atenció social i de salut.

2. La COVASS es compon dels membres següents:

Presidència: un director del ministeri al qual està adscrita la COVASS.

Vocals:

a) Un representant tècnic d'atenció social.

b) Un representant tècnic de salut.

c) El tècnic responsable d'aplicar els instruments tècnics de valoració.

d) Un representant tècnic de la CASS.

Secretaria: un tècnic del ministeri al qual està adscrita la COVASS.

3. El Govern nomena el president i els vocals, a proposta del titular del ministeri al qual està adscrita la COVASS, excepte el vocal esmentat a l'apartat d, que és nomenat a proposta del president del Consell d'Administració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social.

4. El secretari és nomenat pel titular del ministeri al qual està adscrita la COVASS.

5. Els membres de la COVASS tenen un substitut, nomenat en la forma establerta a l'apartat 3 d'aquest article, que exer-

ceix les funcions del titular en els casos d'absència justificada.

Article 5

Coordinació i assessorament

1. La COVASS, per coordinar les actuacions d'ofici o a petició d'alguna de les entitats proveïdores de serveis de la XASS, pot convocar un representant tècnic de cadascuna de les entitats esmentades quan consideri que és necessari per establir els criteris d'assignació o per resoldre desajustaments.

Així mateix, la COVASS ha de celebrar reunions de coordinació amb representants tècnics de les entitats proveïdores de la XASS per avaluar els resultats del funcionament i presentar al Govern, si escau, les propostes de millora que consideri necessàries.

2. La COVASS pot comptar amb el suport i l'assessorament d'experts en matèria de valoració de les dependències, de la geriatria i de la gerontologia. Aquests assessors, d'acord amb les seves especialitats, poden efectuar, en els casos en què la Comissió els ho sol·liciti, exploracions i revisions de la seva especialitat. Els assessors són designats pel titular del ministeri al qual està adscrita la COVASS.

Article 6

Abstenció i recusació

Als membres de la COVASS els són aplicables les causes d'abstenció i recusació establertes per la normativa vigent.

Article 7

Respecte a la intimitat i confidencialitat

Totes les persones que participen en el procés de valoració de la dependència han de respectar la intimitat de les persones afectades i mantenir protegides legalment la confidencialitat de totes les dades i la informació que consti en els seus expedients, d'acord amb el que estableix la normativa vigent en matèria de protecció de dades personals.

Capítol segon. La Xarxa d'Atenció Sociosanitària

Article 8

Concepte

La Xarxa d'Atenció Sociosanitària s'adreça a totes les persones que presenten simultàniament necessitats socials, risc d'exclusió i problemes de salut, i els ofereix de forma integrada atenció social i atenció sanitària, mitjançant actuacions de prevenció, de promoció, d'assistència per al manteniment, de rehabilitació i d'inserció, les quals es presten en els equipaments i els serveis de la cartera de serveis bàsics establerta a l'article 11.

Article 9

Composició i autorització

La XASS està composta pels serveis i els equipaments públics i privats que disposin d'autorització d'obertura i funcionament, i que compleixin les condicions establertes en el conveni que han de signar amb el Govern per a la inclusió a la XASS.

L'autorització d'obertura i de funcionament la concedeix el Govern d'acord amb el que estableix el Decret d'autorització administrativa sanitària de centres, serveis i establiments sanitaris i sociosanitaris, del 27 de desembre de 1996. El Govern, en el conveni d'inclusió a la XASS esmentat, pot establir altres requisits referents a les infraestructures, els equipaments, els serveis i els recursos humans mínims que garanteixin una atenció de qualitat als usuaris.

Article 10

Accés

L'accés als recursos de la XASS i les condicions per romandre-hi es regeixen per aquest Reglament, per la normativa específica que correspongui a cada tipus de centre o servei i pels convenis corresponents subscrits entre el Govern, les entitats prestadores i/o la CASS.

És un requisit imprescindible per a l'accés a un recurs de la XASS la resolució d'idoneïtat, emesa pel titular del ministeri d'adscripció de la COVASS, amb l'informe previ de la Comissió esmentada, d'acord amb el que estableix l'article 19.

Article 11

Cartera de serveis bàsics

1. La cartera de serveis bàsics d'atenció sociosanitària està composta pels equipaments i els serveis següents:

a) Atenció domiciliària

El Servei d'Atenció Sociosanitària Domiciliària té per objecte oferir a les persones i a les famílies que ho necessiten, a través dels professionals de l'atenció social i de l'atenció sanitària, les intervencions de cura personal, de suport a l'autonomia i l'atenció específica en casos de malaltia, fent èmfasi especial en els processos crònics i/o invalidants, per mitjà de la planificació i del control de les activitats, ateses les capacitats, els recursos i el grau d'autonomia de la persona.

Aquesta xarxa es coordina i es complementa amb la Xarxa Domiciliària d'Atenció Social.

b) Teleassistència

El Servei de Teleassistència té per objecte, mitjançant tecnologies de la comunicació i la informació, facilitar ajuda i suport immediats en situacions d'inseguretat i d'emergència social i sanitària, especialment a les persones que viuen soles.

c) Atenció diürna

Són els serveis que s'ofereixen des dels centres de dia que tenen com a objectius bàsics acollir persones en situació de dependència per oferir-los assistència integral i recuperació, amb la finalitat de millorar o mantenir el màxim nivell possible d'autonomia. També proporcionen suport a les famílies que en tenen cura.

d) Atenció residencial

Són els serveis que s'ofereixen des dels centres residencials sociosanitaris que tenen com a objectius bàsics l'acolliment residencial, l'atenció personal i sanitària, així com la promoció de l'autonomia de persones en situació de dependència i amb necessitats socials.

2. Els centres d'atenció diürna i residencial sociosanitaris, d'acord amb el que disposi la planificació sanitària i d'atenció social, poden disposar dels tipus de serveis següents:

a) Medicalitzats

Són els que s'adrecen a l'atenció de persones en situacions de dependència molt greu i total, d'acord amb la classificació que s'estableix a l'article 24.3 d'aquest Reglament, o amb altres graus de dependència inferiors que presentin un deteriorament de salut important o necessitin atenció sanitària especial.

b) Assistits

Són els que s'adrecen a l'atenció de persones en situacions de dependència lleu, moderada i greu, d'acord amb la classificació que s'estableix a l'article 24.3 d'aquest Reglament, que no presentin un deteriorament important de la salut que exigeixi atencions sanitàries continuades.

Aquests serveis poden oferir-se de forma permanent o temporal per a respir familiar.

3. La cartera de serveis bàsics pot ser complementada per:

a) Programes establerts pel Govern de caràcter preventiu, de detecció precoç o de suport a les famílies.

b) Prestacions econòmiques d'atenció social, d'acord amb la normativa vigent.

Article 12

Finançament

1. La XASS es finança amb ingressos procedents de les aportacions del Govern, de la seguretat social, del copagament dels serveis efectuats pels usuaris –i, si escau, de les seves famílies–, dels ingressos procedents de recursos propis de les entitats titulars, de subvencions públiques, de donacions i d'altres ingressos de dret privat.

2. El Govern estableix anualment els preus públics dels serveis, així com les tarifes i les aportacions dels tres mòduls bàsics de finançament, que es regeixen pels criteris següents:

a) Mòdul sanitari, que inclou les despeses originades de l'assistència, la rehabilitació i el suport sanitari. És a càrrec de la Caixa Andorrana de Seguretat Social si el sol·licitant reuneix els requisits establerts a la normativa de la seguretat social.

b) Mòdul social i de suport a la dependència, que inclou les despeses derivades de les actuacions de promoció social de l'autonomia i de suport a la dependència. És a càrrec del Govern si el sol·licitant ha residit set anys de forma legal i efectiva a Andorra, tal com exigeix l'article 22, apartat F.2, del Reglament regulador de les prestacions econòmiques d'atenció social, aprovat el 19 de novembre del 2008.

c) Mòdul de sojorn-hoteler, que inclou les despeses derivades de l'allotjament, la manutenció i la cura personal. És a càrrec de l'usuari i/o de la seva família.

3. Les persones que no tinguin dret a la cobertura de la CASS directament o mitjançant el conveni de la seguretat social d'un altre Estat s'han de fer càrrec del cost del mòdul sanitari.

4. Les persones que no hagin residit set anys de forma legal i efectiva a Andorra i no siguin nacionals d'un Estat amb conveni signat amb l'Estat andorrà referent a la cobertura del mòdul social i de suport a la dependència s'han de fer càrrec del mòdul social.

5. Quan la persona no pugui fer-se càrrec del pagament dels mòduls esmentats que li corresponguin se n'han de fer càrrec els familiars obligats, en els termes establerts a l'article 13 del Reglament regulador de les prestacions econòmiques d'atenció social.

6. Les persones que no puguin fer-se càrrec del pagament dels serveis que els corresponguin ni tinguin familiars obligats que puguin fer-ho poden sol·licitar les ajudes previstes al Reglament regulador de les prestacions econòmiques d'atenció social.

Capítol tercer. Normes de procediment

Article 13

Normativa general

El procediment administratiu s'ha d'ajustar al que estableix la normativa general, amb les especificitats que es regulen en els articles següents.

Article 14

Iniciació

1. Els professionals dels centres d'atenció primària de les parròquies ofereixen informació i assessorament a les persones i a les famílies que requereixin els serveis de la XASS.

2. El procediment per sol·licitar la valoració del grau de dependència, la consegüent determinació del recurs idoni de la Xarxa Sociosanitària o qualsevol altra actuació atribuïda a la COVASS, s'inicia mitjançant la presentació al Servei de Tràmits d'una sol·licitud en model oficial (vegeu l'annex 1 d'aquest Reglament) adreçada al ministeri que tingui adscrita la COVASS i signada per la persona presumptament en situació de dependència o pel seu representant legal.

3. Poden presentar les sol·licituds esmentades a l'apartat anterior totes les persones interessades de nacionalitat andorrana i les de nacionalitat estrangera residents legalment a Andorra.

4. Es consideren «persones interessades» als efectes d'aquest procediment les que siguin titulars del dret de valoració de la dependència, de l'orientació i de la determinació dels recursos adequats a la seva situació. Quan les persones tenen capacitat d'obrar poden actuar per si mateixes o per mitjà de representants, degudament acreditats. Quan es tracta de persones declarades incapaces, actua el seu tutor, el seu curador o el seu guardador de fet.

5. A la sol·licitud s'hi han d'adjuntar els documents acreditatius de la identificació i els justificants de la residència i, si escau, de la representació de la persona signatària. Així mateix, amb caràcter general, s'ha d'aportar l'informe mèdic emès pel metge de capçalera i/o metge especialista tractant i l'informe social oficial efectuat pel treballador social de la parròquia de residència, d'acord amb el que estableix l'article 26 d'aquest Reglament.

6. Les persones amb discapacitat menors de 65 anys o seixanta anys si són pensionistes d'invalidesa de la seguretat social passada a vellesa, d'acord amb el que estableix el Reglament de regulació de la Comissió Nacional de Valoració, sol·liciten l'accés als recursos de la XASS

pel mateix procediment, però en aquest cas és la CONAVA qui valora la sol·licitud i proposa el recurs de la XASS que consideri més idoni. Si el centre proposat és de la XASS per a gent gran, ho comunica a la COVASS que formalitza la proposta o fa saber a la CONAVA els motius que ho impedeixen. De la resolució que s'efectuï se'n trameta una còpia a la CONAVA.

Article 15

Revisió de la documentació inicial

1. El Servei de Tràmits dona entrada a la sol·licitud i la trameta amb la documentació annexa a la secretaria de la COVASS, excepte en els casos previstos a l'article 14.6, que han de seguir el procediment descrit a través de la CONAVA.

2. Quan la secretaria de la COVASS o la mateixa Comissió observin la manca d'informació, dades o documents exigits legalment, s'han d'adreçar per escrit a la persona signatària de la sol·licitud perquè corregeixi la deficiència o aporti els documents que falten, i l'han d'advertir que, si no ho fa en el termini de 10 dies hàbils, es considera que desisteix de la seva petició i s'arxivarà la sol·licitud.

3. La COVASS ha d'inscriure en un registre tots els expedients presentats, el qual s'ha de gestionar d'acord amb la Llei qualificada de protecció de dades.

Article 16

Aplicació dels instruments tècnics de valoració

Un tècnic del ministeri al qual està adscrita la COVASS, degudament nomenat d'acord amb el que estableix l'article 4.3, efectua la valoració de la persona, sempre que sigui possible al seu domicili o al lloc de residència mitjançant l'aplicació dels instruments tècnics establerts en l'annex 4 d'aquest Reglament.

Article 17

Reunions per a la valoració i proposta

1. La convocatòria de les reunions de la COVASS s'ha de fer amb una antelació mínima de set dies naturals i la Comissió s'ha de reunir almenys un cop al mes.

Per poder constituir-se vàlidament, han d'assistir-hi el president, el secretari i almenys un vocal del ministeri i el de la CASS o els substituïts corresponents.

2. La valoració i la proposta de recurs idoni de la XASS s'efectua a partir dels documents següents emesos pels professionals i de la forma com s'assenyala a l'article 26:

- a) Valoració efectuada pel tècnic del ministeri, regulada a l'article anterior.
- b) Informe mèdic.
- c) Informe social.

3. Les deliberacions i els acords es prenen de forma col·legiada per majoria.

4. La persona titular de la secretaria aixeca acta de les reunions, la qual s'aprova en la mateixa reunió.

Article 18

Ampliació d'informació

Quan la COVASS consideri que els documents i les dades aportades no contenen els elements suficients per complir la seva funció, pot exigir a la persona sol·licitant l'aportació d'informació complementària. A aquest efecte, la COVASS també pot convocar la persona interessada o els seus familiars.

Si la persona interessada o el seu representant, després que li ho hagin notificat formalment, no lliura en el termini de 10 dies hàbils la informació complementària requerida, o no es presenta ni justifica la impossibilitat d'aportar-la, o bé no demana l'ampliació del termini, les actuacions practicades caduquen i s'arxiven, i aquest fet es notifica a la persona sol·licitant.

Article 19

Resolució d'idoneïtat del recurs

1. Els informes proposats emesos per la COVASS es trameten, juntament amb la documentació presentada per la persona sol·licitant i amb els informes i les valoracions elaborats, al titular del ministeri d'adscripció de la COVASS per tal que prengui la resolució corresponent.

2. La resolució que indica el recurs idoni de la XASS, la qual ha de ser motivada, s'ha de notificar a la persona sol·licitant, i ha d'indicar les possibles reclamacions i els recursos que pot interposar i quin és l'òrgan competent, així com els terminis de què disposa.

3. Aquesta resolució li obre els drets que puguin correspondre al sol·licitant,

d'acord amb el present Reglament. Aquests drets es faran efectius prèvia sol·licitud d'inclusió a un servei de la XASS, resolució favorable i acceptació de les condicions d'ingrés.

4. La resolució s'ha d'emetre dins el termini màxim de dos mesos, comptats a partir de la data d'entrada de la sol·licitud al Servei de Tràmits, excepte en els casos d'interrupció previstos.

Article 20

Orientació i assessorament

Un cop tramesa la notificació, la COVASS, d'ofici o a sol·licitud de la persona interessada o dels seus representants legals, orienta i assessora sobre la situació de la dependència i dels recursos més adients.

La COVASS, quan ho consideri necessari per millorar l'atenció del sol·licitant, amb l'autorització prèvia expressa de l'interessat o del seu representant legal, també pot informar dels resultats de la valoració el metge tractant i els professionals d'infermeria i de treball social implicats.

Article 21

Procediment d'urgència

En els casos d'urgència, la persona titular de la secretaria de la COVASS pot determinar provisionalment, a sol·licitud de la persona en situació de dependència o dels seus representants legals i amb un informe dels serveis sanitaris o d'atenció social, l'ingrés immediat al recurs de la XASS que consideri idoni.

A la primera reunió de la COVASS que se celebri amb posterioritat a l'ingrés d'urgència, s'ha de presentar la documentació completa per tal que la Comissió esmentada pugui revisar la decisió presa i elaborar la proposta de resolució definitiva.

Article 22

Revisió

Quan l'entitat proveïdora del servei assignat considera que l'usuari, a causa de la millora o l'agreuament de la seva situació, no pot rebre l'atenció adequada en el servei assignat, n'ha d'informar la persona atesa o els seus representants legals i ho ha de comunicar a la COVASS per tal que avaluï la situació i se li

assigni, si escau, un nou recurs. Per efectuar els canvis esmentats s'ha d'escoltar la persona interessada o els seus representants legals i s'ha de tenir en compte, a més de la situació de dependència, l'estat de salut i la situació personal, familiar i social.

Els canvis de recurs exigeixen una nova resolució d'idoneïtat del titular del ministeri que tingui adscrita la COVASS.

Capítol quart. Criteris per a la valoració i l'assignació de recursos

Article 23

Objectiu de la valoració

L'objectiu bàsic de la valoració de les persones en situació de dependència és determinar les característiques i el grau de dependència, així com altres factors relatius a la salut o a les circumstàncies sociofamiliars que incideixen en la situació de la persona afectada i la seva família, per tal de poder proposar l'accés al recurs més idoni de la XASS i orientar la persona interessada i, si escau, la seva família.

Article 24

Determinació dels graus de dependència

1. Per qualificar el grau de dependència es tenen en compte les necessitats d'ajuda que requereix el sol·licitant per fer les activitats bàsiques de la vida diària.

2. A aquest efecte, es consideren «activitats bàsiques de la vida diària»: alimentar-se, rentar-se, vestir-se, la cura de la persona, la regulació de la micció/defecació, utilitzar el lavabo, les transferències corporals, desplaçar-se dins de casa, desplaçar-se fora de casa i prendre decisions.

3. Classificació dels tipus de dependència

Els grups de dependència d'Andorra (en endavant, GDA) són els següents:

Grau 0. Sense dependència: quan la persona no necessita ajuda indispensable i significativa d'una altra persona per dur a terme les activitats bàsiques de la vida diària.

Grau 1. Dependència lleugera: quan la persona necessita alguna ajuda pun-

tual intermitent o limitada (menys d'una vegada al dia) per dur a terme alguna de les activitats bàsiques de la vida diària.

Grau 2. Dependència moderada: quan la persona necessita ajuda per dur a terme algunes de les activitats bàsiques de la vida diària almenys una vegada al dia.

Grau 3. Dependència greu: quan la persona necessita ajuda per dur a terme la majoria de les activitats bàsiques de la vida diària, almenys una vegada al dia, o quan la pèrdua total d'autonomia mental fa que sigui necessària la supervisió indispensable i continuada d'una altra persona.

Grau 4. Dependència molt greu: quan la persona necessita ajuda per dur a terme la majoria de les activitats bàsiques de la vida diària més de dues o tres vegades al dia però no requereix un cuidador permanent.

Grau 5. Dependència total: quan la persona necessita ajuda per dur a terme la majoria de les activitats bàsiques de la vida diària més de dues o tres vegades al dia i quan a causa de la pèrdua total d'autonomia mental o física necessita la presència indispensable i contínua d'una altra persona.

Article 25

Instruments de valoració

1. Per mesurar la situació de dependència s'aplicarà l'escala de Pfeiffer, l'escala de Lawton i Brody i l'escala de Barthel (vegeu l'annex 4).

Els resultats obtinguts de l'aplicació d'aquestes escales es combinen i es relacionen amb els GDA de la manera següent:

GDA	Resultats a les escales de valoració	
0	Pfeiffer 0-4 i Lawton 7-8 i Barthel 90-100	
1	Lawton 0-6	o Pfeiffer 5-10
2	Barthel 60-85	o Barthel 90-100 i Pfeiffer 5-10
3	Barthel 40-55	o Barthel 60-85 i Pfeiffer 5-10
4	Barthel 20-35	o Barthel 40-55 i Pfeiffer 5-10
5	Barthel 0-15	o Barthel 0-35 i Pfeiffer 5-10

2. Per a la valoració de la situació sociofamiliar s'aplicarà l'escala que figura a l'annex 4.

Article 26

Forma i criteris per a la valoració i l'assignació de recursos

1. La valoració adreçada a qualificar el grau de dependència i a l'elaboració de la proposta d'assignació dels recursos més idonis de l'àmbit sociosanitari, la fa la COVASS d'acord amb els criteris següents:

a) El grau de dependència obtingut a partir de l'aplicació dels instruments tècnics, assenyalats a l'article 25.1.

b) Problemes de salut coexistents, necessitats especials d'atenció sanitària i de rehabilitació, els quals s'han de valorar segons l'informe o els informes mèdics emesos en els models oficials pel metge de capçalera o metge especialista que l'estigui tractant (vegeu l'annex 2 d'aquest Reglament) autoritzats a exercir a Andorra. Només de forma excepcional i justificada la COVASS pot admetre informes i documents d'altres professionals.

c) Necessitats sociofamiliars i de risc social: segons l'informe social oficial (vegeu l'annex 3 d'aquest Reglament) emès pel treballador social de la parròquia de residència del sol·licitant, tenint en compte, si escau, la informació dels professionals de treball social del centre sanitari que estigui atenent el sol·licitant. Aquest informe es valora segons l'escala de valoració sociofamiliar assenyalada a l'article 25.2.

Article 27

Assignació de recursos

1. Per a l'assignació de recursos residencials i diürns es tindrà en compte:

a) El grau de dependència:

GDA		Recurs
Dependència lleu	1	Amb serveis assistits
Dependència moderada	2	
Dependència greu	3	
Dependència molt greu	4	Amb serveis medicalitzats
Dependència total	5	

b) Altres elements:

En cas que la persona tingui un o més problemes crònics de salut que l'obliguin a disposar d'una assistència sanitària continuada o que la persona necessiti atenció sanitària especialitzada, independentment del GDA, se li assigna un recurs amb serveis medicalitzats.

Són objecte de valoració les necessitats de rehabilitació física, cognitiva o de fisioteràpia que necessiti la persona avaluada, i que també s'han de tenir en compte per assignar el servei medicalitzat o assistencial.

2. Els recursos s'assignen en funció del GDA i dels altres elements assenyalats a l'apartat 1 d'aquest article, de les circumstàncies personals del sol·licitant així com dels serveis de la XASS disponibles per a cada tipus de recurs en el moment de la demanda.

3. En situacions urgents, si no hi ha places en el recurs adequat per atendre la persona sol·licitant, el Govern pot autoritzar, amb caràcter excepcional, a proposta de la COVASS, la prestació del servei en un altre tipus de centre, sempre que pugui prestar l'atenció adient.

Article 28

Revisió i avaluació

La COVASS ha de revisar i avaluar anualment els criteris de valoració i d'assignació de recursos i ha de presentar una memòria en què, si escau, efectua les propostes de modificació per tal de millorar l'execució de les seves funcions.

Disposició transitòria

En el termini màxim de 3 mesos, a partir de la data d'entrada en vigor d'aquest decret, els centres sociosanitaris han de signar el conveni a què es refereix l'article 9.

Annexos

1. Model oficial de sol·licitud.
 2. Model d'informe mèdic.
 3. Model d'informe social.
 4. Instruments de valoració de la dependència:
 - Índex de Barthel,
 - Escala de Lawton i Brody,
 - Escala de Pfeiffer,
 - Escala de valoració sociofamiliar.
-



Govern
d'Andorra

Sol·licitud de valoració de la dependència i d'assignació d'idoneïtat del recurs de suport de la Xarxa d'Atenció Socio sanitària

1. Dades de la persona interessada

Nom i cognoms:

Data de naixement:

Sexe: ☐ home ☐ dona

Núm. de passaport/DNI:

Núm. de la CASS:

Adreça (especifiqueu si la persona interessada resideix en un centre d'atenció assistencial):

Telèfons:

2. Dades de la persona representant legal o de l'entitat tutelar, si escau

Nom i cognoms:

Adreça:

Telèfons:

Qualitat de la representació:

3. Sol·licitud

SOL·LICITO:

Que es faci la valoració de la discapacitat i es declari el recurs idoni de suport de la Xarxa d'Atenció Socio sanitària als efectes establerts al Reglament de regulació de la Comissió de Valoració Socio sanitària (COVASS) i d'establiment dels barems per valorar la dependència i els criteris d'assignació de recursos de la Xarxa d'Atenció Socio sanitària.

(lloc) , d (data) de

4. Declaració/Autorització

La persona que sol·licita, sota jurament o promesa, declara que:

a) Totes les dades són certes i completes i que està assabentada que una eventual falsedat o omissió en la sol·licitud o en documents presentats pot donar lloc a la incoació d'un procediment judicial per possible delicte de falsedat en document públic o oficial, que pot ser castigat amb una pena de fins a cinc anys de presó, segons l'article 148 del Codi de l'Administració.

b) Dóna el seu consentiment per verificar les dades presentades i, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals, autoritza el Govern a comprovar-ne l'autenticitat, mitjançant els registres i els arxius de l'Administració general, de l'Administració comunal, de la Caixa Andorrana de Seguretat Social o de qualsevol altre organisme o entitat. Així mateix, s'autoritza el traspàs d'informació de dades entre les administracions, els organismes i les entitats esmentades quan sigui necessari per tramitar la sol·licitud, respectant la normativa en matèria de protecció de dades.

(lloc) , d (data) de

☐ Fotocòpia del passaport/DNI	☐ Informe mèdic per valorar la dependència
☐ Justificació de la residència	☐ Informe social
☐ el/la sol·licitant de nacionalitat andorrana ha de presentar el certificat de residència expedit pel comú corresponent.	☐ Justificació de la representació, si escau
☐ el/la sol·licitant estranger/a ha de presentar el certificat d'inscripció expedit pel Servei d'Immigració i el certificat de residència expedit pel comú corresponent.	☐ Documentació complementària

- Decret d'aprovació del Reglament de regulació de la Comissió de Valoració Sociosanitària (COVASS) i d'establiment dels barems per valorar la dependència i els criteris d'assignació de recursos de suport de la Xarxa d'Atenció Sociosanitària.

Observations:



Govern
d'Andorra

Informe mèdic per valorar la dependència

1. Dades de la persona que sol·licita

Nom i cognoms:

Data de naixement:

Sexe: ☐ home ☐ dona

Adreça:

Núm. de la CASS:

2. Dades del/de la metge/essa que emet l'informe

Nom i cognoms:

Núm. de RPS:

Núm. de col·legiat/ada:

Adreça:

Telèfons:

3. Dades de l'informe

3.1. Malalties, trastorns o altres condicions de salut que determinen la dependència

Diagnòstic	Data

Observacions:

Indiqueu si la situació de dependència requerirà una nova valoració:

☐ sí

☐ no

Temps aproximat per a la propera valoració:

3.2. Altres problemes de salut actius

Diagnòstic	Data

Observacions:

3.3. Necessitats especials d'atenció

Problema de salut	Necessitats especials

Observacions:

3.4. Necessitats de rehabilitació

Observacions generals:

4. Data, segell i signatura del/de la metge/essa

Signatura	,	d	Segell	de
-----------	---	---	--------	----

Nota: aquest informe mèdic té una validesa de 2 mesos.

Govern
d'Andorra**Informe social per valorar la situació sociofamiliar de les persones en situació de dependència****1. Dades de la persona interessada**

Nom i cognoms:

Núm. de passaport/DNI:

Lloc i data de naixement:

País:

Adreça:

Parròquia:

Telèfon:

Estat civil:

Tipus de cobertura: ☐ 75% ☐ 100%**2. Genograma****3. Dades de la situació familiar**

Persona gran que conviu:

- ☐ amb la família que no té problemes de dependència físicopsíquica.
☐ amb el /la cònjuge d'edat similar.
☐ amb la família que presenta problemes de dependència.
☐ Persona gran que viu sola però té fills que viuen a prop i li ofereixen suport.
☐ Persona gran que viu sola i no té fills o viuen lluny.

4. Dades dels nivells de relació amb el nucli de convivència

- ☐ Relació satisfactòria
☐ Relació acceptable
☐ Relació insatisfactòria

5. Dades de la situació econòmica del nucli de convivència

- ☐ La suma dels ingressos supera 2 salaris mínims interprofessionals.
☐ La suma dels ingressos està entre 1,5 i 2 salaris mínims interprofessionals.
☐ La suma dels ingressos està entre 1 i 1,5 salaris mínims interprofessionals.
☐ La suma dels ingressos està entre el llindar econòmic de precarietat i 1 salari mínim professional.
☐ Menys del llindar econòmic de precarietat.
☐ La persona rep ajuda econòmica de la família: euros.
☐ La persona és beneficiària de prestacions econòmiques públiques. Especifiqueu-les:
☐ Insolvent.

6. Dades de les relacions socials

- ☐ Té relacions socials.
- ☐ Relació social només amb la família i els veïns.
- ☐ Relació social només amb la família o els veïns.
- ☐ No surt del domicili, rep família.
- ☐ No surt del domicili, no rep visites.

7. Dades del suport social

- ☐ No necessita cap suport.
- ☐ Rep suport de la família i/o els veïns.
- ☐ Rep suport social formal suficient per cobrir les seves necessitats (atenció domiciliària, centre de dia...).
- ☐ Té suport social però és insuficient per cobrir les seves necessitats.
- ☐ No té cap suport social i ho necessita.

8. Dades de les barreres arquitectòniques de l'habitatge (segons les dificultats de la persona)

- ☐ Exteriors. Especifiqueu-les:
- ☐ Interiors. Especifiqueu-les:

9. Dades de les condicions de solidesa i salubritat de l'habitatge

- ☐ Adequades i disposa d'instal·lacions i equipaments acceptables per desenvolupar les activitats pròpies de la vida diària.
- ☐ Acceptables per a l'habitabilitat tot i que hi manquen instal·lacions i equipaments adequats, sense perjudici de poder desenvolupar les activitats pròpies de la vida domiciliària d'una forma correcta.
- ☐ Que dificulten l'habitabilitat per manca d'instal·lacions i equipaments necessaris per desenvolupar correctament les activitats pròpies de la vida domèstica.
- ☐ Humitats, mala higiene, equipaments inadequats (sense bany complet, aigua calenta, calefacció).
- ☐ Sense ascensor, telèfon.
- ☐ Inacceptables per a l'habitabilitat: hi manquen instal·lacions i equipaments.
- ☐ Manca d'habitatge per viure.

10. Observacions

.....

.....

.....

.....

.....

11. Data i signatura

Andorra la Vella, de de

Signatura del/de la treballador/a social

Annex. 4

Instruments de valoració de la dependència

Valoració de:

1. Àrea funcional:

Indica el grau de dependència per realitzar les activitats de la vida diària. Valora les capacitats motrius de les persones.

Per a la seva mesura s'utilitzen les escales de:

AVD: Barthel

AIVD: Lawton i Brody

Índex de Barthel

L'índex de Barthel és un instrument per avaluar la capacitat per a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària.

Mesura 10 activitats: menjar, bany, higiene corporal, vestir-se, control d'esfínters, ús del vàter, transferència cadira-llit, caminar, pujar i baixar escales.

No categoritza igual totes les activitats, dues puntuen 0 o 5, sis puntuen 0, 5 o 10 i dues puntuen 0, 5, 10 o 15 segons el nivell de dependència. La puntuació total oscil·la de 0, que és dependència total, a 100, que és independència per a totes les activitats.

Es caracteritza perquè la seva utilització és fàcil, ràpida i la més àgil per explorar-la estadísticament.

Índex de Barthel		Data
		Puntuació
Menjar		
Autònom (Pot menjar sol del plat quan algú li posa el menjar. Ha de poder tallar la carn, fer servir la sal, escampar la mantega, etc. Ha de fer-ho en un temps raonable).	10	
Amb ajuda (És necessària alguna ajuda: tallar la carn...).	5	
Depenent (Necessita ser alimentat).	0	
Bany		
Autònom (Pot fer servir la banyera, la dutxa o rentar-se el cos, sense l'ajut d'una altra persona, en totes les fases d'aquesta activitat).	5	
Amb ajuda	0	
Higiene personal		
Autònom (Pot rentar-se la cara i les mans, pentinar-se, rentar-se les dents i afaitar-se. Pot fer servir qualsevol tipus de màquina).	5	
Amb ajuda (Necessita alguna ajuda).	0	
Vestir-se i desvestir-se		
Autònom (Pot posar-se, treure's la roba així com cordar-se i lligar-se les sabates).	10	
Amb ajuda (Necessita ajuda per posar-se, treure's o botonar-se la roba. Ha de fer sol la meitat de la feina en un temps raonable).	5	
Depenent (Realitza menys de la meitat de les tasques o empra un temps excessiu).	0	
Control anal		
Cap problema (És capaç de controlar les deposicions i no ha de tenir accidents).	10	
Algun accident (Té accidents ocasionals).	5	
Incontinent	0	
Control vesical		
Cap problema (Controla la bufeta de l'orina nit i dia).	10	
Algun accident (Té accidents ocasionals i no pot esperar, necessita ajuda).	5	
Incontinent	0	
Ús del vàter		
Autònom (Pot seure i aixecar-se del vàter, cordar-se i descordar-se la roba i fer servir el paper sense cap ajuda. Pot fer servir barres de paret i altres sistemes de suport si són necessaris).	10	
Amb ajuda (Necessita ajuda per mantenir l'equilibri, manejar la roba o fer servir paper higiènic).	5	
Depenent (Incapaç de fer-ho sense assistència).	0	
Transferència cadira-llit		
Autònom (Independent en totes les fases d'aquesta activitat, inclús si utilitza cadira de rodes).	15	
Amb ajuda mínima (Si necessita qualsevol tipus d'ajut o supervisió en alguna fase d'aquesta activitat).	10	
Pot seure però no traslladar-se (Pot seure sense ajut però el necessita per llevar-se o traslladar-se).	5	
Depenent	0	
Caminar		
Autònom (Pot caminar, si més no 50 metres en superfície llisa sense ajut ni supervisió. Pot fer servir tirants o pròtesi i bipedestació i seure. Ha de poder fer servir les ajudes mecàniques necessàries).	15	
Amb ajuda (Necessita ajuda o supervisió, però pot caminar, si més no 50 metres amb poc ajut).	10	
Autònom amb cadira de rodes (Pot manejar la cadira de rodes independentment).	5	
Depenent (Immòbil. Cal ser empès per una altra persona).	0	
Pujar i baixar escales		
Autònom (Pot pujar i baixar un tram d'escales sense ajut ni supervisió. Pot i ha de fer servir la barana, bastons o crossets si és necessari).	10	
Amb ajuda (Necessita ajuda o supervisió en alguna d'aquestes activitats però pot fer-les).	5	
Depenent (No pot fer-ho).	0	
Total		

Autònom: 100 Depenent lleu: >60 Dep. Moderat: 55/40 Dep. Sever: 35/20 Dep. Total: <20

Escala de Lawton i Brody

Instrument per avaluar la capacitat per a les activitats instrumentals de la vida diària que són les que permeten adaptar-se a l'entorn i mantenir la relació amb la comunitat.

Avalua 8 funcions: utilitzar el telèfon, anar de compres, preparar el menjar, cuidar la casa, rentar la roba, utilització dels mitjans de transport, responsabilitat de la medicació i utilització del diner.

Dóna a cadascuna d'elles diverses possibilitats de realitzar-les amb independència, 1 punt; o de forma depenent, 0 punts. El resultat final és el nivell de dependència per a les AIVD on 8 és la puntuació de màxima independència i 0 la de màxima dependència.

Es caracteritza perquè la seva utilització és àgil, ràpida i fàcil per explotar-la estadísticament.

Escala de Lawton i Brody		Data
Capacitat per usar el telèfon		
Utilitza el telèfon per iniciativa pròpia	1	
Contesta el telèfon sense marcar	1	
Marca uns quants números força coneguts	1	
No utilitza gens el telèfon	0	
Anar de compres		
Fa totes les compres necessàries amb independència	1	
Compra petites coses	0	
Hi ha d'anar acompanyada	0	
És incapaç de fer la compra	0	
Preparació dels àpats		
Organitza, prepara i serveix els menjars adequats amb independència	1	
Prepara els menjars adequats si se li donen els ingredients	0	
Els escalfa, els prepara i els serveix però no mante una dieta adequada	0	
Necessita que se li prepari i se li serveixi el menjar	0	
Tenir cura de la casa		
Té cura de la casa per si mateix/a o amb ajuda ocasional	1	
Fa feines domèstiques lleugeres com ara rentar els plats o fer els llits	1	
Fa feines lleugeres però no pot mantenir un nivell de neteja adequat	1	
Necessita ajuda en totes les tasques de la casa	1	
No participa en cap tasca domèstica	0	
Rentat de la roba		
És capaç de rentar ell/a sol/a la roba	1	
Renta ell/a sol/a petites peces de roba	1	
Tot el rentat de la roba l'ha de fer una altra persona	0	
Ús del transport		
És capaç de viatjar sol en transport públic o de conduir el seu cotxe	1	
És capaç d'agafar un taxi però no fa servir cap altre transport públic	1	
Pot viatjar en transport públic acompanyat/ada d'una altra persona	1	
Desplaçaments limitats amb taxi o cotxe amb ajuda d'una altra persona	0	
No viatja en absolut	0	
Responsabilitat sobre la medicació		
És capaç i responsable de prendre la seva medicació a l'hora i amb dosis correctes	1	
Se li ha de preparar la medicació perquè se la prengui	0	
No és capaç de responsabilitzar-se de la seva medicació	0	
Capacitat per utilitzar els diners		
S'administra amb independència el pressupost	1	
Maneja les despeses del dia a dia, però necessita ajuda per anar al banc o despeses importants	1	
Incapaç de manejar els diners	0	
Puntuació total		

Puntuació: 0 -1 Dependència total

2 -3 Dependència severa

4 -5 Dependència moderada

6 -7 Dependència lleugera

8 Autònom

2. Àrea cognitiva i emocional

Test de Pfeiffer:

Instrument breu i de fàcil maneig que avalua les funcions cognitives següents: orientació temporal i espacial, memòria immediata, recent i remota, atenció, concentració i càlcul mental.

Consta de 10 preguntes que si són contestades de forma errònia es penalitzen d' 1 punt. Existeix un factor de correcció segons el nivell cultural de l'usuari. La puntuació màxima és de 10 (deteriorament cognitiu important) i la mínima de 0 (normal).

Es caracteritza per la seva fiabilitat.

Qüestionari de Pfeiffer

La resposta acceptable val 1 punt i la no acceptable 0.

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. Quina és la data d'avui? | Si ☐ | No ☐ |
| 2. Quin dia de la setmana és avui? | Si ☐ | No ☐ |
| 3. On som ara? | Si ☐ | No ☐ |
| 4. Quin és el seu el número de telèfon? | Si ☐ | No ☐ |
| 5. Quants anys té? | Si ☐ | No ☐ |
| 6. Quina és la seva data de naixement? | Si ☐ | No ☐ |
| 7. Qui és ara el cap de Govern? | Si ☐ | No ☐ |
| 8. Qui va ser l'anterior cap de Govern? | Si ☐ | No ☐ |
| 9. Quins són els dos cognoms de la seva mare? | Si ☐ | No ☐ |
| 10. Vagi restant de 3 en 3, del número 20 al 0. | Si ☐ | No ☐ |

Restar un error si el client és analfabet.

Puntuació:

- | | |
|-------------|-----------------------------------|
| 0-2 errors | Normal. |
| 3-4 errors | Deteriorament cognitiu lleu. |
| 5-7 errors | Deteriorament cognitiu moderat. |
| 8-10 errors | Deteriorament cognitiu important. |

Escala de valoració sociofamiliar

Instrument per avaluar la situació social i familiar de les persones grans que viuen a domicili. El seu objectiu és la detecció de situacions de riscos i problemes socials.

Avalua 5 àrees de risc social: situació familiar, situació econòmica del nucli de convivència, habitatge, relacions socials, suport social.

L'Escala de valoració sociofamiliar és una adaptació de l'escala de Gijón que s'ha validat per a Andorra.

Escala de valoració sociofamiliar		
Situació familiar	1. Viu amb la família sense tenir dependència físicopsíquica. 2. Viu amb el cònjuge de similar edat. 3. Viu amb família i/o cònjuge i presenta algun grau de dependència. 4. Viu sol i té fills pròxims. 5. Viu sol i no té fills o viuen lluny.	
Situació econòmica del nucli de convivència	1. Més de 2 salaris mínims interprofessionals. 2. Entre 1,5 i 2 salaris mínims interprofessionals. 3. Entre 1 i 1,5 salari mínim interprofessional. 4. Entre el llindar econòmic de precarietat ¹ i 1 salari mínim interprofessional. 5. Menys del llindar econòmic de precarietat.	
Habitatge	1. Adequat a les necessitats. 2. Barreres arquitectòniques a l'habitatge o portal de casa (esgraons, portes estretes, banys...). 3. Humitats, mala higiene, equipament inadequat (sense bany complet, aigua calenta, calefacció). 4. Absència d'ascensor, telèfon. 5. Habitatge inadequat (declarada en ruïna, absència d'equipaments mínims...)	
Relacions socials	1. Té relacions socials. 2. Relació social només amb família i veïns. 3. Relació social només amb la família o veïns. 4. No surt del domicili, rep família. 5. No surt del domicili, no rep visites.	
Suport social	1. No necessita cap suport. 2. Rep suport de la família i/o veïns. 3. Rep suport social formal suficient (atenció domiciliària, centre de dia...). 4. Té suport social però insuficient. 5. No té cap suport social i ho necessita.	
Total:		
Puntuació Final: < 10 punts: normal, risc social baix 10-16 punts: risc social mig > 17 punts: risc social elevat (problemàtica social)		

⁽¹⁾ El concepte i quantia del llindar econòmic de precarietat (LEP) és el que estableix l'article 12 i la disposició final primera del Reglament regulador de les prestacions econòmiques d'atenció social, de 19 de novembre del 2008.