

CONSEJERIA DE ASUNTOS SOCIALES

ORDEN de 6 de noviembre de 2003, por la que se aprueban los modelos de solicitudes de ingresos y traslados de personas con discapacidad en Centros residenciales y Centros de día y los baremos de evaluación de las mismas.

El Decreto 246/2003, de 2 de septiembre, por el que se regulan los ingresos y traslados de personas con discapacidad en Centros residenciales y de día, establece en el procedimiento ordinario de ingreso y en el de traslado entre Centros, que las solicitudes se formularán en el modelo que reglamentariamente se establezca. Asimismo, establece dos procedimientos diferentes, dependiendo que la solicitud vaya dirigida al ingreso en un Centro residencial o en un Centro de día. Para la aplicación de los criterios establecidos reglamentariamente se crean en sus artículos 18 y 20 dos Comisiones, la Comisión de Valoración para solicitudes de Centros residenciales, que se constituirá en cada una de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Asuntos Sociales y la Comisión de Valoración para solicitudes de Centros de día, constituidas en cada uno de los Centros de día.

Por otra parte, el artículo 6, apartado 2 del citado Decreto, especifica que la evaluación de las solicitudes de ingreso y traslado se efectuará mediante la asignación de una puntuación, de conformidad con los baremos que se establezcan reglamentariamente, facultando, en su disposición final primera, al titular de la Consejería de Asuntos Sociales para dictar las disposiciones necesarias en desarrollo y ejecución de lo establecido en este Decreto.

Para dar cumplimiento a este mandato, se aprueban los modelos de solicitudes de ingreso y traslado y los baremos que habrán de regir en la evaluación de las mismas.

Por último, atendiendo a su naturaleza de órgano asesor, ha sido informado y oído el Consejo Andaluz de Atención a las Personas con Discapacidad.

En su virtud, a propuesta del Director General de Personas con Discapacidad, en ejercicio de las competencias conferidas por el artículo 44.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

DISPONGO

Artículo único. Aprobación solicitudes y baremos.

Se aprueban los modelos de solicitudes de ingreso y traslado en Centros residenciales y de día para personas con discapacidad que se recogen en los Anexos I y II, así como los baremos de evaluación de dichas solicitudes que se recogen en el Anexo III.

Disposición derogatoria única. Normas derogadas.

Quedan derogadas todas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en esta Orden.

Disposición final primera. Instrucciones y medidas de ejecución.

Se faculta al titular de la Dirección General de Personas con Discapacidad para dictar las instrucciones y adoptar las medidas necesarias de ejecución de la presente Orden.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla 6 de noviembre de 2003

ISAIAS PEREZ SALDAÑA
Consejero de Asuntos Sociales

ANVERSO ANEXO I

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

SOLICITUD

INGRESO EN CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

CENTRO RESIDENCIAL

CENTRO DE DÍA

PROVINCIA

Orden de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE		
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
DNI/NIF	FECHA NACIMIENTO	SEXO
DOMICILIO		
MUNICIPIO	PROVINCIA	CP
TELÉFONO/S	GRADO DE MINUSVALÍA	PROVINCIA EN QUE SE RECONOCIÓ

2 DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR DE HECHO		
1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
DNI/NIF	RELACIÓN CON EL/LA SOLICITANTE	
DOMICILIO		
MUNICIPIO	PROVINCIA	CP
TELÉFONO/S		

3 CENTRO/S SOLICITADO/S (En caso de ser más de uno, relacionar en orden de preferencia)

4 MOTIVOS DE LA SOLICITUD

5 DATOS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA (UC)						
5.1 INGRESOS ECONÓMICOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA INCLUIDO EL/LA SOLICITANTE (Indicar las pensiones e ingresos económicos que percibe cada uno de los miembros de la unidad de convivencia, indicando nombre y apellidos, tipo, cuantía mensual, nº pagas extraordinarias al año).						
Nº MIEMBROS UC INGRESOS BRUTOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UC EN EL ÚLTIMO AÑO €						
(1) <table border="1"> <tr><td>= ó < 1 SMI</td><td></td></tr> <tr><td>> 1 ó < 2 SMI</td><td></td></tr> <tr><td>Otros</td><td></td></tr> </table>	= ó < 1 SMI		> 1 ó < 2 SMI		Otros	
= ó < 1 SMI						
> 1 ó < 2 SMI						
Otros						
5.2 OTROS DATOS (DEBERÁN SER JUSTIFICADOS DOCUMENTALMENTE). Señalar con "X" lo que proceda						
5.2.1 <input type="checkbox"/> Situación legal de desamparo.						
5.2.2 <input type="checkbox"/> Huérfano absoluto.						
5.2.3 <input type="checkbox"/> Familia monoparental, huérfano de padre/madre, padres separados o abandono de uno de ellos.						
5.2.4 <input type="checkbox"/> Desempleo de la persona cuidadora principal. En este caso aportar tarjeta de demanda de empleo.						
5.2.5 <input type="checkbox"/> Estado de salud y edad del/la cuidador/a principal:						
5.2.6 <input type="checkbox"/> Relación de parentesco del solicitante con el cuidador/a principal:						
5.2.7 <input type="checkbox"/> Nº miembros de la UC mayores de 70 años o en situación de dependencia						
5.2.8 <input type="checkbox"/> Infravivienda o carencia de vivienda						
5.2.9 <input type="checkbox"/> No estar inscrito en Centro Docente (sólo si solicita Centro de Día)						
5.2.10 <input type="checkbox"/> Otras circunstancias:						
(1) A cumplimentar por la Administración.						

EJEMPLAR PARA

000972

ILMO/A SR/A DELEGADO/A PROVINCIAL EN

REVERSO ANEXO I

6 DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (Original y/o copia para su cotejo)

- a) DNI del/de la solicitante, o en su defecto, documento acreditativo de su personalidad.
- b) Resolución Judicial de incapacitación, si la hubiere.
- c) Documento acreditativo del nombramiento e identidad del/de la representante legal o del guardador de hecho, en su caso.
- d) Certificado de empadronamiento de los miembros de la unidad de convivencia.
- e) En caso de solicitar ingreso en Centro de Día, Resolución del reconocimiento del grado de minusvalía, al menos en un 33%, y dictamen técnico-facultativo. Si se solicita ingreso en Centro Residencial, se aportará sólo la Resolución, salvo en caso de que el reconocimiento del grado de minusvalía se hubiera producido en el ámbito de otra Comunidad o Ciudad Autónoma, debiendo aportar también el dictamen técnico-facultativo.
- f) Autorización judicial en supuestos de incapacitación, cuando fuere exigible y en caso de ingreso involuntario en Centro Residencial, o documento que acredite tenerla solicitada.
- g) Dos fotografías de cuerpo entero.
- h) Declaraciones del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas de todos los miembros de la unidad de convivencia, referidas al período impositivo inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido a la fecha de solicitud. En el caso de quienes no estuvieran obligados a presentarla, certificado de retenciones de rendimientos percibidos o, en su defecto, declaración responsable de ingresos, según modelo adjunto.
- i) Declaración del Impuesto sobre el Patrimonio del interesado/a. En caso de no estar obligado a presentarla, declaración de bienes muebles e inmuebles, según modelo adjunto.
- j) En caso de solicitar ingreso en Centro de Día, informe médico, psicológico y social anexo a la solicitud.
- k) Documentos acreditativos de las situaciones declaradas en el apartado 5.2.

7 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

DECLARO bajo mi expresa responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se adjunta.

ME COMPROMETO a abonar el precio estipulado de la plaza correspondiente, en su caso.

SOLICITO el ingreso en Centro Residencial Centro de Día.

En a de de

EL/LA INTERESADO/A, REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR DE HECHO (táchese lo que no proceda)

Fdo.:

La falsedad de los datos declarados o de la documentación aportada para la acreditación de las circunstancias determinantes de los criterios de valoración conllevará la exclusión de la solicitud o del centro, sin perjuicio de la exigencia de las responsabilidades de otro orden en que se hubiera podido incurrir.

8 AUTORIZACIÓN (Rellenar y firmar sólo en caso de que se desee prestar consentimiento para la comunicación y suministro de datos)

- AUTORIZO** la comunicación de datos de carácter personal a otros Órganos, Administraciones Públicas o Entidades Colaboradoras, para el ejercicio de competencias que versen sobre materias propias o distintas a las que se refiere la presente solicitud.
- AUTORIZO** el suministro de datos de carácter tributario a la Consejería de Asuntos Sociales o Entidades Colaboradoras, a los efectos de comprobación de datos y/o requisitos que resulten exigibles al amparo del Decreto 246/2003, de 2 de septiembre, por el que se regulan los ingresos y traslados de personas con discapacidad en centros residenciales y centros de día.

FIRMA

SOLICITANTE:

MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA

APELLIDOS Y NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	DNI/NIF	FIRMA

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Asuntos Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad el ingreso en Centros de atención a personas con discapacidad. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Delegación Provincial de Asuntos Sociales que tramitó la solicitud.

EJEMPLAR PARA

000972

ANEXO I (A)

INGRESO EN CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

DECLARACIÓN RESPONSABLE

9 DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INGRESOS			
<p>Deberán declararse los ingresos de todos los miembros de la unidad de convivencia, en caso de no estar obligados a presentar la Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas o no poseer certificado de retenciones de rendimientos percibidos. La declaración responsable de ingresos deberá ser referida al período impositivo inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de la solicitud.</p> <p>INGRESOS ECONÓMICOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA INCLUIDO EL/LA SOLICITANTE (Indicar las pensiones e ingresos económicos que percibe cada uno de los miembros de la unidad de convivencia, indicando nombre y apellidos, tipo, cuantía mensual, nº de pagas extraordinarias al año).</p>			
	TIPO	CUANTÍA MENSUAL EUROS	Nº PAGAS AÑO
SOLICITANTE			
MIEMBROS DE LA UC			
.....
.....
.....
.....
.....

EJEMPLAR PARA

10 DECLARACIÓN RESPONSABLE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES DEL SOLICITANTE
<p>Se realizará en caso de no estar obligado a presentar la Declaración del Impuesto sobre el Patrimonio. Será referida al período impositivo inmediatamente anterior, con plazo de presentación vencido, a la fecha de la solicitud. Deberán declararse los bienes muebles (depósitos, cuentas corrientes, valores) e inmuebles (rústicos y/o urbanos con indicación de su valor catastral) propiedad del solicitante.</p>

000972

ANEXO I (B) Hoja 1

INFORME MÉDICO, PSICOLÓGICO Y SOCIAL
ANEXO A LA SOLICITUD DE INGRESO EN CENTRO DE DÍA

1	DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE
1º APELLIDO 2º APELLIDO NOMBRE	
DNI/NIF	

2	INFORME MÉDICO (A cumplimentar por el Médico/a de Atención Primaria o Especializada que lo/la atiende o médico/a del Centro de Valoración y Orientación)
----------	---

2.1	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

2.2	OTRAS MINUSVALÍAS NO RELACIONADAS CON LAS ANTERIORES (sensoriales, físicas, etc.).



2.3	CUIDADOS ESPECIALES QUE PRECISA Indicar si precisa sonda, insulino terapia, oxigenoterapia, ayuda para colocación de prótesis, etc.

2.4	OBSERVACIONES

2.5	<p>En a de de</p> <p style="text-align: center;">FIRMA DEL/DE LA PROFESIONAL</p> <p>(Sello)</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: (Nombre y dos apellidos)</p> <p style="text-align: center;">Nº DE COLEGIADO/A (en su caso)</p>
------------	---

EJEMPLAR PARA

000972

NOTA: Los espacios con borde sombreado son para cumplimentar por la Administración

EJEMPLAR PARA

000972

3 INFORME PSICOLÓGICO (A cumplimentar por el Psicólogo/a del Centro de Valoración y Orientación o de la entidad titular del centro solicitado)

3.1 ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA

	Autónomo	Con ayuda	Dependiente	
Comer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
Vestirse/desvestirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Baño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Uso del WC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Higiene personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ningún problema	Algún accidente	Incontinente	
Control anal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
Control vesical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Caminar	Autónomo	Con ayuda	Silla de ruedas Depende de dos bastones para deambular o de asistencia de otra persona	[] []
	Autónomo	Con ayuda	No puede	[]
Subir/bajar escaleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]
	Autónomo	Con ayuda	Dependiente	[]
Transferencia silla-cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]

3.2 ADAPTACIÓN PERSONAL Y SOCIAL

3.2.1 CONVIVENCIA (Señalar sólo una)

Mantiene relaciones interpersonales aceptables fuera del ambiente familiar.

Mantiene relaciones interpersonales aceptables sólo con los más próximos.

Mantiene relaciones interpersonales aceptables pero presenta esporádicamente conductas inadaptadas, molestas o irritantes fuera del ambiente familiar.

Mantiene relaciones interpersonales aceptables pero presenta esporádicamente conductas inadaptadas, molestas o irritantes con los más próximos.

Mantiene relaciones interpersonales poco aceptables por presentar frecuentemente conductas inadaptadas, molestas, irritantes y/o violentas.

[]

3.2.2 CONDUCTA SOCIAL (Señalar sólo una)

Conocimientos de las normas y usos

Es responsable y se vale por sí mismo.

No es responsable ni se vale por sí mismo.

Tiene grave dificultad intelectual para conocer, asumir o cumplir las normas habituales de convivencia y los usos y costumbres del entorno.

[]

3.2.3 AUTOPROTECCIÓN (Señalar sólo una)

Precisa supervisión en ambientes controlados

No precisa

Intermitente

Frecuente

Continua

[]

3.3 COMUNICACIÓN Y LENGUAJE NO RELACIONADOS CON PROBLEMAS DE AUDICIÓN (Señalar sólo una)

Comunicación espontánea

Dificultad de expresión e interpretación del lenguaje: Leve o moderada Grave (palabras sueltas, señalar, etc.)

Ausencia de lenguaje u otras formas de comunicación

[]

ANEXO I (B) Hoja 3

3.4 OBSERVACIONES
En a de de (Sello) FIRMA DEL/DE LA PROFESIONAL Fdo.: (Nombre y dos apellidos) N° DE COLEGIADO/A (en su caso)

EJEMPLAR PARA

000972

4	INFORME SOCIAL (A cumplimentar por el/la trabajador/a del Centro de Valoración y Orientación o de los Servicios Sociales Comunitarios o de la entidad titular del centro solicitado) (*)
4.1 VALORAR LOS ASPECTOS SOCIALES RECOGIDOS EN LOS PUNTOS 4 Y 5 DE LA SOLICITUD	
4.2 EN SU CASO, INDICAR OTRAS SITUACIONES (ABANDONO, MALTRATO...)	
4.3 OBSERVACIONES	
En a de de (Sello) FIRMA DEL/DE LA PROFESIONAL Fdo.: (Nombre y dos apellidos) N° DE COLEGIADO/A (en su caso)	

(*) En caso necesario, se podrá utilizar hoja aparte.

ANVERSO ANEXO II

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

SOLICITUD

TRASLADO O PERMUTA DE PLAZA EN CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

CENTRO RESIDENCIAL CENTRO DE DÍA

Orden de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE Y DEL/ DE LA REPRESENTANTE LEGAL			
APELLIDOS Y NOMBRE			DNI/NIF
SEXO	ESTADO CIVIL	FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	
CENTRO EN EL QUE RESIDE			TIEMPO DE PERMANENCIA
DOMICILIO (calle, plaza o avenida y número)			
LOCALIDAD		PROVINCIA	CÓD. POSTAL
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR DE HECHO			DNI/NIF
RELACIÓN CON EL SOLICITANTE			
DOMICILIO (calle, plaza o avenida y número)			
LOCALIDAD		PROVINCIA	CÓD. POSTAL
		TELÉFONO	

2 DATOS DEL CENTRO AL QUE SOLICITA EL TRASLADO/PERMUTA
2.1 CENTRO AL QUE SOLICITA EL TRASLADO/PERMUTA
2.2 MOTIVO DE LA SOLICITUD
2.3 EN CASO DE PERMUTA, NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO/A CON QUIEN SE PRETENDE PERMUTAR

3 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>DECLARO bajo mi expresa responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y SOLICITO el <input type="checkbox"/> traslado <input type="checkbox"/> permuta al centro indicado.</p> <p>En a de de</p> <p>EL/LA INTERESADO/A, REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR/A DE HECHO</p> <p>Fdo.:</p>

ILMO/A. SR/A. DELEGADO/A PROVINCIAL EN

PROTECCIÓN DE DATOS
 En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Asuntos Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad el ingreso en Centros de atención a personas con discapacidad. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a a la Delegación Provincial de Asuntos Sociales o Centro de Día que tramite la solicitud.

EJEMPLAR PARA

000972/A02

REVERSO ANEXO II

A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO DONDE SE ENCUENTRA ATENDIDO

INFORME SOCIAL

Fdo. Trabajador/a Social:
(firma y sello)

INFORME MÉDICO

Fdo. Médico/a:
(firma y sello)

INFORME PSICOLÓGICO

Fdo. Psicólogo/a:
(firma y sello)

EJEMPLAR PARA

000972/A02

ANVERSO ANEXO III (A)

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

**INGRESO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTRO DE DÍA
BAREMO DE EVALUACIÓN DE LAS SOLICITUDES**

PUNTUACIÓN MÁXIMA 100 PUNTOS

1 SITUACIÓN PERSONAL		MÁXIMO 40 PUNTOS	
1.1 ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA			
	Autónomo	Con ayuda	Dependiente
Comer	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Vestirse/desvestirse	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Baño	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Uso del WC	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Higiene personal	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
	Ningún problema	Algún accidente	Incontinente
Control anal	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Control vesical	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
	Autónomo	Con ayuda	Silla de ruedas Depende de dos bastones para deambular o de asistencia de otra persona
Caminar	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="10"/> <input type="text" value="5"/>
	Autónomo	Con ayuda	No puede
Subir/bajar escaleras	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
	Autónomo	Con ayuda	Dependiente
Transferencia silla-cama	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Subtotal 1.1		 puntos
1.2 OTRAS MINUSVALÍAS ORGÁNICAS FUNCIONALES Y SENSORIALES NO EVALUADAS EN EL APARTADO ANTERIOR			
			<input type="text" value="3"/>
De tipo leve o moderado			
Grave			<input type="text" value="5"/>
MÁXIMO 20 PUNTOS			Subtotal 1.1 + 1.2
		 puntos
1.3 ADAPTACIÓN PERSONAL Y SOCIAL		MÁXIMO 20 PUNTOS	
CONVIVENCIA (Valorar sólo una)			
Mantiene relaciones interpersonales aceptables fuera del ambiente familiar.			<input type="text" value="1"/>
Mantiene relaciones interpersonales aceptables sólo con los más próximos.			<input type="text" value="2"/>
Mantiene relaciones interpersonales aceptables pero presenta esporádicamente conductas inadaptadas, molestas o irritantes fuera del ambiente familiar.			<input type="text" value="3"/>
Mantiene relaciones interpersonales aceptables pero presenta esporádicamente conductas inadaptadas, molestas o irritantes con los más próximos.			<input type="text" value="4"/>
Mantiene relaciones interpersonales poco aceptables por presentar frecuentemente conductas inadaptadas, molestas, irritantes y/o violentas.			<input type="text" value="5"/>
CONDUCTA SOCIAL. Conocimientos de las normas y usos (Valorar sólo una)			
Es responsable y se vale por sí mismo.			<input type="text" value="1"/>
No es responsable ni se vale por sí mismo.			<input type="text" value="3"/>
Tiene grave dificultad intelectual para conocer, asumir o cumplir las normas habituales de convivencia y los usos y costumbres del entorno.			<input type="text" value="5"/>
AUTOPROTECCIÓN. Precisa supervisión en ambientes controlados (Valorar sólo una)			
No precisa			<input type="text" value="1"/>
Intermitente			<input type="text" value="2"/>
Frecuente			<input type="text" value="4"/>
Continua			<input type="text" value="5"/>
COMUNICACIÓN Y LENGUAJE NO RELACIONADOS CON PROBLEMAS DE AUDICIÓN (Valorar sólo una)			
Comunicación espontánea			<input type="text" value="1"/>
Dificultad de expresión y/o interpretación del lenguaje:	<input type="checkbox"/> Leve o moderada		<input type="text" value="2"/>
	<input type="checkbox"/> Grave		<input type="text" value="4"/>
Ausencia de lenguaje u otras formas de comunicación			<input type="text" value="5"/>
Subtotal 1.3		 puntos
PUNTUACIÓN SITUACIÓN PERSONAL PUNTOS			

000972/A03

REVERSO ANEXO III (A)

2	SITUACIÓN ECONÓMICA Y FAMILIAR	MÁXIMO 60 PUNTOS						
2.1 SITUACIÓN ECONÓMICA (DATOS DECLARADOS EN EL PUNTO 5.1 DE LA SOLICITUD)		MÁXIMO 10 PUNTOS						
INGRESOS ECONÓMICOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA INCLUIDO EL SOLICITANTE								
<small>(Indicar las pensiones e ingresos económicos que percibe cada uno de los miembros de la unidad de convivencia, indicando nombre y apellidos, tipo, cuantía mensual, nº pagas extraordinarias al año).</small>								
		<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100px;"> <tr> <td style="padding: 2px;">= ó < 1 SMI</td> <td style="padding: 2px;">10 puntos</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">> 1 ó < 2 SMI</td> <td style="padding: 2px;">5 puntos</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Otros</td> <td style="padding: 2px;">0 puntos</td> </tr> </table>	= ó < 1 SMI	10 puntos	> 1 ó < 2 SMI	5 puntos	Otros	0 puntos
= ó < 1 SMI	10 puntos							
> 1 ó < 2 SMI	5 puntos							
Otros	0 puntos							
RENTA PER CÁPITA €								
<small>(La renta per cápita se obtendrá de la suma de los ingresos anuales de todos los miembros de la unidad de convivencia dividida entre el número total de miembros).</small>								
Subtotal		puntos						
2.2 SITUACIÓN FAMILIAR (DATOS DECLARADOS EN EL PUNTO 5.2 DE LA SOLICITUD)		MÁXIMO 50 PUNTOS						
2.2.1 Huérfano absoluto/a o vive solo/a		45 pts.						
2.2.2 Familia monoparental, huérfano/a de padre/madre o abandono de uno de ellos, fallecimiento del cónyuge o hijos/as cuidadores		25 pts.						
2.2.3 Padres separados		10 pts.						
2.2.4 Padres separados pero conviven con otra pareja en el domicilio familiar		0 pts.						
2.2.5 Trabaja la única persona cuidadora		20 pts.						
2.2.6 La persona cuidadora principal está desempleada		10 pts.						
2.2.7 Estado de salud y edad de la persona cuidadora principal:								
Cualquier edad y problemas graves de salud que dificulten el cuidado de otra persona, acreditado por informe de médico especialista		25 pts.						
Menor de 18 años o mayor de 70 años		20 pts.						
Otras circunstancias (Especificar)		10 pts.						
2.2.8 Relación de parentesco del solicitante con el/la cuidadora principal si es a partir del 2º grado de consanguinidad o afinidad (tíos/as, primos/as)15 pts.						
2.2.9 Por cada miembro de la unidad de convivencia mayor de 70 años o en situación de dependencia		10 pts.						
2.2.10 Otras circunstancias (Especificar)		5 pts.						
Subtotal		puntos						
Puntuación Situación Económica y Familiar		Puntos						

Puntuación Total Obtenida	
1. SITUACIÓN PERSONAL	
1.1 ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA	
1.2 OTRAS MINUSVALÍAS ORGÁNICAS FUNCIONALES Y SENSORIALES	
1.3 ADAPTACIÓN PERSONAL Y SOCIAL	
2. SITUACIÓN ECONÓMICA Y FAMILIAR	
2.1 SITUACIÓN ECONÓMICA	
2.2 SITUACIÓN FAMILIAR	
Puntuación Total	

000972/A03

ANVERSO ANEXO III (B)

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

**INGRESO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTRO RESIDENCIAL
BAREMO DE EVALUACIÓN DE LAS SOLICITUDES**

Puntuación Máxima 100 Puntos

1 SITUACIÓN PERSONAL		MÁXIMO 30 PUNTOS	
1.1 ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA			
	Autónomo	Con ayuda	Dependiente
Comer	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Vestirse/desvestirse	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Baño	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Uso del WC	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Higiene personal	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
	Ningún problema	Algún accidente	Incontinente
Control anal	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
Control vesical	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
	Autónomo	Con ayuda	Silla de ruedas
Caminar	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="10"/>
			Depende de dos bastones para deambular o de asistencia de otra persona
			<input type="text" value="5"/>
			Encamado
			<input type="text" value="15"/>
	Autónomo	Con ayuda	No puede
Subir/bajar escaleras	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
	Autónomo	Con ayuda	Dependiente
Transferencia silla-cama	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
			Subtotal 1.1 puntos
1.2 OTRAS MINUSVALÍAS ORGÁNICAS FUNCIONALES Y SENSORIALES NO EVALUADAS EN EL APARTADO ANTERIOR			
De tipo leve o moderado			<input type="text" value="3"/>
Grave			<input type="text" value="5"/>
			MÁXIMO 15 PUNTOS Subtotal 1.1 + 1.2 puntos
1.3 ADAPTACIÓN PERSONAL Y SOCIAL		MÁXIMO 15 PUNTOS	
CONVIVENCIA (Valorar sólo una)			
Mantiene relaciones interpersonales aceptables fuera del ambiente familiar.			<input type="text" value="1"/>
Mantiene relaciones interpersonales aceptables sólo con los más próximos.			<input type="text" value="2"/>
Mantiene relaciones interpersonales aceptables pero presenta esporádicamente conductas inadaptadas, molestas o irritantes fuera del ambiente familiar.			<input type="text" value="3"/>
Mantiene relaciones interpersonales aceptables pero presenta esporádicamente conductas inadaptadas, molestas o irritantes con los más próximos.			<input type="text" value="4"/>
Mantiene relaciones interpersonales poco aceptables por presentar frecuentemente conductas inadaptadas, molestas, irritantes y/o violentas.			<input type="text" value="5"/>
CONDUCTA SOCIAL. Conocimientos de las normas y usos (Valorar sólo una)			
Es responsable y se vale por sí mismo.			<input type="text" value="1"/>
No es responsable ni se vale por sí mismo.			<input type="text" value="3"/>
Tiene grave dificultad intelectual para conocer, asumir o cumplir las normas habituales de convivencia y los usos y costumbres del entorno.			<input type="text" value="5"/>
AUTOPROTECCIÓN. Precisa supervisión en ambientes controlados (Valorar sólo una)			
No precisa			<input type="text" value="1"/>
Intermitente			<input type="text" value="2"/>
Frecuente			<input type="text" value="4"/>
Continua			<input type="text" value="5"/>
COMUNICACIÓN Y LENGUAJE NO RELACIONADOS CON PROBLEMAS DE AUDICIÓN (Valorar sólo una)			
Comunicación espontánea			<input type="text" value="1"/>
Dificultad de expresión y/o interpretación del lenguaje: <input type="checkbox"/> Leve o moderada			<input type="text" value="2"/>
<input type="checkbox"/> Grave			<input type="text" value="4"/>
Ausencia de lenguaje u otras formas de comunicación			<input type="text" value="5"/>
			Subtotal 1.3 puntos
			Puntuación Situación Personal Puntos

000972/A03

REVERSO ANEXO III (B)

2	SITUACIÓN ECONÓMICA Y FAMILIAR	MÁXIMO 70 PUNTOS						
2.1 SITUACIÓN ECONÓMICA (DATOS DECLARADOS EN EL PUNTO 5.1 DE LA SOLICITUD)		MÁXIMO 20 PUNTOS						
INGRESOS ECONÓMICOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA INCLUIDO EL SOLICITANTE								
<small>(Indicar las pensiones e ingresos económicos que percibe cada uno de los miembros de la unidad de convivencia, indicando nombre y apellidos, tipo, cuantía mensual, nº pagas extraordinarias al año).</small>								
		<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <tr> <td style="padding: 2px;">= ó < 1 SMI</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">20 puntos</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">> 1 ó < 2 SMI</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">10 puntos</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Otros</td> <td style="padding: 2px; text-align: center;">0 puntos</td> </tr> </table>	= ó < 1 SMI	20 puntos	> 1 ó < 2 SMI	10 puntos	Otros	0 puntos
= ó < 1 SMI	20 puntos							
> 1 ó < 2 SMI	10 puntos							
Otros	0 puntos							
RENTA PER CÁPITA € <small>(La renta per cápita se obtendrá de la suma de los ingresos anuales de todos los miembros de la unidad de convivencia dividida entre el número total de miembros).</small>								
Subtotal		puntos						
2.2 SITUACIÓN FAMILIAR (DATOS DECLARADOS EN EL PUNTO 5.2 DE LA SOLICITUD)		MÁXIMO 50 PUNTOS						
2.2.1 Situación legal de desamparo, abandono y/o maltrato		50 pts.						
2.2.2 Huérfano absoluto/a o vive solo/a		45 pts.						
2.2.3 Familia monoparental, huérfano/a de padre/madre o abandono de uno de ellos, fallecimiento del cónyuge o hijos/as cuidadores		25 pts.						
2.2.4 Padres separados		10 pts.						
2.2.5 Padres separados pero conviven con otra pareja en el domicilio familiar		0 pts.						
2.2.6 Trabaja la única persona cuidadora		20 pts.						
2.2.7 La persona cuidadora principal está desempleada		10 pts.						
2.2.8 Estado de salud y edad de la persona cuidadora principal:								
Cualquier edad y problemas graves de salud que dificulten el cuidado de otra persona, acreditado por informe de médico especialista		25 pts.						
Menor de 18 años o mayor de 70 años		20 pts.						
Otras circunstancias (Especificar)		10 pts.						
2.2.9 Relación de parentesco del solicitante con el/la cuidadora principal si es a partir del 2º grado de consanguinidad o afinidad (tíos/as, primos/as)		15 pts.						
2.2.10 Por cada miembro de la unidad de convivencia mayor de 70 años o en situación de dependencia		10 pts.						
2.2.11 Carencia de vivienda		40 pts.						
2.2.12 Infravivienda (carencia de suministros básicos como agua o luz, condiciones pésimas de habitabilidad)		30 pts.						
2.2.13 Vivienda con menos de 15 m² por miembro de la unidad de convivencia		10 pts.						
2.2.14 Barreras arquitectónicas en la vivienda si tiene problemas de movilidad		5 pts.						
2.2.15 Barreras arquitectónicas en el entorno si tiene problemas de movilidad		1 pto.						
2.2.16 Otras circunstancias (Especificar)		5 pts.						
Subtotal		puntos						
Puntuación Situación Económica y Familiar		PUNTOS						

Puntuación Total Obtenida	
1. SITUACIÓN PERSONAL	
1.1 ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA	[]
1.2 OTRAS MINUSVALÍAS ORGÁNICAS FUNCIONALES Y SENSORIALES	[]
1.3 ADAPTACIÓN PERSONAL Y SOCIAL	[]
2. SITUACIÓN ECONÓMICA Y FAMILIAR	
2.1 SITUACIÓN ECONÓMICA	[]
2.2 SITUACIÓN FAMILIAR	[]
Puntuación Total	[]

000972/A03

ANEXO III (C)

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

TRASLADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE CENTROS RESIDENCIALES

BAREMO DE EVALUACIÓN DE LAS SOLICITUDES

1	SALUD	PUNTOS
1.1	Que el solicitante sea diagnosticado de patología grave que requiera tratamiento especializado que no pueda dispensarse en la localidad en que reside o en su zona próxima, acreditado por informe médico.	100
1.2	Que concurren causas gravemente perjudiciales para la integridad y la dignidad personal del solicitante, debidamente valoradas por un informe social que deberá acompañar la petición de traslado.	100
1.3	Que el clima o situación geográfica del Centro en que se encuentra el solicitante afecte muy desfavorablemente a su salud, acreditado por informe médico.	70
1.4	Que el solicitante padezca enfermedad que requiera revisión periódica frecuente en Centro sanitario en la localidad para la que solicita el traslado o próximo a ella, acreditado por informe médico.	70
1.5	Que se produzcan situaciones que afecten de forma importante al equilibrio psicológico y emocional, así como al ajuste personal y social del solicitante, acreditado por informe psicológico.	70
1.6	Modificación de la situación personal del residente que requiera otro tipo de Centro	70

2	REAGRUPAMIENTO FAMILIAR	PUNTOS
2.1	Ingreso por urgencia social en Centro no ubicado en su lugar de residencia.	100
2.2	Ingreso por libre elección de Centro y posterior modificación de las circunstancias familiares, dificultando las visitas al usuario.	70
2.3	Ingreso por libre elección de Centro no existiendo en aquel momento recurso similar en su lugar de residencia.	60
2.4	Ingreso por libre elección de Centro	50

3	OTRAS	PUNTOS
3.1	No superar el periodo de adaptación y requerir otro tipo de Centro	70
3.2	Solicitud de traslado a un Centro próximo al lugar de procedencia del residente sin que concurren ninguna de las circunstancias anteriores	50

000972/A03

ANEXO III (D)

JUNTA DE ANDALUCÍA**CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES****TRASLADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE CENTROS DE DÍA****BAREMO DE EVALUACIÓN DE LAS SOLICITUDES**

1	SALUD	PUNTOS
1.1	Que concurren causas gravemente perjudiciales para la integridad y la dignidad personal del solicitante, debidamente valoradas por un informe social que deberá acompañar la petición de traslado.	100
1.2	Que se produzcan situaciones que afecten de forma importante al equilibrio psicológico y emocional, así como al ajuste personal y social del solicitante, acreditado por informe psicológico.	70
2	TRASLADO DE RESIDENCIA FAMILIAR	PUNTOS
2.1	Traslado de la residencia familiar dentro de la misma localidad o a localidad o provincia distintas.	60
3	APERTURA DE CENTRO	PUNTOS
3.1	Apertura de un Centro más cercano al lugar de residencia.	50
4	OTRAS	PUNTOS
4.1	No superar el período de adaptación y requerir otro tipo de Centro	70

000972/A03