

Ayudas públicas y privadas para enfermos de Alzheimer, familiares y cuidadores no profesionales



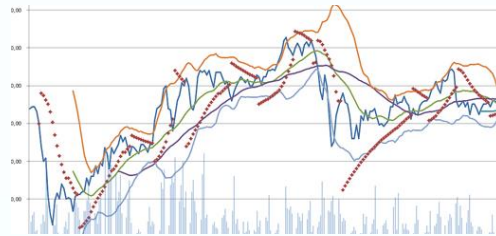
Ponente : Merche Cardona Sebastián

Trabajadora e integradora social experta en Alzheimer

Autora de la web La Sonrisa vacía

Moderadora del foro de cuidadores de la Universidad de Salamanca llamado Espacio Alzheimer

Cifras actuales de la enfermedad de Alzheimer



- Actualmente, en el año 2018, existen aproximadamente **800.000 personas** que podrían padecer la enfermedad de **alzhéimer** en **España**, según calcula la Sociedad **Española** de Neurología (SEN), entre un 20-30% de estos afectados, dato muy importante a tener en cuenta, estarían sin diagnosticar, cifra que se eleva a un 80% cuando se habla de los casos leves.
- Cuando hablamos de casos leves, estamos hablando de deterioro cognitivo latente o deterioro cognitivo que puede confundirse en diagnósticos diferenciales con enfermedades coadyuvantes como depresión, astenia...etc. Es precisamente en esta fase cuando la familia o las personas cercanas al enfermo aún no detectan indicios preocupantes ni relacionan este deterioro con el debut de la enfermedad.
- La enfermedad de **Alzheimer**, la sufren, junto con otras demencias, **46 millones de personas en todo el mundo**. De hecho, cada 3 segundos se diagnostica un nuevo caso. La ausencia de tratamientos efectivos y el aumento de la esperanza de vida de la población son dos factores determinantes. Si no encontramos una solución, **en 2050 el número de casos se habrá triplicado**.

Los costes de la enfermedad de Alzheimer



- El coste de las demencias, aunque parezca lo contrario, es muy elevado. Todos los días en España se necesitan **60 millones de euros** para asumir la atención y el cuidado de los pacientes. El coste estimado es de **27.000 euros por enfermo al año. Más del 80% lo asumen las propias familias en forma de cuidado no profesional.**
- El hecho de que todavía no contemos con tratamientos efectivos nos alerta de que pronto se producirá un tsunami insostenible a todos los niveles. Ni los servicios públicos ni las familias serán capaces de hacer frente a las necesidades futuras de los pacientes de **Alzheimer** ni de sus respectivas familias.
- Hay que tener en cuenta que el **Alzheimer** y las demencias han sido enfermedades tradicionalmente olvidadas en los presupuestos destinados al fomento de la investigación científica. Pero es evidente que no deben existir estos vicios en la sociedad, justo es al contrario, con más investigación y mayor conocimiento científico, se encontrarán soluciones y disminuirán el número de casos.



- Hemos conocido casos que han propiciado la repercusión de esta enfermedad y por ende, la sensibilización de la sociedad, como por ejemplo el caso de **Adolfo Suárez**, o del ex presidente de la Generalitat de Catalunya **Pasqual Maragall**, que sirven para visibilizar una enfermedad que padecen uno de cada 10 mayores de 65 años, y mas del 30% de la población con más de 84.
- Pero ¿qué ocurre cuando el enfermo es anónimo? No vamos a engañarnos, el 99% de enfermos de Alzheimer lo son, y sus familias en ocasiones deben hacer frente a los costes de la enfermedad, **cuyas cifras oscilan entre 27.000 y 37.000 euros anuales**, añadido al coste emocional de la enfermedad para las familias, un peaje que no siempre vemos, pero que está ahí. La pérdida de autonomía de los enfermos a medida que la enfermedad avanza es inevitable y, en consecuencia, la necesidad de recursos sanitarios y asistenciales se hace cada vez mayor, por lo que los costes económicos y emocionales son altísimos

“El Alzheimer es una enfermedad muy cara, sobre todo desde el punto de vista emocional”

Costes directos e indirectos de la enfermedad de Alzheimer



- Según un estudio realizado por el Doctor **Alberto Villarejo**, vocal del **Grupo de Conducta y Demencias de la Sociedad Española de Neurología**, y como dato curioso aunque inquietante, se puede señalar que “si los costes de la demencia se compararan con una empresa, su valor en el mercado sería superior al de Apple (742.000 millones) o Google (368.000 millones de dólares)”.
- La **Alzheimer’s Disease International** ha cifrado que el coste mundial total de la demencia en 2015 se estimaba en **818.000 millones de dólares**. En 2018, la demencia se convertirá en la enfermedad del billón de dólares, y **ascenderá a 2 billones en 2030**.

- Teniendo en cuenta que cada enfermo, de media, necesita unas **70 horas de cuidados a la semana**, cifra, por otra parte, estimada siempre a la baja, tenemos que tener en cuenta que existen dos tipos de costes de la enfermedad.



Los costes económicos **directos** :

Gasto sanitario en fármacos

Ingresos en centros de día, unidades de respiro o residencias

Gastos en atención médica

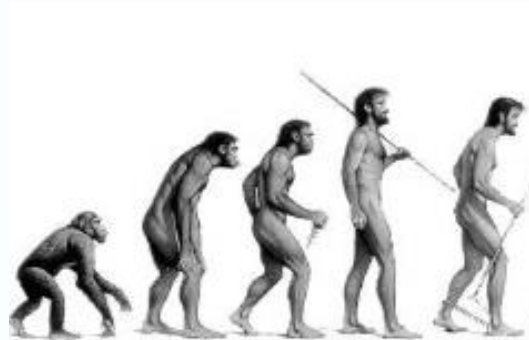
Los costes económicos **indirectos no reembolsables**:

El tiempo dedicado al enfermo invertido en su cuidado

Los gastos sanitarios derivados de lo que supone la carga para el cuidador el cuidado del enfermo, tales como asistencia domiciliaria, tratamientos de patologías derivadas del cuidado del enfermo...etc

De forma general, **los costes de la enfermedad de Alzheimer en España sobrepasaron los 16.000 millones de euros** colocando a esta dolencia a la cabeza del gasto de las enfermedades cerebrales en lo que a gasto global se refiere, y en segundo puesto, por detrás de la esclerosis múltiple, en gasto por persona.

El origen de todo y los efectos de los recortes



- Para entender los efectos de los recortes presupuestarios que hemos venido sufriendo estos últimos años, tenemos que remontarnos **tres decenios atrás**, cuando las asociaciones se empezaron a organizar y a coordinar, dado que no contaban con ningún tipo de apoyo, ni económico, ni informativo, ni de otra índole. No existían servicios donde pudieran atender a sus enfermos, así que empezaron a autogestionar sus propios recursos, sobre todo, centrándose en aunar fuerzas y construir centros de día, que actuaban como unidades de respiro para los cuidadores y familias. Estas asociaciones, como surgían de la propia necesidad de los familiares, no buscaban el lucro y contaban con bastante voluntariado.



Desde el año **2009**, con los **recortes presupuestarios**, las asociaciones han visto cómo las subvenciones han disminuido o desaparecido, existen muchos centros sin plazas y muchas familias han tenido que asumir el cuidado de sus enfermos en casa, con lo que eso conlleva.

Las mujeres, pilar fundamental en el cuidado de los enfermos en el ámbito familiar, han tenido en muchas ocasiones que abandonar su trabajo, haciendo disminuir los ingresos familiares de por vida con esta decisión, por otra parte inevitable, descolgándose así de forma casi permanente del mercado laboral, ya que cuando el cuidado del familiar no sea necesario, les será muy difícil volver a encontrar un puesto de trabajo.

En otros casos, ha ocurrido a la inversa, ha habido familias que se han quedado sin trabajo, y han tenido que renunciar a la residencia o centro de día donde acudía su familiar ya que no pueden hacer frente al gasto. No olvidemos que **en toda España se multiplican las familias que sobreviven con la prestación por desempleo y la ayuda por la Ley de Dependencia, de 442 euros mensuales como mucho, a la cuidadora familiar.**

El copago farmacéutico



Con el **Real Decreto-ley 16/2012**, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, se sumó una gran dificultad añadida para las familias de enfermos de Alzheimer.

En el caso de las personas con Alzheimer, su **gasto farmacéutico supera los 220 euros al mes**. A ello hay que sumar gasas, apósitos, pañales y otros apoyos técnicos que no siempre están subvencionados por el Sistema Nacional de Salud.

El Gobierno estableció que los pensionistas pagaran un 10% del coste de las recetas prescritas. Si este supera los 10 euros mensuales, la Administración les devolverá la diferencia. En el caso de las personas con Alzheimer, al necesitar fármacos de forma ininterrumpida y de coste elevado, las familias acaban adelantando un dinero que en muchos casos supone un esfuerzo económico vital ya que este dinero forma parte del presupuesto para sobrevivir.

Las asociaciones han planteado al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad que la medicación relacionada con el Alzheimer sea de aportación reducida.

Examinamos la ley de la dependencia, 39/2006, de cerca

- ✓ A fecha de 31 de diciembre de 2017, existen 954.831 personas beneficiarias con prestación reconocida
- ✓ El número de personas beneficiarias pendientes de recibir la prestación a 31/12/2017 ascendía a 310.120 personas.
- ✓ Actualmente, la distribución por grados se encuentra de esta forma :

224.455 personas reconocidas en situación de dependencia con **GRADO I**

397.231 personas reconocidas en situación de dependencia con **GRADO II**

333.145 personas reconocidas en situación de dependencia con **GRADO III**

Grados de dependencia

- La ley establece **tres grados de dependencia** que pueden ser temporales o permanentes:

GRADO I
DEPENDENCIA
MODERADA

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

GRADO II
DEPENDENCIA
SEVERA

La persona necesita ayuda para realizar diversas actividades básicas dos o tres veces al día pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador

GRADO III
GRAN
DEPENDENCIA

La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía necesita el apoyo continuo de otra persona

¿Qué es el S.A.A.D.?



El **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)** es el organismo encargado de atender el derecho a la promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, que está **reconocido por ley desde el 1 de enero de 2007**, y que lleva implícito el desarrollo de diversos **servicios y prestaciones**.

También lo podríamos definir como el conjunto de servicios y prestaciones económicas destinados a la **promoción de la autonomía personal, la atención y protección a las personas en situación de dependencia**, a través de servicios públicos y privados concertados debidamente acreditados y que contribuye a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos.

Destinatarios de la Ley de la dependencia



Debemos saber que **dependencia** es la situación **permanente** en la que se encuentran las personas que por diversas causas (edad, enfermedad, discapacidad, etc.) han perdido parte o toda su autonomía física, mental, intelectual o sensorial y necesitan de la ayuda de otra persona para realizar las actividades básicas de la vida diaria, o de otros apoyos para su autonomía personal.

Por lo tanto, las **personas mayores dependientes, las personas con diversidad funcional física o intelectual y los menores de 3 años con problemas de dependencia**, son los principales **destinatarios** de las prestaciones de esta ley.

¿Cuáles son los objetivos generales del S.A.A.D.?

Regular las condiciones básicas que garanticen la **igualdad** en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía.

Promocionar la **autonomía personal** y atención a las personas en situación de dependencia.

La creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas.

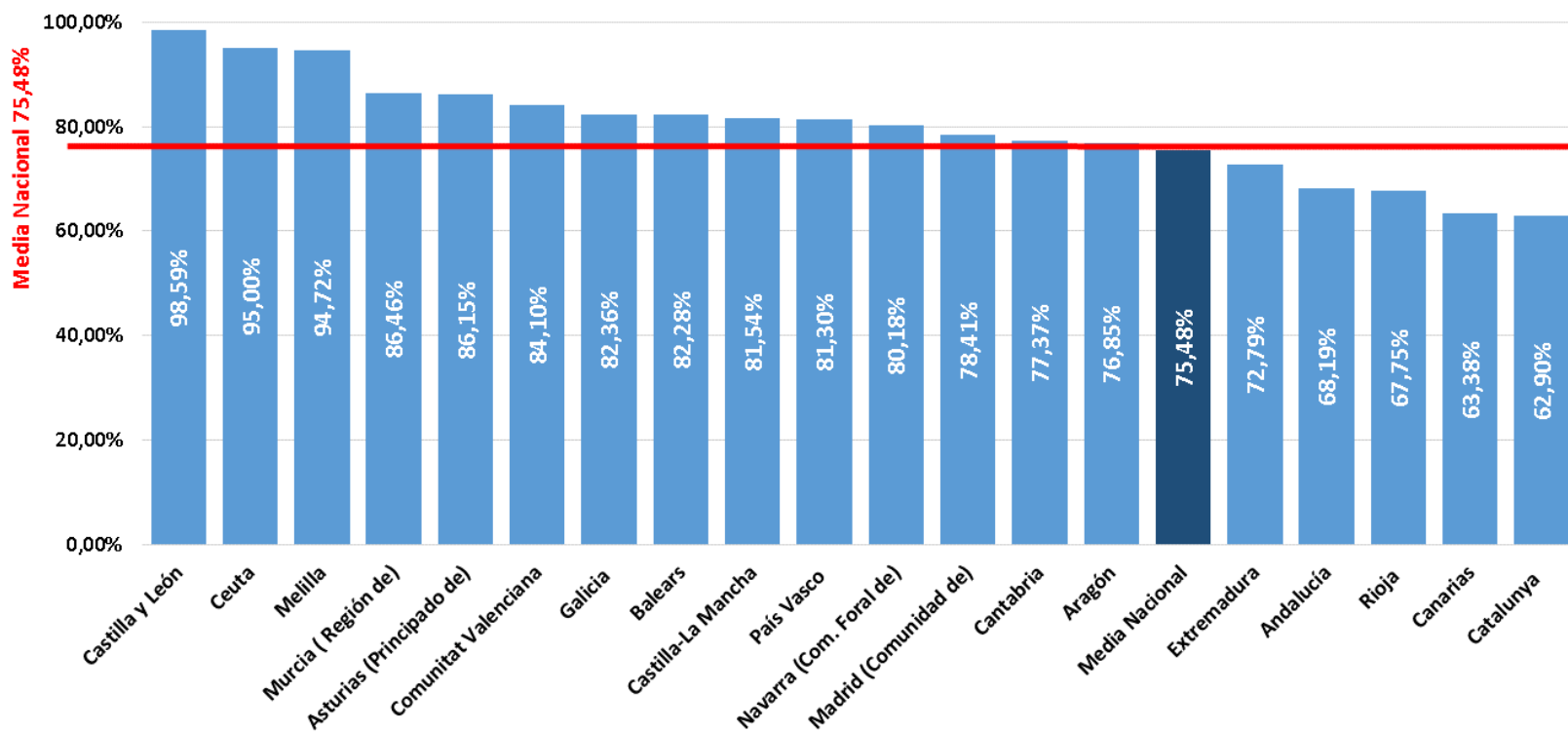
La garantía por parte de la Administración General del Estado de un **contenido mínimo** común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español.



El Artículo 2 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia), define autonomía personal como: “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”.

Catálogo de Servicios y prestaciones generales del Sistema Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)

Personas beneficiarias de prestación frente a las personas beneficiarias con derecho a prestación
del SAAD
a 31 de diciembre de 2017





Prioridades generales de acceso al catálogo nacional de servicios del SAAD



el grado de dependencia



capacidad económica del solicitante

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 vinculada al servicio.

Catálogo de Servicios y prestaciones de carácter nacional del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)

SERVICIOS:

- Teleasistencia
- Ayuda a domicilio
- Centro de día y de noche
- Centro de noche
- Atención residencial

PRESTACIONES ECONÓMICAS

- Vinculada al servicio
- Para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales
- Prestación económica de asistencia personal

Catálogo de Servicios y prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) de la Generalitat Valenciana

Grado I



SERVICIOS:

- Prevención de la situación de dependencia y promoción de la autonomía personal
- Teleasistencia
- Ayuda a domicilio
- Centro de día
- Centro de noche
- Atención residencial para personas con diversidad funcional

PRESTACIONES ECONÓMICAS

- De asistencia personal
- Para cuidados en el entorno familiar
- Vinculada al servicio, en consonancia con el catálogo.
- PVS Centro de Día
- PVS SAD
- PVS Prevención y Promoción
- PVS Residencial para personas con diversidad funcional
- Prestación vinculada de garantía para personas con diversidad funcional

Catálogo de Servicios y prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) de la Generalitat Valenciana

Grado II y III



SERVICIOS:

- Prevención de la situación de dependencia y de promoción de la autonomía personal
- Teleasistencia
- Ayuda a domicilio
- Centro de día
- Centro de noche
- Atención residencial

PRESTACIONES ECONÓMICAS

- Asistente personal
- Cuidados en entorno familiar
- Prestación vinculada al servicio
- Prestación vinculada de garantía Residencial
- Prestación vinculada de garantía Centro de Día
- Prestación vinculada de garantía SAD
- Prestación vinculada de garantía Prevención y Promoción
- Prestación vinculada de garantía

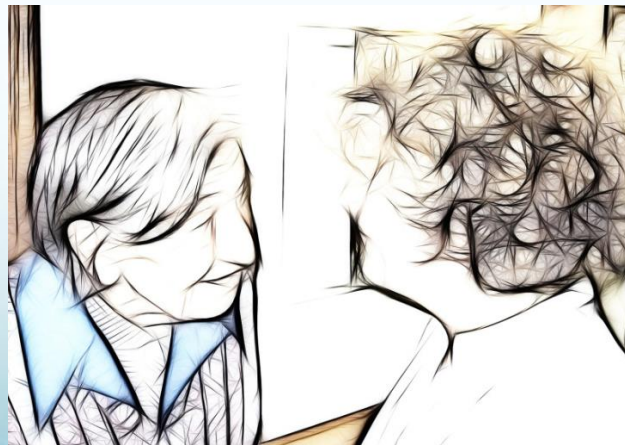
Prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) de la Generalitat Valenciana



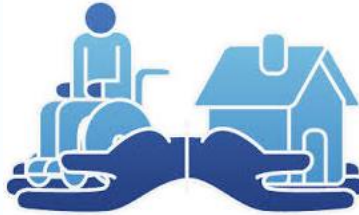
Prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) de la Generalitat Valenciana

Asistente personal

- Esta prestación tiene como objetivo la **promoción de la autonomía** de las personas en situación de dependencia sea cual sea su grado y su diversidad funcional.
- Se trata de contribuir con esta prestación a que se contrate **personal en calidad de asistencia personal** a la persona dependiente que facilite el acceso a servicios tales como trabajo, educación....etc) o simplemente que le posibilite tener una mejor calidad y autonomía en la realización de las actividades de la vida diaria.



Prestación vinculada al servicio de ayuda a domicilio



- El Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) engloba las acciones que se llevan a cabo **siempre en el domicilio de la persona** dependiente. El objetivo de esta prestación es precisamente que la persona beneficiaria tenga sus necesidades atendidas conservando la **permanencia en su hogar** en condiciones adecuadas que no se darían probablemente si la persona no tuviera esta atención.

Existen varios tipos de actuaciones dentro de la prestación del servicio de ayuda a domicilio

- Actuaciones **relacionadas con la atención personal** en la realización de las actividades de la vida diaria.
- Actuaciones **relacionadas con la atención de las necesidades** domésticas o del hogar.



Los servicios relacionados con la atención de las necesidades domésticas sólo podrán prestarse de forma simultánea y conjunta con servicios de atención personal, no pudiendo prestarse únicamente el servicio de ayuda para necesidades domésticas o del hogar, ni tampoco podrá ser el servicio de atención a las necesidades domésticas o del hogar superior al 50% con respecto al servicio de atención personal.

Prestación vinculada al servicio de atención residencial o centro de día



Su objetivo es contribuir a la economía de la persona dependiente sufragando el coste del servicio que se establece en el **PIA (programa individual de atención)** de cada persona dependiente. Esta prestación tiene en cuenta el grado de dependencia de la persona.

Beneficiarios y requisitos

- Los beneficiarios deberán cumplir las condiciones previstas en el PIA para poder acceder al centro al que se vinculada en dicho programa.
- Los beneficiarios deberán ocupar de forma continuada en el tiempo una plaza privada no concertada en centros acreditados por la Generalitat Valenciana o encontrarse percibiendo la prestación de otros servicios mediante empresas igualmente acreditadas, **no pudiendo existir períodos de ausencia en el centro superiores a 2 meses**

Prestación vinculada a los cuidados en el entorno familiar

- Su finalidad es conseguir que la persona dependiente **permanezca en el núcleo de convivencia familiar cuando así lo desea el beneficiario** y se considera de idoneidad en el PIA. Mediante esta aportación, se apoya de forma económica la labor de la persona cuidadora del entorno familiar que se ocupa de la atención de la persona.



Beneficiarios

- **Cuidadores familiares:** cónyuge o persona con relación análoga a la conyugal, hijo o hija, padre o madre, así como padres y madres de acogida y parientes por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado. Excepcionalmente, podrán ser cuidadoras familiares las personas allegadas a una persona en situación de dependencia cuando así lo acredite el preceptivo informe social de entorno.
- **Cuidadores no familiares:** Aquellas personas acreditadas como idóneas en el correspondiente informe social de entorno. A los efectos correspondientes, se deberá formalizar el correspondiente contrato laboral de acuerdo con la legislación vigente en cada momento.

PVS o Prestación vinculada de garantía



Se ofrece de oficio, por parte de la Consellería y tiene por objetivo paliar la enorme lista de espera que existe con respecto a las personas que han solicitado recursos residenciales y teniendo reconocido su grado de dependencia, no han conseguido plaza, al no existir ninguna en un radio inferior a **20 km.** de su domicilio.

En el supuesto de que no se disponga de plaza pública residencial adecuada al grado de dependencia en un radio de **20 km** respecto al domicilio de la persona en situación de dependencia, se ofertará a la persona usuaria, **como medida sustitutiva de la plaza pública, la posibilidad de percibir una prestación económica vinculada al servicio residencial.**

PVS de prevención y promoción

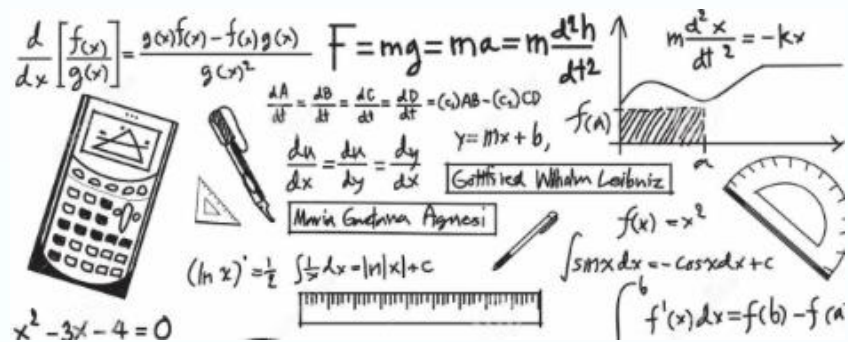


- **Prevención y promoción** van juntas en este camino de la dependencia.
- Se trata de **prevenir situaciones de agravamiento** del grado de dependencia ya existente, y promocionar las condiciones de vida saludables y optimas con programas de atención biopsicosocial y servicios de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas en situación de dependencia.
- Promocionar la **autonomía personal** para que la persona dependiente mantenga las capacidades lo máximo posible y pueda decidir sobre su vida es un pilar fundamental para que desarrolle su vida afrontando y tomando decisiones acerca de cómo vivir.

Algunos de los servicios de prevención y promoción son...

- ✓ Habilidadación y desarrollo de la autonomía personal.
- ✓ Cuidados y apoyos en viviendas tuteladas
- ✓ Estimulación cognitiva
- ✓ Atención temprana
- ✓ Terapia ocupacional

Cálculo del PVS



- Prestación vinculada de garantía = Coste real del Servicio - Aportación de la persona usuaria

✓ **Coste real del Servicio:** importe del contrato asistencial o como máximo, el coste de referencia del servicio, establecido legalmente cada año.

✓ **Aportación de la persona usuaria:** Es la cuota de la tasa de atención residencial establecida con rango de ley en las tasas vigentes de la Generalitat Valenciana.

Anexo :Prestación vinculada de garantía (PVS de garantía) y Programa «Queda't a prop»-«**Quédate cerca**».

Como consecuencia de la puesta en marcha del programa «**Queda't a prop**»-«**Quédate cerca**». La **Consellería** de Igualdad y Políticas Inclusivas, ha añadido un nuevo tipo de prestación económica para personas mayores dependientes que hayan solicitado plaza en un centro público o concertado.



Quédate cerca

Plan de Reordenación del Sector Residencial para
Personas Mayores en la Comunidad Valenciana

- 1.- Residencias que se parezcan a una casa
- 2.- Una plaza residencial cerca de tu gente
- 3.- Beneficia a las rentas más bajas

Servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)



Prevención de la situación de dependencia y promoción de la autonomía personal



- La **coordinación entre los servicios sociales y de salud** es clave para el fomento de los servicios de carácter preventivo y los de promoción de 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.

¿Cuáles son los servicios de promoción de la autonomía personal acreditados por la **Conselleria** ?

Estimulación y activación cognitiva.

Asesoramiento y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de las actividades de la vida diaria.

Habilitación y desarrollo de la autonomía personal.

Terapia ocupacional.

Centros de Estimulación



- Este servicio es un recurso social que ofrece una **atención** a las personas en situación de dependencia consiguiendo que realicen en él las actividades propias de la vida diaria **manteniendo o mejorando** si es posible su nivel de autonomía personal. En estos centros, los enfermos están activos y trabajando con talleres muy distintos y adaptados a sus necesidades y posibilidades. Los objetivos fundamentales para los centros de estimulación son la estimulación cognitiva, el estado de animo, la relación social, ralentizar el deterioro y disminuir los efectos, prevenir la aparición de otros síntomas, estabilizar lo más posible el curso de la enfermedad y controlar las alteraciones conductuales sin medicaciones sedantes o con las mínimas. Todo esto constituye un RESPIRO MATINAL para los familiares y el cuidador.



En virtud de la aprobación de la **Ley 10/2015, de 29 de diciembre**, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera, y de organización de la Generalitat y que modifica la Orden 21/2012 de 25 de octubre de la Conselleria de Justicia y Bienestar Social, en los centros de atención diurna (centros de día para personas mayores, centros de día para personas con diversidad funcional y centros ocupacionales) **se ha eliminado el copago.**

Centros de día



- Este servicio es un recurso social que ofrece una **atención integral diurna** a las personas en situación de dependencia consiguiendo que realicen en él las actividades propias de la vida diaria **manteniendo o mejorando** si es posible su nivel de autonomía personal. Ofrece también la posibilidad de que la persona pueda combinar este servicio con la permanencia por más tiempo en su ambiente familiar y su domicilio habitual al finalizar su estancia diaria en el centro.



En virtud de la aprobación de la **Ley 10/2015, de 29 de diciembre**, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera, y de organización de la Generalitat y que modifica la Orden 21/2012 de 25 de octubre de la Conselleria de Justicia y Bienestar Social, en los centros de atención diurna (centros de día para personas mayores, centros de día para personas con diversidad funcional y centros ocupacionales) **se ha eliminado el copago.**

Teleasistencia



- Servicio que permite a las personas que lo llevan entrar en **contacto verbal mediante los dispositivos al uso instalados**, y durante las 24 horas del día, todos los días del año con personal preparado para dar una respuesta rápida y efectiva a la demanda presentada por la persona que la formula.
- Sus objetivos clave son dar **apoyo y respuesta inmediata** a las personas que están viviendo una situación de emergencia sea cual fuere, sirviendo también como dispositivo de apoyo al cuidador.

Centros de noche



- Su finalidad es dar respuesta a las necesidades de las personas en situación de dependencia y de sus familias o cuidadores que se encuentran en situación de necesitar **atención nocturna**.

Servicio residencial

- De carácter **permanente**, nace con el objetivo de ser la residencia habitual de la persona dependiente, donde recibe una atención integral y continuada en el tiempo, teniendo en cuenta la naturaleza de su situación, el grado de dependencia en el que se encuentre y los cuidados que precise.
- En virtud de la aprobación de la **Ley 10/2015, de 29 de diciembre**, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera, y de organización de la Generalitat y que modifica la Orden 21/2012 de 25 de octubre de la **Conselleria de Justicia y Bienestar Social**, se han anulado los recortes sociales en materia de copago y **se han introducido las siguientes mejoras en materia de aportación del usuario**:
 - En los Servicios de Atención Residencial se han aumentado las cuantías de libre disposición, es decir, se ha aumentado el dinero de bolsillo que le queda a la persona usuaria de este servicio. Este importe se ha visto aumentado y asciende para las personas con diversidad funcional a 345 €/mes (supone un aumento de +57%) y para las personas mayores asciende a 219 €/mes (supone un aumento de +24%). Asimismo para las personas que están en Viviendas Tuteladas se ha aumentado el importe de dinero y asciende a 532,51€/mes.
 - Asimismo se ha eliminado del cómputo de la capacidad económica las pagas extraordinarias de los usuarios de Servicios de Atención Residencial y se establece el pago en 12 mensualidades iguales.

Programas de bono o respiro



Concebidos como apoyo fundamentalmente a los cuidadores principales de personas en situación de dependencia, **Alzheimer**...etc ofrecen la posibilidad de que estas personas sean **atendidas de forma temporal** en un centro especializado.

Mediante el programa de bono o respiro, se ofrecen ayudas para financiar estas estancias temporales en residencias y centros de día a personas que habitualmente reciben sus cuidados bien en su propio domicilio, bien en el domicilio familiar.

¿Quiénes pueden ser beneficiarios de este programa?

Personas mayores de 65 años o de 55 años diagnosticadas con enfermedad de **Alzheimer** u otras demencias, dependientes, **empadronadas en la Comunidad Valenciana**, que han cesado en su actividad laboral por jubilación o incapacidad y que acrediten la necesidad social y económica de acuerdo con los requisitos que se establecen en la convocatoria de estas ayudas.

¿Qué servicios proporciona este programa?

Los servicios que brinda el programa bono o respiro son aquellos que la normativa exige para la autorización de residencias y centros de día para mayores y los específicos exigidos a los centros adheridos a este programa

Modalidades del Bono Respiro



- ❖ **Bono Mensual o Bono Verde**, que consiste en la estancia por el período de un mes cuando por la persona, por sus circunstancias necesite la atención integral en un centro especializado.
- ❖ **Bono Respiro Días o Bono Azul** que se usará en caso de que los beneficiarios elijan durante 20 días consecutivos o en días agrupados el servicio de dos días consecutivos de atención residencial.
- ❖ **Bono Respiro Fin de semana o Bono Blanco** que consiste en 12 bonos para los fines de semana que los beneficiarios seleccionen, pudiendo disfrutarse en un horario que se establece a partir de las 9 horas del viernes hasta las 17 horas del domingo.

En todas las modalidades, las fechas y el centro serán a elección de la persona interesada, y el plazo para las estancias se realizará **con anterioridad a la finalización del año natural de la correspondiente convocatoria.**

Programas de Alzheimer 2017



¿Qué son los programas de **Alzheimer**?

Son programas de ayuda que financian el **mantenimiento de centros de atención** y programas que promocionan las salud y la asistencia a enfermos de Alzheimer.

¿Quiénes son los beneficiarios de estos programas?

Los centros de la comunidad valenciana que estén subvencionados mediante el criterio "**diferencia ingresos-gastos**".

Gracias por vuestra atención

 **Asociacion
Alzheimer Perales
ALZPER**

CEALZ



CENTRO DE ESTIMULACION AVANZADA ALZHEIMER
