



CONSEJERÍA DE SANIDAD Y DEPENDENCIA

ORDEN de 9 de marzo de 2009 por la que se convocan plazas subvencionadas del Programa de Balneoterapia en la Comunidad Autónoma de Extremadura para el año 2009. (2009050114)

El Decreto 39/2008, de 7 de marzo, por el que se establecen las bases reguladoras de las subvenciones a otorgar por la Consejería de Sanidad y Dependencia en materia de atención a personas mayores, con discapacidad y en situación de dependencia (DOE n.º 54, de 18 de marzo de 2008), contempla en el Capítulo X las subvenciones para la financiación de las plazas del Programa de Balneoterapia en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

De acuerdo con lo dispuesto en su artículo 5 el procedimiento de concesión de estas subvenciones será el de concurrencia competitiva y convocatoria pública periódica, mediante Orden de la Consejería de Sanidad y Dependencia.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura,

DISPONGO :

Artículo 1. Objeto.

1. El objeto de la presente Orden es realizar la convocatoria pública para la concesión, en régimen de concurrencia competitiva, de las plazas subvencionadas del Programa de Balneoterapia en la Comunidad Autónoma de Extremadura, con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para 2009.
2. La convocatoria se regulará por las normas establecidas en los Capítulos I y X del Decreto 39/2008, de 7 de marzo, por el que se establecen las bases reguladoras de las subvenciones a otorgar por la Consejería de Sanidad y Dependencia en materia de atención a personas mayores, con discapacidad y en situación de dependencia (DOE n.º 54, de 18 de marzo de 2008).
3. Se establecen dos modalidades de plazas subvencionadas:
 - a) MODALIDAD A:

350 plazas de balneoterapia con alojamiento dirigidas a personas mayores con necesidad de tratamiento termal, que se desarrollarán en los turnos y balnearios que se relacionan en el Anexo I de la presente Orden.
 - b) MODALIDAD B:

450 plazas de balneoterapia con alojamiento dirigidas a personas con discapacidad, con deterioro cognitivo o en situación de dependencia de cualquier edad, que reuniendo los requisitos establecidos en el artículo siguiente precisen de tratamiento termal, que se desarrollarán en los turnos y balnearios que se relacionan en el Anexo I de la presente Orden.



4. En ambas modalidades se financiarán dos tipos de plazas:

- a) Plazas para usuarios de los servicios de balneoterapia, dirigidas a las personas relacionadas en el apartado anterior, que comprenderán el alojamiento y los tratamientos termales.
- b) Plazas para cuidadores, dirigidas a aquellas personas que presten asistencia en las actividades de la vida diaria a las beneficiarias de las plazas anteriores, a quienes se les subvencionará la estancia en régimen de pensión completa y la prestación de los tratamientos termales que se determinan en la presente Orden, durante el tiempo en que presten sus cuidados.

Artículo 2. Requisitos de los beneficiarios.

1. Podrán ser beneficiarios de las plazas convocadas en la Modalidad A, quienes reúnan los siguientes requisitos:

- a) Personas mayores de 65 años o pensionistas mayores de 60 años de la Comunidad Autónoma y demás beneficiarios contemplados en la Ley 2/1994, de Asistencia Social Geriátrica.
- b) No presenten trastornos mentales graves, ni de conducta que puedan alterar la normal convivencia en los balnearios, ni enfermedad infectocontagiosa.
- c) Precisen los tratamientos solicitados, según prescripción facultativa.
- d) No hayan sido beneficiarios de la misma prestación en otro de los turnos o a través de otros Programas de Termalismo Social, en el mismo año natural.

2. Podrán ser beneficiarios como usuarios de las plazas convocadas en la Modalidad B, quienes reúnan los siguientes requisitos:

- a) Personas con discapacidad, con un grado de discapacidad total igual o superior al 33%, que precisen de tratamientos termales por causas relacionadas directamente con su discapacidad según prescripción facultativa.
- b) Personas con deterioro cognitivo diagnosticado por especialista en neurología, comprendidas en los estadios 3 a 5 de la Escala de Deterioro Global de Reisberg (GDS), que precisen de tratamientos termales, siempre y cuando su deterioro global y comportamiento lo permitan, según prescripción facultativa.
- c) Personas que tengan reconocida la condición de persona en situación de dependencia en Grado III, Gran Dependencia, Niveles 1 y 2, o en Grado II, Dependencia Severa, Niveles 1 y 2, conforme a lo dispuesto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, que precisen de los tratamientos termales según prescripción facultativa.
- d) No presenten trastornos mentales graves, ni de conducta que puedan alterar la normal convivencia en los balnearios, ni enfermedad infectocontagiosa.
- e) No hayan sido beneficiarios de la misma prestación en otro de los turnos o a través de otros Programas de Termalismo Social, en el mismo año natural.



3. Podrán ser beneficiarios de las plazas para cuidadores de usuarios de las plazas de las Modalidades A y B, quienes reúnan los siguientes requisitos:
 - a) Personas mayores de 18 años, con plena capacidad de obrar y en perfecto estado de salud, capaz de responsabilizarse de la atención de aquellos usuarios de plazas de balneoterapia que precisen de ayuda de una tercera persona para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.
 - b) La persona a la que prestan atención deberá necesitar ayuda diaria para alguna de las siguientes actividades básicas: Alimentarse, acostarse/levantarse de la cama, vestirse/desvestirse, ir al lavabo-retrete, arreglar su aspecto físico, bañarse/ducharse, desplazarse.
 - c) La persona cuidadora debe garantizar por sí solo la atención del solicitante en situación de dependencia en todas sus actividades diarias, incluida la movilidad, excepto en lo que a la prestación de servicios de balneoterapia se refiere.
4. Los solicitantes de las plazas subvencionadas sólo podrán optar por una de las modalidades señaladas.

Artículo 3. Servicios incluidos en cada una de las modalidades.

1. Las plazas para usuarios de las Modalidades A y B incluyen los siguientes servicios:
 - a) Alojamiento y manutención en régimen de pensión completa en habitaciones dobles, durante 12 días y 11 noches, en alguno de los balnearios que se relacionan en el Anexo I.
 - b) El transporte desde la localidad más próxima hasta el establecimiento termal, en el caso de que el balneario no se encuentre ubicado en un núcleo urbano. Sin embargo, será de cuenta del beneficiario el transporte desde su domicilio al balneario, o a la localidad más próxima a éste, y el de regreso.
 - c) Tratamiento termal, que incluirá:
 - Reconocimiento médico en el momento del ingreso.
 - Tratamiento termal con un mínimo de tres técnicas diarias (conforme a lo dispuesto en el Anexo VI). No obstante, el tratamiento termal, independientemente de lo solicitado por el usuario, quedará condicionado a la prescripción del médico del balneario analizada la información médica relativa a cada usuario.
 - Seguimiento médico del tratamiento y elaboración de un informe a la finalización de la estancia.
2. Las plazas para cuidadores de usuarios de las plazas de las Modalidades A y B incluyen los siguientes servicios:
 - a) Alojamiento y manutención en régimen de pensión completa en habitaciones dobles, durante 12 días y 11 noches, en alguno de los balnearios que se relacionan en el Anexo I.



- b) El transporte desde la localidad más próxima hasta el establecimiento termal, en el caso de que el balneario no se encuentre ubicado en un núcleo urbano. Sin embargo, será de cuenta del beneficiario el transporte desde su domicilio al balneario, o a la localidad más próxima a éste, y el de regreso.
- c) Tratamiento termal, que incluirá:
 - Reconocimiento médico en el momento del ingreso.
 - Tratamiento termal con un mínimo de tres técnicas diarias (conforme a lo dispuesto en el Anexo VI). No obstante, el tratamiento termal, independientemente de lo solicitado por el usuario, quedará condicionado a la prescripción del médico del balneario analizada la información médica relativa a cada usuario.
 - Seguimiento médico del tratamiento y elaboración de un informe a la finalización de la estancia.

Artículo 4. Importes a abonar por los beneficiarios de las plazas subvencionadas.

1. Usuarios de las Modalidades A y B:

- a) El precio a abonar por los beneficiarios de las plazas subvencionadas será de 220 euros en temporada baja y de 250 euros en temporada alta.
- b) Los beneficiarios abonarán al balneario en que hayan obtenido plaza la cantidad de 65 euros en concepto de fianza —tanto en temporada baja como en temporada alta— en el plazo de diez días a contar desde el siguiente a la notificación de la resolución de concesión.
- c) La cantidad restante, 155 euros en temporada baja y 185 euros en temporada alta, será abonada al balneario en el momento de efectuar su ingreso en el establecimiento termal.
- d) En el supuesto de no inicio o interrupción del tratamiento por causas imputables al beneficiario, éste no tendrá derecho al reintegro de la cantidad abonada al balneario.

2. Cuidadores de usuarios de las plazas de las Modalidades A y B:

- a) El precio a abonar por los beneficiarios de las plazas subvencionadas será de 100 euros en temporada baja y alta.
- b) Los beneficiarios abonarán al balneario en que hayan obtenido plaza la cantidad de 40 euros en concepto de fianza —tanto en temporada baja, como en temporada alta— en el plazo de diez días a contar desde el siguiente a la notificación de la resolución de concesión.
- c) La cantidad restante, 60 euros en temporada baja y alta, será abonada al balneario en el momento de efectuar su ingreso en el establecimiento termal.
- d) En el supuesto de no inicio o interrupción del tratamiento por causas imputables al beneficiario, éste no tendrá derecho al reintegro de la cantidad abonada al balneario.

**Artículo 5. Forma y plazo de presentación de solicitudes.**

1. El plazo de presentación de solicitudes para el primer turno de la convocatoria será de veinte días naturales, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la presente Orden en el Diario Oficial de Extremadura.
2. El plazo de presentación de solicitudes para el segundo turno de la convocatoria será de veinte días naturales, comprendiendo del 1 al 20 de mayo de 2009, ambos incluidos.
3. Las solicitudes pueden ser individuales, con un solo solicitante, o conjuntas, con dos solicitantes.
4. En el caso que dos solicitantes deseen asistir juntos en el mismo turno deberán cumplimentar una solicitud conjunta, utilizando un solo impreso de solicitud, que deberá ser firmado por los dos solicitantes y que deberán acompañar de la documentación personal de cada uno de ellos que se establece en el artículo siguiente.
5. En las solicitudes conjuntas los dos solicitantes deberán reunir los requisitos para acceder al programa, debiendo ambos necesitar tratamiento termal según prescripción facultativa.
6. Las modalidades de acceso al programa son incompatibles entre ellas:
 - a) Los solicitantes sólo podrán optar por una de las modalidades ofertadas. Cuando la solicitud sea conjunta cada uno de los solicitantes puede optar por la modalidad que le corresponda.
 - b) Aquellos solicitantes que opten por la Modalidad B solo podrán hacerlo eligiendo un único grupo, es decir, como persona con discapacidad, con deterioro cognitivo o en situación de dependencia.
 - c) Tanto los solicitantes de la Modalidad A como los de la Modalidad B deberán señalar si solicitan como personas con autonomía o como solicitantes acompañados de cuidador.
7. Se puede solicitar plaza hasta en cuatro balnearios como máximo. En el caso de no resultar beneficiario en la adjudicación inicial de las plazas, los solicitantes quedarán en lista de espera según su puntuación para cubrir posibles plazas vacantes.
8. Las solicitudes podrán ser presentadas en todas las oficinas de Registros de la Junta de Extremadura y en los Centros de Atención Administrativa y Oficinas de Respuestas Personalizadas, así como en los demás organismos a que se refiere la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Cuando se envíen por Correos la solicitud deberá estar sellada por la oficina de Correos indicando la fecha de presentación.

Artículo 6. Documentación.

1. La documentación a presentar será la que se determina a continuación, y en el supuesto de cuidadores de usuarios de las plazas de las Modalidades A y B, además, la establecida en el apartado siguiente:
 - a) Modelo oficial de solicitud, conforme al Anexo II, en el que se acreditará que los solicitantes no se encuentran incurso en ninguna de las circunstancias recogidas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley 38/2003, General de Subvenciones, que impiden obtener la condición de beneficiario.



- b) Autorización al órgano instructor, según el modelo establecido en el Anexo III, para que de oficio consulte sus datos de identidad personal en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad (SVDI), obtenga de oficio documentos y certificados que deban acreditar las administraciones y registros públicos, compruebe que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias frente a la Hacienda de la Comunidad Autónoma y solicite de la Agencia Tributaria la certificación de los datos relativos al nivel de renta correspondiente a la última anualidad.

En el caso de que los solicitantes no otorguen su autorización expresa conforme a lo dispuesto en el apartado anterior, deberán aportar junto a su solicitud la siguiente documentación:

- Fotocopia compulsada del DNI/NIE/Pasaporte.
 - Copia compulsada del certificado de reconocimiento del grado total de discapacidad y/o resolución de reconocimiento de la situación de dependencia.
 - Certificación administrativa positiva expedida en soporte papel por el órgano competente de la Consejería de Administración Pública y Hacienda, acreditativa de hallarse al corriente de sus obligaciones tributarias frente a la Hacienda de la Comunidad Autónoma.
 - Fotocopia compulsada de la Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) correspondiente a la última anualidad. En caso de no estar obligados a realizar la Declaración, deberá aportarse Certificado de Imputaciones del IRPF, expedido por la Delegación de la Agencia Tributaria correspondiente.
- c) Declaración jurada de los solicitantes de no haber sido beneficiario de la misma prestación en otro de los turnos o a través de otros Programas de Termalismo Social, en el mismo año natural, conforme al Anexo III.
- d) Informe médico de cada solicitante, según Anexo V, en el que habrá de valorarse por el médico de cabecera o por especialista el grado de necesidad del tratamiento. Cuando los dos solicitantes compartan el mismo médico el informe se cumplimentará en un solo impreso. Cuando ambos solicitantes tengan médicos diferentes deberán rellenar dos impresos de informe médico.
- Cuando en la necesidad de tratamiento el solicitante alegue un proceso agudo reciente deberá adjuntar informes médicos adicionales que lo confirmen.
 - Aquellos solicitantes que aleguen padecer deterioro cognitivo deberán aportar un informe médico emitido por un especialista en neurología, acreditativo de que están comprendidos en los estadios 3 a 5 de la Escala de Deterioro Global de Reisberg (GDS).

2. Los solicitantes de las plazas para cuidadores de usuarios de las Modalidades A y B estarán obligados a aportar la documentación señalada en el apartado anterior, excepto el informe médico; debiendo adjuntar a la solicitud el Compromiso de cuidados e Informe del trabajador social, conforme al modelo establecido en el Anexo IV.

Artículo 7. Valoración de las solicitudes.

Para resolver la concesión de las ayudas se atenderá a los criterios establecidos en el artículo 97 del Decreto 39/2008, de 7 de marzo, por el que se establecen las bases reguladoras de



las subvenciones a otorgar por la Consejería de Sanidad y Dependencia en materia de atención a personas mayores, con discapacidad y en situación de dependencia; valorándose la necesidad de tratamiento termal, los ingresos económicos mensuales de los solicitantes y los criterios específicos establecidos para las Modalidades A y B.

En el caso de la Modalidad A se tendrá en cuenta la edad de los solicitantes. En la Modalidad B se valorará el grado de discapacidad total, el estadio de deterioro cognitivo (GDS) y el grado y nivel de dependencia de los solicitantes, según corresponda. Cuando la solicitud sea conjunta se calculará la media de puntuación entre los dos solicitantes.

Artículo 8. Financiación.

1. La financiación por parte de la Consejería de Sanidad y Dependencia de las subvenciones convocadas a través de la presente Orden tendrá como límite la cantidad destinada a estos efectos en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para 2009, en la aplicación presupuestaria 18.02.313D.489.00, proyecto de gasto 2000.14.002.0013.00, por un importe total de 231.975 euros.
2. Esta cuantía podrá ser aumentada, antes de la resolución del procedimiento de concesión de subvenciones, con las cantidades que incorporadas al presupuesto sean aprobadas mediante Resolución de la Consejera de Sanidad y Dependencia para esta finalidad, sin que ello implique abrir un nuevo plazo de presentación de solicitudes.

Artículo 9. Resolución.

La concesión de subvenciones será resuelta y notificada por el titular de la Dirección General de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD) en el plazo máximo de seis meses a contar a partir del día siguiente al de la publicación de la presente Orden de convocatoria en el Diario Oficial de Extremadura.

Artículo 10. Pago y justificación.

1. El abono de las cantidades concedidas en concepto de subvención se efectuará a los establecimientos termales conveniados, una vez justificadas las estancias producidas en cada uno de los turnos.
2. A estos efectos, los establecimientos termales deberán remitir a la Consejería de Sanidad y Dependencia una cuenta justificativa del gasto, que incluirá certificado del responsable de la entidad conteniendo la relación nominal de los usuarios beneficiarios de las plazas subvencionadas, la liquidación de las estancias producidas y copia compulsada de los informes médicos realizados a la finalización de las estancias de cada uno de los usuarios.

Disposición final primera. Autorización.

Se faculta al titular de la Dirección General de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia del SEPAD para dictar cuantos actos y resoluciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la presente Orden.

***Disposición final segunda. Eficacia.***

La presente Orden tendrá efectos el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

Contra la presente Orden de convocatoria, que agota la vía administrativa, los interesados podrán interponer, con carácter potestativo, recurso de reposición ante la Consejera de Sanidad y Dependencia, según lo previsto en el artículo 102 de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, y en los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Asimismo, podrán interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de la publicación de la presente Orden en el Diario Oficial de Extremadura, conforme a lo previsto en el artículo 46 de la Ley 29/1998, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, sin perjuicio de que los interesados puedan ejercitar cualquier otro que consideren procedente.

Mérida, a 9 de marzo de 2009.

La Consejera de Sanidad y Dependencia,
MARÍA JESÚS MEJUTO CARRIL



JUNTA DE EXTREMADURA
 Consejería de Sanidad y Dependencia
 Dirección General de Promoción de la Autonomía
 y Atención a la Dependencia

PROGRAMA DE BALNEOTERAPIA**ANEXO I****TURNOS PROGRAMA DE BALNEOTERAPIA 2009**

TODOS LOS BALNEARIOS ADMITEN USUARIOS EN SILLA DE RUEDAS

1ª CONVOCATORIA

| BALNEARIO | Tipo de Tratamiento | Turno | FECHA | | Temporada | Plazas |
|------------------------|---|-------|----------|----------|-----------|-------------------------|
| | | | INICIO | FIN | | |
| ALANGE | REUMATOLOGICO NERVIOSO RESPIRATORIO | 1º | 11 mayo | 22 mayo | Alta | 14 |
| | | 2º | 25 mayo | 5 junio | Alta | 14 |
| | | 3º | 8 junio | 19 junio | Alta | 14 |
| | | 4º | 22 junio | 3 julio | Alta | 14 |
| BAÑOS DE MONTEMAYOR | RESPIRATORIO REUMATOLOGICO | 1º | 4 mayo | 15 mayo | Alta | 15 (Hostal La Glorieta) |
| | | 2º | 6 mayo | 17 mayo | Alta | 15 (Hotel Balneario) |
| | | 3º | 18 mayo | 29 mayo | Alta | 10 (Hostal La Glorieta) |
| | | 4º | 19 mayo | 30 mayo | Alta | 15 (Hotel Balneario) |
| | | 5º | 20 mayo | 31 mayo | Alta | 20 (Hotel Eloy) |
| EL RAPOSO | RESPIRATORIO REUMATOLOGICO | 1º | 26 mayo | 6 junio | Alta | 50 |
| | | 2º | 27 mayo | 7 junio | Alta | 50 |
| VALLE DEL JERTE | RESPIRATORIO REUMATOLOGICO | 1º | 1 junio | 12 junio | Alta | 20 |
| | | 2º | 15 junio | 26 junio | Alta | 20 |
| | | 3º | 29 junio | 10 julio | Alta | 20 |
| EL SALUGRAL | RESPIRATORIO REUMATOLOGICO | 1º | 5 mayo | 16 mayo | Alta | 10 |
| | | 2º | 18 mayo | 29 mayo | Alta | 10 |
| | | 3º | 29 mayo | 9 junio | Alta | 10 |
| | | 4º | 9 junio | 20 junio | Alta | 10 |
| | | 5º | 22 junio | 3 Julio | Alta | 10 |

EL PRECIO POR PLAZA:

USUARIOS:

TEMPORADA BAJA: 220 €

TEMPORADA ALTA: 250 €

CUIDADORES:

TEMPORADA BAJA Y ALTA: 100 €



JUNTA DE EXTREMADURA
 Consejería de Sanidad y Dependencia
 Dirección General de Promoción de la Autonomía
 y Atención a la Dependencia

PROGRAMA DE BALNEOTERAPIA**ANEXO I (continuación)****2ª CONVOCATORIA**

| BALNEARIO | Tipo de Tratamiento | Turno | FECHA | | Temporada | Plazas |
|---------------------|--|-------|---------------|---------------|-----------|----------------------|
| | | | INICIO | FIN | | |
| ALANGE | REUMATOLÓGICO NERVIOSO RESPIRATORIO | 1º | 13 julio | 24 julio | Alta | 10 |
| | | 2º | 31 agosto | 11 septiembre | Alta | 10 |
| | | 3º | 21 septiembre | 2 octubre | Alta | 10 |
| | | 4º | 12 octubre | 23 octubre | Baja | 10 |
| | | 5º | 2 noviembre | 13 noviembre | Baja | 10 |
| | | 6º | 16 noviembre | 27 noviembre | Baja | 14 |
| BAÑOS DE MONTEMAYOR | RESPIRATORIO REUMATOLÓGICO | 1º | 27 octubre | 7 noviembre | Baja | 45 |
| | | | | | | (Hostal La Glorieta) |
| BROZAS | RESPIRATORIO REUMATOLÓGICO DERMATOLÓGICO | 1º | 3 julio | 14 julio | Alta | 10 |
| | | 2º | 11 septiembre | 22 septiembre | Alta | 50 |
| | | 3º | 22 septiembre | 3 octubre | Alta | 10 |
| | | 4º | 9 noviembre | 20 noviembre | Baja | 10 |
| | | 5º | 1 diciembre | 12 diciembre | Baja | 20 |
| EL RAPOSO | RESPIRATORIO REUMATOLOGICO | 1º | 10 julio | 21 julio | Alta | 4 |
| | | 2º | 21 julio | 1 agosto | Alta | 4 |
| | | 3º | 2 septiembre | 13 septiembre | Alta | 12 |
| EL TRAMPAL | REUMATOLÓGICO DERMATOLÓGICO | 1º | 22 julio | 2 agosto | Alta | 20 |
| | | 2º | 3 agosto | 14 agosto | Alta | 20 |
| | | 3º | 14 agosto | 25 agosto | Alta | 20 |
| | | 4º | 25 agosto | 6 septiembre | Alta | 20 |
| | | 5º | 5 septiembre | 16 septiembre | Alta | 20 |
| | | 6º | 2 noviembre | 13 noviembre | Baja | 20 |
| VALLE DEL JERTE | RESPIRATORIO REUMATOLOGICO | 1º | 14 septiembre | 25 septiembre | Alta | 20 |
| | | 2º | 28 septiembre | 9 octubre | Alta | 20 |
| | | 3º | 19 octubre | 30 octubre | Baja | 20 |
| EL SALUGRAL | RESPIRATORIO REUMATOLOGICO | 1º | 9 noviembre | 20 noviembre | Baja | 10 |
| | | 2º | 20 noviembre | 1 diciembre | Baja | 20 |
| | | 3º | 9 diciembre | 20 diciembre | Baja | 20 |

EL PRECIO POR PLAZA:**USUARIOS:**

TEMPORADA BAJA: 220 €

TEMPORADA ALTA: 250 €

CUIDADORES:

TEMPORADA BAJA Y ALTA: 100 €



JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Dependencia
Dirección General de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia

ANEXO II

- Un solicitante solo puede figurar en UNA MODALIDAD
- Dentro de la Modalidad B sólo se podrá solicitar un ÚNICO grupo.
- Los tipos de plaza SIN o CON CUIDADOR son incompatibles entre sí.

Reservado a REGISTRO

PROGRAMA DE BALNEOTERAPIA

SOLICITUD DE PLAZA

Modalidad por la que solicita (Marcar una "x" en las casillas que correspondan). Documentación al dorso.

A PERSONAS MAYORES
SOL1 SOL2
Solicitante/s con Autonomía
Solicitante Con Cuidador/a

B PERS. CON DISCAPACIDAD, DEPENDENCIA O D. COGNITIVO
SOL1 SOL2 SOL1 SOL2
Solicitante con Discapacidad (>33%)
Solicitante con Grado Dependencia
Solicitante con Deterioro Cognitivo
Solicitante/s con Autonomía
Solicitante Con Cuidador/a

SOLICITANTE 1
Apellidos
Nombre
Sexo Estado Civil Fecha de Nacimiento
D.N.I.
Domicilio N° Piso Pta.
Localidad C. Postal
Provincia Teléfono

SOLICITANTE 2 (O CUIDADOR)
Apellidos
Nombre
Sexo Estado Civil Fecha de Nacimiento
D.N.I.
Domicilio N° Piso Pta.
Localidad C. Postal
Provincia Teléfono

Datos Económicos/Ingresos Mes (€)
Solicitante 1 Solicitante 2
Clase Pensión
Cuantía Mensual
Otros Ingresos
TOTAL
INGRESOS

Adjuntar documentación de Reconocimiento de Discapacidad y de Grado de Dependencia
Grado Oficial y Relación entre los Solicitantes
G. de Discapacidad G. de Discapacidad Grado y Nivel de Grado y Nivel de
SOL1 SOL2 Dependencia SOL1 Dependencia SOL2

¿Conviven en el mismo hogar? Sí No
Relación de parentesco
Cónyuge/Pareja
Hermanos
Madre-Padre/Hijo
Hija/Madre-Padre
Otra relación de parentesco
Amistad
Cuidador
MESES que lleva atendiendo
HORAS/SEMANA de atención
Situación Laboral:
Trabajador autónomo o empresario
Trabajador por cuenta ajena
Parado
Jubilado

Balnearios que solicita:
Nombre del Balneario
1.
2.
3.
4.

1ª CONVOCATORIA 2ª CONVOCATORIA
Turno Fecha Turno Fecha

DECLARACIÓN RESPONSABLE
Declaro no hallarme incurso en ninguna de las circunstancias recogidas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley 38/2003, General de Subvenciones, que impiden obtener la condición de beneficiario de las plazas subvencionadas, y

- Que son ciertos cuantos datos anteceden y soy consciente de que la ocultación o falsedad en los mismos puede ser motivo de la anulación de mi solicitud o de la ayuda concedida,
- Mi compromiso a aceptar el turno que me sea adjudicado, de entre los por mí solicitados, salvo que por causa de fuerza mayor, que deberé acreditar suficientemente, deba renunciar a la plaza,
- Mi compromiso de abonar, en el momento en que me sea comunicada la adjudicación, la cantidad establecida en concepto de reserva de plaza y, al iniciar el turno, el resto de la cantidad estipulada.

En _____ a _____ de _____ de _____

FIRMA: SOLICITANTE 1 SOLICITANTE 2 (o CUIDADOR)

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Sanidad y Dependencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento o cualquier otro que se requiera en la tramitación de esta solicitud van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de los datos ante el órgano correspondiente.



DOCUMENTACIÓN

- Antes de rellenar la solicitud infórmese de las condiciones de acceso al programa. Cuando rellene la solicitud escriba con claridad para evitar errores en la valoración. Es preferible que escriba con letras mayúsculas.
- Junto al Modelo de Solicitud (Anexo II) deberá adjuntar POR CADA UNO DE LOS SOLICITANTES, tanto beneficiarios como cuidadores, la siguiente documentación:
 - Anexo III de Autorizaciones y Declaración Jurada. De CADA SOLICITANTE.

(En el supuesto de no autorizar alguna de las consultas previstas, deberá aportar la documentación justificativa correspondiente).
 - Informe Médico de CADA SOLICITANTE según Anexo V, en el que habrá de valorarse por el médico de cabecera o por el especialista el grado de necesidad de tratamiento. Cuando los dos solicitantes compartan el mismo médico el informe se cumplimentará en un solo impreso. Cuando ambos solicitantes tengan médicos diferentes deberán rellenar dos impresos de informe médico.

Cuando en la necesidad del tratamiento el solicitante alegue un proceso agudo reciente deberá adjuntar informes médicos adicionales que lo confirmen.
 - Fotocopia compulsada del documento acreditativo de la última mensualidad de la pensión recibida, correspondiente al año 2009. De CADA SOLICITANTE.
 - Cuando se trate de una solicitud con cuidador deberá incluirse Compromiso de cuidados e Informe social, según el Anexo IV.
- Se deberán cumplimentar todos los datos referidos al solicitante. En el supuesto de que se solicite plaza para dos personas se deberán, igualmente, cumplimentar los casilleros referidos al acompañante, o la persona cuidadora en su caso.
- En las solicitudes conjuntas deberán FIRMAR LOS DOS SOLICITANTES la solicitud.
- Todos los solicitantes, excepto los cuidadores, deberán presentar informe médico acreditando alguna necesidad de tratamiento. De no ser así será desestimada la solicitud del solicitante que no requiera tratamiento. En solicitudes conjuntas no es suficiente que uno de los solicitantes acredite la necesidad y el otro no, ambos deben necesitar tratamiento termal.
- Se puede solicitar plaza hasta en cuatro balnearios como máximo, ordenados según su preferencia. En el caso de no ser seleccionado como beneficiario quedará en situación de lista de espera, para cubrir las bajas que se pudieran producir.
- Puede entregar la solicitud en las Oficinas de Registro de la Junta de Extremadura, en los Centros de Atención Administrativa y Oficinas de Respuesta Personalizada, así como en los demás organismos a que se refiere la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Cuando se envíen por Correos la solicitud deberá estar sellada por la oficina de Correos indicando la fecha de entrega.
- Se informará a todos los solicitantes por correo ordinario del resultado de su solicitud.

**ANEXO III****AUTORIZACIONES****(Deberá cumplimentarse el presente Anexo por cada uno de los solicitantes y/o cuidadores)****AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD PERSONAL.**

Presto mi consentimiento para que el órgano instructor compruebe de oficio, a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad (SVDI), mis datos de identificación personal, por lo que no aporte copia del DNI/NIE/Pasaporte.

No presto mi consentimiento para que el órgano instructor compruebe de oficio mis datos de identidad personal, por lo que junto a la solicitud aporte fotocopia del D.N.I / N.I.E / Pasaporte.

AUTORIZACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE OFICIO DE DOCUMENTOS Y CERTIFICADOS DE LAS ADMINISTRACIONES Y REGISTROS PÚBLICOS.

Autorizo al órgano gestor de las ayudas para obtener de oficio documentos y certificados que deban acreditar las administraciones y registros públicos.

No autorizo al órgano gestor de las ayudas para obtener de oficio documentos y certificados que deban acreditar las administraciones y registros públicos, por lo que aporte junto a la solicitud copia compulsada del certificado de reconocimiento de grado total de discapacidad y/o resolución de reconocimiento de la situación de dependencia.

AUTORIZACIÓN PARA LA COMPROBACIÓN DE OFICIO DE ESTAR AL CORRIENTE CON LA HACIENDA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA:

Autorizo al órgano gestor de las ayudas para que compruebe de oficio que me encuentro al corriente de mis obligaciones tributarias frente a la Hacienda de la Comunidad Autónoma.

No autorizo al órgano gestor de las ayudas para que compruebe de oficio que me encuentro al corriente de mis obligaciones tributarias frente a la Hacienda de la Comunidad Autónoma; por lo que aporte junto a la solicitud certificación administrativa en soporte papel expedida por la Consejería de Administración Pública y Hacienda.

AUTORIZACIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS DE LA AGENCIA TRIBUTARIA RELATIVOS AL NIVEL DE RENTAS.

Autorizo al órgano gestor de las ayudas para solicitar de la Agencia Tributaria la certificación de los datos relativos al nivel de renta correspondiente a la última anualidad.

No autorizo al órgano gestor de las ayudas para solicitar de la Agencia Tributaria la certificación de los datos relativos al nivel de renta correspondientes a la última anualidad, por lo que aporte junto a la solicitud copia compulsada de la declaración anual del I.R.P.F. o certificación de imputaciones expedido por la Delegación de la Agencia Tributaria.

DECLARACIÓN JURADA

Declaro no haber sido beneficiario de la prestación de balneoterapia en otro de los turnos o a través de otros Programas de Termalismo Social, en el presente año natural, hasta la fecha de la suscripción de la presente declaración.

Declaro haber sido beneficiario de la prestación de balneoterapia en otro de los turnos o a través de otros Programas de Termalismo Social, en el presente año natural, hasta la fecha de la suscripción de la presente declaración.

En _____, a _____ de _____ de 200__.

Firma



JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Dependencia
Dirección General de Promoción de la Autonomía
y Atención a la Dependencia

ANEXO IV

PROGRAMA DE BALNEOTERAPIA

COMPROMISO DE CUIDADOS

Solicitante (nombre y apellidos)

Cuidador (nombre y apellidos)

D.N.I.

Declaración de los solicitantes

1. El solicitante y el cuidador mantenemos una relación de atención, es decir, yo, solicitante dependiente, necesito cuidados personales regularmente de mi acompañante; y, yo, cuidador, actúo como proveedor de cuidados habitualmente del solicitante al que acompaño en esta solicitud.
2. Yo, solicitante dependiente, necesito ayuda diaria en alguna de las siguientes actividades básicas: alimentación, levantarme-acostarme de la cama, vestirme-desvestirme, ir al lavabo-retrete, arreglar mi aspecto físico, bañarme-ducharme o deambular.
3. La atención al solicitante dependiente requiere una dedicación en cuidados superior a diez horas semanales.
4. Existen buenas relaciones entre nosotros.
5. El solicitante dependiente no presenta trastornos de conducta que puedan alterar la convivencia en el balneario. En caso contrario, los solicitantes aceptan que el titular del balneario pueda suspender sus servicios, previo informe y autorización de la Consejería de Sanidad y Dependencia. En dicho caso no se estimará cantidad económica reintegrable a los usuarios, puesto que se esta condición se establece como requisito del programa.
6. Yo, cuidador, tengo más de 18 años, y manifiesto ser autónomo para las actividades de la vida diaria y capaz de responsabilizarme de la atención del solicitante dependiente durante su estancia en el balneario, excepto en lo que a los servicios que ofrece el balneario se refiere y que están incluidos en el programa. Y afirmo ser capaz de garantizar la movilidad del solicitante dependiente para la prestación de los servicios por parte del balneario.
7. Yo, solicitante dependiente, afirmo ser capaz de realizar todas las actividades básicas solo con la ayuda del cuidador, sin necesitar a una tercera persona, excepto en lo que se refiere a los servicios prestados por el balneario.
8. Si el solicitante dependiente presentara riesgo de perderse o tendencia a la deambulación, ni la Consejería de Sanidad y Dependencia ni el balneario se responsabilizan de su vigilancia y, por lo tanto, no se hacen responsables en caso de desorientación.
9. Ambos aceptamos los criterios y el procedimiento de selección de beneficiarios establecido por la Consejería de Sanidad y Dependencia, cuyo principio se basa en que el disfrute del programa tiene que reportar un beneficio terapéutico para el solicitante dependiente y un descanso psicológico para el cuidador, es decir, solo se seleccionarán aquellas solicitudes en las que se presuponga vaya a existir una mejora en las condiciones de cuidados como consecuencia del programa.

Firma del Solicitante Dependiente

Firma del Cuidador

En _____ a _____ de _____ de _____

INFORME SOCIAL del Trabajor/a Social

(Indicar observaciones de interés relativas al compromiso de los solicitantes y a la relación de cuidados)

¿Confirma o cree verosímil el tiempo de cuidados y las horas de cuidados que declara el solicitante en la solicitud? Sí No

Trabajador/a Social D./D^o _____ perteneciente al Servicio Social de Base/Centro de

_____ con sede en la localidad de _____

En _____ a _____ de _____ de _____

FIRMA:



JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Dependencia
Dirección General de Promoción de la Autonomía
y Atención a la Dependencia

ANEXO V

PROGRAMA DE BALNEOTERAPIA

INFORME MÉDICO

Este informe solo lo puede rellenar su médico de cabecera o médico especialista
No es válido sin la firma y el sello del médico, y sin la cruz del grado de necesidad

Nombre y Apellidos del Solicitantes/s:

| | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|
| Solicitante 1 | | Solicitante 1 | |
| Solicitante 2 | | Solicitante 2 | |
| <ul style="list-style-type: none"> - SE VALE por sí mismo para las actividades de la vida diaria - Presenta ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO que impiden la convivencia en un centro residencial - Padece ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA | | <i>Indicar Si/No</i> | |
| <p align="center">TRATAMIENTO QUE NECESITA y</p> <p>VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO: ¿REUMATOLÓGICO, RESPIRATORIO, DERMATOLÓGICO O NERVIOSO?</p> <p align="center"><i>Marcar una "X" en el cuadro correspondiente al paciente y a la situación. Solo UNA "X" por paciente</i></p> | | <i>Indicar Si/No</i> | |
| <p>1. Presenta SINTOMATOLOGÍA, pero no le ha sido diagnosticada ninguna patología reumatológica, respiratoria, dermatológica o nerviosa mediante pruebas clínicas (molestias, dolores, erupciones, estrés, etc.)</p> | | Solicitante 1 | Solicitante 2 |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>2. Se le ha DIAGNOSTICADO alguna enfermedad reumatológica, respiratoria, dermatológica o nerviosa, aunque no afecta sensiblemente a su vida diaria.</p> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>3. Se le ha diagnosticado enfermedad reumatológica, respiratoria, dermatológica o nerviosa hace más de 6 meses, está bajo tratamiento (PATOLOGÍA CRÓNICA), y la enfermedad afecta sensiblemente a su vida diaria.</p> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>4. Ha padecido una crisis o PROCESO AGUDO en los últimos 6 meses, o ha sido hospitalizado en el último año por proceso agudo o por operación quirúrgica. Se le ha diagnosticado enfermedad reumatológica, respiratoria, dermatológica o nerviosa, y está bajo tratamiento.</p> <p align="center">● <i>¡Adjuntar documentos justificantes para proceso agudo!</i></p> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | |
|--------------------|----------------------|
| DIAGNÓSTICO | Solicitante 1 |
| | Solicitante 2 |

EN CASO DE DETERIO COGNITIVO...

Estadio Escala de Deterioro Global. Añadir informe del Neurólogo

Informe emitido por el Dr./Dra. :

_____, colegiado núm. _____, perteneciente al centro

_____, de la localidad _____

En _____ a _____ de _____ de _____

FIRMA y SELLO:



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Dependencia
Dirección General de Promoción de la Autonomía
y Atención a la Dependencia

ANEXO VI

PROGRAMA DE BALNEOTERAPIA**TÉCNICAS SUBVENCIONADAS QUE SE INCLUYEN EN EL PROGRAMA DE BALNEOTERAPIA.**

Los Balnearios darán, como norma general y siempre bajo prescripción médica, TRES técnicas entre las reseñadas, con un total máximo de 30 técnicas a lo largo del programa.

NORMA GENERAL : 3 Técnicas entre las reseñadas:

| | | | |
|----------------------------|---|------------------------|---|
| TRAMPAL | Baño Chorro Ducha circular Inhalación Vaporarium | BROZAS | Baño Chorro Aerosol Parafango Ducha tres columnas |
| BAÑOS DE MONTEMAYOR | Baño Chorro Inhalación Pulverización Aerosol Parafango Maniluvio Pediluvio | VALLE DEL JERTE | Baño piscina colectiva Duchas de Chorro Vaporarium |
| EL RAPOSO | Baño Lodo Chorro Aerosol Parafina Parafango | ALANGE | Baños en piscina o terma romana Baños calientes o fríos con burbujas Duchas frías con chorro caliente Duchas escocesas Inhalaciones |
| EL SALUGRAL | Baño Chorro Inhalación | | |

En técnicas no prescritas u otras complementarias (Piscina, Masajes, Presoterapia, etc) los balnearios ofrecerán descuentos a los usuarios del programa.

Para casos específicos siempre prevalecerá el criterio médico