

Decreta

Article únic

S'aprova la modificació de l'article 3.2, del Reglament de regulació de la Comissió Nacional de Valoració (Conava) i d'establiment dels criteris i els barems per al diagnòstic i la valoració de les disfuncions, les discapacitats i els handicaps, del 10 de juny del 2004, que queda redactat de la forma següent:

Article 3.2

La Conava es compon dels membres següents:

Presidència: un alt càrrec de l'àmbit d'atenció social del ministeri al qual està adscrita la Conava.

Vicepresidència: un treballador social o un altre tècnic d'atenció social del ministeri al qual està adscrita la Conava.

Vocals:

a) Un metge psiquiatre del Servei de Salut Mental, dependent del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària.

b) Un psicòleg clínic del Servei de Salut Mental, dependent del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària.

c) Un metge rehabilitador del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària.

d) Un treballador social o un tècnic del ministeri competent en matèria d'atenció social.

e) Un psicòleg, un pedagog o un psicopedagog del ministeri competent en matèria d'educació.

f) Un metge especialista en valoració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social.

g) Un tècnic d'ocupació del ministeri competent en matèria de treball.

Secretari: una persona del cos de l'Administració del ministeri al qual està adscrita la Conava.

Disposició final

Aquest decret entrarà en vigor el dia en què es publiqui al Butlletí Oficial del Principat d'Andorra.

Cosa que es fa pública per a coneixement general.

Andorra la Vella, 16 de febrer del 2011

Jaume Bartumeu Cassany
Cap de Govern en funcions

Decret

pel qual s'aprova el Reglament regulador de les prestacions de reembossament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat de la Caixa Andorrana de Seguretat Social

Exposició de motius

L'article 135 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la Seguretat Social estableix els percentatges de reembossament de les tarifes de responsabilitat.

L'abonament d'aquests percentatges difereix entre les prestacions ambulatories, que es reembossen un 75%, i les hospitalàries, per a les quals s'abona el 90% de la tarifa de responsabilitat en règim de tercer pagador.

L'article 135 estableix que tenen dret a un reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat determinades persones que hagin patit un accident de treball o una malaltia professional o que es trobin en situacions que els dificultin fer front al copagament de les prestacions sanitàries d'acord amb els requisits establerts en aquest Reglament. També es reembossa el 100% de les tarifes de responsabilitat per a les prestacions de maternitat que s'especifiquen reglamentàriament.

El Govern, amb un informe previ de la Caixa Andorrana de Seguretat Social, pot establir reglamentàriament altres supòsits en què determinats col·lectius tinguin dret a un reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat.

Per a les persones que pateixin determinades patologies de llarga durada el tractament de les quals representi un cost important, les prestacions que es determinin específicament es reembossaran un 90% o un 100% de les tarifes de responsabilitat en funció del cost i del règim, ambulatori o hospitalari.

La llista d'aquestes patologies s'ha de determinar reglamentàriament.

El pagament de les despeses per a les prestacions que es reembossen fins al 100% es fa en règim de tercer pagador, de forma que la persona eximida no ha de pagar la despesa i és la Caixa Andorrana de Seguretat Social qui abona l'import de l'acte o el producte de salut directament al prestador.

Vist l'informe del Consell d'Administració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social amb data 29 de novembre de 2010, i a proposta de la ministra de Salut, Benestar i Treball, el Govern, en la sessió del 16 de febrer del 2011, aprova aquest Decret.

Article únic

S'aprova el Reglament regulador de les prestacions de reembossament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat, que entra en vigor l'1 d'abril del 2011.

Reglament Regulador de les prestacions de reembossament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat de la Caixa Andorrana de Seguretat Social

Títol I. Disposicions generals

Article 1 Objecte

Aquest Reglament regula el procediment per sol·licitar i obtenir les prestacions de reembossament de despeses sanitàries, hospitalàries i d'internament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat definides d'acord amb el sistema de nomenclatura de l'article 134 de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la Seguretat Social.

Article 2 Definicions

D'acord amb aquest Reglament i el reembossament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat, es considera que:

- Tarifa de responsabilitat: és la valoració econòmica que el Govern assigna als actes sanitaris que reben els assegurats, i es refereix a un sistema de nomenclatura que aprova el Govern reglamentàriament i que serveix de base per calcular l'import de les prestacions de reembossament.

- Metge o odontòleg tractant: és el metge o odontòleg autoritzat a exercir al Principat d'Andorra o a l'estranger i que ha signat un conveni de col·laboració amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social, que tracta la persona beneficiària de la prestació de reembossament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat.

- Nucli familiar: és el que integren el pare i/o la mare, i en el seu cas el cònjuge o la parella de fet del pare o de la mare, amb els fills menors de 18 anys que conviuen en el mateix domicili, o menors de 25 anys si estudien en un centre reconegut, sempre que en siguin assegurats indirectes. També es considera nucli familiar el que integren un matrimoni o una parella de fet sense fills.

També constitueixen un nucli familiar l'avi i/o l'àvia o qualsevol altre familiar consanguini, i el seu cònjuge o parella de fet, amb els menors de 18 o 25 anys si en són assegurats indirectes.

- Ingressos: Computen com a ingressos:

a) Les rendes del treball: En aquest concepte s'hi comprenen els sous i els salaris, les primes, les dietes, i totes les altres contraprestacions, dineràries o en espècies, que derivin directament del treball personal o de la relació laboral o estatutària, un cop deduïdes les cotitzacions a la Seguretat Social, a mutualitats de funcionaris o a plans de pensions. També s'hi comprenen les pensions i els havers passius percebuts de la Seguretat Social o d'altres entitats o companyies d'assegurances per raó de malaltia, invalidesa, accident, jubilació o qualsevol altre, i els procedents de propietat intel·lectual.

b) Els rendiments de les activitats econòmiques: S'hi computa el rendiment net de les activitats agrícoles, ramaderes, de construcció, comercials,

industrials o de prestació de serveis, i el derivat de l'exercici de professions liberals, artístiques i esportives, quan no s'efectua en règim d'assalariat.

c) Els rendiments dels immobles: S'hi comprenen els rendiments procedents de l'arrendament de béns immobles, o de la constitució o la cessió de drets sobre aquests béns.

d) Els rendiments del capital: S'hi comprenen els rendiments derivats de la participació en fons propis de qualsevol entitat (dividends i primes d'assistència) i qualsevol altra utilitat percebuda per la condició de soci; els rendiments obtinguts de la cessió de capitals propis (interessos); els procedents de l'arrendament de béns mobles, i les sumes percebudes per raó d'assegurances de vida.

e) Els guanys patrimonials: S'hi comprèn qualsevol increment del valor del patrimoni procedent de donacions, subvencions, les pensions de solidaritat i qualsevol altre ingrés que no estigui comprès en els apartats precedents, o bé com a conseqüència de l'alienació de béns patrimonials. En aquest últim cas es pren en consideració la diferència entre el valor d'alienació i el cost d'adquisició.

- Ingressos del nucli familiar: són la suma dels ingressos que perceben el pare i la mare, o els avis, o el familiar consanguini dels menors de 18 o 25 anys, i el cònjuge o parella de fet que integren el nucli familiar.

- Càmput anyal dels ingressos: és el que resulta d'addicionar els ingressos percebuts durant els dotze mesos naturals immediatament anteriors a la data de la sol·licitud. L'import resultant del càlcul precedent es divideix per dotze per obtenir els ingressos mensuals mitjans en càmput anyal.

Article 3

Persones beneficiàries

1. Són beneficiàries de les prestacions de reembossament en el 100% de les tarifes de responsabilitat les persones que preveu l'article 133 de la Llei de la Seguretat Social que es troben en alguna de les situacions següents:

a) Les persones assegurades directes que hagin sofert un accident laboral o

una malaltia professional, reconeguts per la Caixa Andorrana de Seguretat Social per les despeses derivades de prestacions prescrites com a conseqüència d'aquests fets.

b) Les persones indicades en l'article 142.1 de la Llei de la Seguretat Social per a les prestacions de maternitat que es defineixen a l'article 5 d'aquest Reglament.

c) Les persones que perceben una pensió d'orfenesa i siguin menors de 18 anys, o no superin els 25 anys i siguin estudiants en un establiment d'ensenyança reconegut.

d) Les persones discapacitades que rebin una pensió de solidaritat regulada a la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat.

e) Les persones que perceben la pensió d'adults minusvàlids físics, psíquics i/o mentals d'acord amb la disposició final del Reglament d'atenció social, de treball i de seguretat social de les persones discapacitades de 17 de novembre de 2004.

f) Les persones que tenen una invalidesa reconeguda derivada d'un accident no laboral o d'una malaltia comuna de la categoria A grup 3 o de la categoria B regulades a la Llei 17/2008, o que presentin un grau de menyscabament 4 d'acord amb l'article 4.1 del Reglament regulador de les prestacions d'invalidesa de la Seguretat Social i tenint en compte la disposició transitòria primera del reglament esmentat.

g) Les persones que perceben una pensió de jubilació amb ingressos mensuals mitjans en càmput anyal, iguals o inferiors al salari mínim mensual.

h) Les persones assegurades amb recursos econòmics insuficients, segons es determina a l'article 6 d'aquest Reglament.

i) Els menors que restin sota la protecció del Govern mitjançant una resolució judicial.

j) Les persones incapacitades judicialment que resten sota curatela o tutela del Govern o d'altres institucions tutelars participades o constituïdes pel Govern.

k) Les persones menors d'edat a qui s'hagi reconegut una discapacitat d'acord amb la llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat

Les persones a les quals es refereixen els apartats d) i e) que a partir dels 65 anys passin a tenir una pensió de jubilació continuen mantenint el dret a percebre la prestació de reembossament al 100% mentre continuï la situació d'invalidesa que va generar la pensió.

2. Són beneficiàries de les prestacions de reembossament en el 90% o el 100% de les tarifes de responsabilitat, en les condicions i pels supòsits previstos en aquest Reglament, les persones que preveu l'article 133 de la Llei de la Seguretat Social, següents:

a) Les persones assegurades a les quals se'ls hagi diagnosticat almenys una de les patologies contingudes a l'annex 1 d'aquest Reglament.

b) Les persones a les quals s'hagi diagnosticat una patologia per a la qual el ministeri responsable de la salut en faci pública l'organització de l'atenció en xarxes, d'acord amb el Decret del 13 d'octubre del 2010, de regulació del funcionament de l'organització en xarxa de l'atenció sanitària i sociosanitària, o bé hagi establert protocols de tractament específics i sempre que es segueixin les directrius de les xarxes o els protocols.

c) Les persones que requereixen actes sanitaris especialment costosos, segons es determinen a l'article 7 d'aquest Reglament.

Article 4 Principis

1. La concessió de la prestació de reembossament en el 100% de les tarifes de responsabilitat comporta el pagament de les despeses en règim de tercer pagador fins al límit de les tarifes de responsabilitat, sempre que el prestador de serveis de salut hagi signat o s'hagi adherit a un conveni amb la Caixa Andorrana de Seguretat Social i estigui situat al Principat d'Andorra. Si el prestador de serveis està situat a l'estranger, el règim de tercer pagador dependrà de les condicions del conveni entre la Caixa Andorrana de Seguretat Social i el prestador.

2. Els prestadors de serveis i els assegurats són responsables de la utilització racional dels recursos sanitaris.

Títol II. Condicions específiques per a la prestació de reembossament fins al 100%

Article 5 Despeses de les prestacions per maternitat

Les despeses de les prestacions per maternitat que el Govern, a proposta del ministeri responsable de la salut, estableixi per protocol es reembossen en el 100% de les tarifes de responsabilitat. Qualsevol altre acte sanitari no inclòs en el protocol i relacionat amb la maternitat requerirà, perquè sigui reembossat al 100%, una justificació mèdica i un acord de la Caixa Andorrana de Seguretat Social.

Article 6 Persones amb recursos econòmics insuficients

1. Tenen dret al reembossament del 100% de les tarifes de responsabilitat les persones que tinguin uns ingressos inferiors o iguals al salari mínim mensual.

2. Quan la persona sol·licitant de la prestació formi part d'un nucli familiar, només es considerarà que disposa de recursos econòmics insuficients si els ingressos del nucli familiar no superen els imports següents:

- En cas que el nucli familiar el composin un matrimoni o una parella de fet, el salari mínim mensual augmentat en un 70%.

- En cas que el nucli familiar el composin un matrimoni o una parella de fet amb menors de 18 o 25 anys en les condicions exigides, l'import anterior augmentat en un 50% del salari mínim mensual per a cadascun d'aquests darrers.

- En cas que el nucli familiar el composi un pare o una mare, o un avi o una àvia, o un familiar consanguíni, amb menors de 18 o 25 anys en les condicions exigides, el salari mínim

mensual augmentat en un 70% per a cadascun d'aquests darrers.

Article 7 Despeses per a actes sanitaris o productes de la salut especialment costosos

El Govern fa pública la relació dels actes o els productes de la salut especialment costosos per als quals la Caixa Andorrana de Seguretat Social pren en càrrec fins al 100% de les tarifes de responsabilitat.

Article 8 Despeses de diagnòstic i tractament de determinades patologies

1. Les tarifes de responsabilitat per als actes sanitaris de les persones a les quals es refereix l'article 3.2 es reembossen en els percentatges següents:

· El 100% de les tarifes de responsabilitat per als actes efectuats durant la hospitalització.

· El 90% de les tarifes de responsabilitat en els altres actes sanitaris i d'internament en centres no hospitalaris.

2. El Govern, seguint les recomanacions del ministeri responsable de la salut, fa públics per a cadascun dels grups de patologies de l'annex 1 d'aquest Reglament, les guies amb els subgrups, els criteris que defineixen la patologia, així com els actes sanitaris, els medicaments i altres productes, i els professionals que els poden executar o dispensar i que s'inclouen en la prestació de reembossament en el 90% o en el 100%.

Títol III. Procediment per obtenir les prestacions de reembossament fins al 100%

Article 9 Sol·licitud

Les persones a les quals es refereix l'article 3 poden sol·licitar a la Caixa Andorrana de Seguretat Social la concessió de la prestació de reembossament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat, i han d'aportar la documentació següent:

- La sol·licitud de concessió de prestacions de reembossament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat, d'acord amb els formularis aprovats per la Caixa Andorrana de Seguretat Social.

- En els supòsits inclosos a l'article 3.1, cal portar la documentació que acrediti que compleixen una o més d'una de les condicions que s'hi preveuen. No serà necessari aportar aquesta documentació quan s'apliquin els articles 3.1.a), 3.1 b), 3.1.c) i 3.1.e) 3.1 f) d'aquest Reglament.

- En els supòsits inclosos a l'article 3.2, cal portar el certificat del metge o de l'odontòleg tractant, on quedi constància de la patologia i del compliment dels criteris a què fa referència l'article 8.2 del Reglament, d'acord amb els formularis aprovats per la Caixa Andorrana de Seguretat Social.

Article 10

Resolució i pagament de les prestacions

1. Amb la documentació aportada, la Caixa Andorrana de Seguretat Social resol, si escau, i amb els límits que corresponguin, la concessió del règim de prestació de reembossament sol·licitat, de forma motivada.

2. El règim d'aquesta prestació té vigència mentre durin les condicions per a les quals s'ha concedit el règim de prestació de reembossament sol·licitat. A l'efecte de comprovar el manteniment de la condició de beneficiari, la Caixa Andorrana de Seguretat Social revisa periòdicament la concessió del règim i pot sol·licitar els documents que cregui escaients.

3. Les prestacions de reembossament derivades d'un accident o una malaltia se segueixen satisfent després de la data de cessament laboral o de la finalització de l'activitat professional, mentre duri la malaltia o els efectes de l'accident i mentre les persones beneficiàries residixin a Andorra.

4. La concessió del règim de prestació de reembossament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat abasta les despeses que es generen a comptar de la data de sol·licitud. Tanmateix, el sol·licitant podrà demanar que la concessió prengui efectes en una data

anterior a la sol·licitud, fins a un màxim de tres mesos, sempre que en aquella data es compleixin els requisits de la concessió.

5. La resolució favorable de la sol·licitud comporta el lliurament per la Caixa Andorrana de Seguretat Social d'un document que acrediti la condició de beneficiari de prestacions fins al 100% i les condicions específiques d'aquesta prestació.

6. Els prestadors de serveis de salut que prescriuïn actes diagnòstics, medicaments o productes sanitaris a persones beneficiàries de la prestació fins al 100% i a què es refereixen els articles 3.1 b) i 3.2, han de consignar en la recepta quins dels actes, medicaments o productes corresponen a la maternitat o a la patologia per a la qual s'ha resolt el règim de fins al 100%.

Disposició addicional

La Caixa Andorrana de Seguretat Social completarà la posada en funcionament del règim de tercer pagador previst a l'article 4 en el termini de quatre mesos a comptar de la publicació d'aquest Reglament al Butlletí Oficial del Principat d'Andorra.

Disposició transitòria primera

Fins que el Govern no hagi aprovat el sistema de nomenclatura referit a l'article 134 de la Llei de la Seguretat Social, continua vigent el règim de nomenclatura aplicat per la Caixa Andorrana de Seguretat Social amb anterioritat a l'entrada en vigor de la Llei.

Disposició transitòria segona

La Caixa Andorrana de Seguretat Social ha d'adaptar les sol·licituds per a les quals ha atorgat el reembossament al càrrec del 100% al règim previst en aquest Reglament en el moment en què s'hagin de revisar.

En el supòsit que la revisió conclouï el manteniment del règim de prestacions de reembossament tal com es va reconèixer, la Caixa Andorrana de Seguretat Social ho notificarà a la persona beneficiària. Altrament, caldrà iniciar un expedient no sancionador, d'acord amb la Llei de Seguretat Social i el Reglament de procediment administratiu de la seguretat social.

Mentre no tingui lloc la revisió, es mantindran les prestacions de reembossament en els termes i sota les condicions en què hagin estat reconegudes.

Disposició transitòria tercera

Mentre el Govern, a proposta del ministeri responsable de la Salut no aprovi les guies a què es refereix l'apartat 2 de l'article 8, seran d'aplicació les llistes d'actes i les prestacions de les afeccions de llarga durada que publica l'Haute Autorité de Santé de l'Estat francès.

Disposició transitòria quarta

Mentre el Govern, a proposta del ministeri responsable de la Salut no aprovi el protocol de maternitat s'apliquen els criteris actualment en vigor.

Disposició final

Aquest Reglament entra en vigor l'1 de març del 2011.

Cosa que es fa pública per a coneixement general.

Andorra la Vella, 16 de febrer del 2011

Jaume Bartumeu Cassany
Cap de Govern en funcions

ANNEX 1

Patologies que donen dret a prestacions de reembossament en el 90% o el 100% de les tarifes de responsabilitat

1. Diabetis que requereix tractament amb insulina
2. Insuficiència respiratòria crònica greu
3. Dèficit immunitari primitiu greu que necessita un tractament prolongat, infecció pel virus d'immunodeficiència humana (VIH).
4. Hepatitis crònica pel virus B i C.
5. Tuberculosi
6. Malalties metabòliques hereditàries que necessiten un tractament prolongat especialitzat.
7. Cardiopatia isquèmica
8. Cardiopaties hereditàries complexes.
9. Esclerosi lateral amiotròfica (ELA).

10. Psicosis

11. Poliarteritis nodosa (PAN), lupus eritematos sistèmic (LES), esclerodèrmia sistèmica, malaltia inflamatòria intestinal, artritis reumatoide, esclerosi múltiple, i altres malalties immunològiques greus.

12. Trasplantaments, hemodiàlisi, i seguiment del trasplantament d'òrgan.

13. Tumor maligne, malaltia maligna del teixit limfàtic o hematopoètic

Decret

pel qual es fa públic l'import del llinar econòmic de precarietat (LEP) a aplicar durant l'any 2011 en la pensió de solidaritat per a la gent gran, d'acord amb el Reglament pel qual es regula la pensió de solidaritat per a la gent gran, del 18 de febrer del 2009

Vist l'article 29 de la Llei 31/2008 del 18 de desembre, de mesures de reactivació econòmica, pel qual es crea la Pensió de solidaritat per a la gent gran, reprès per l'article 22 de la Llei 93/2010 de 16 de desembre, pel qual es regula la pensió de solidaritat per a la gent gran.

Vist el Reglament del 18 de febrer del 2009 pel qual es regula la pensió de solidaritat per a la gent gran, i les modificacions de l'11 de novembre del 2009 i del 28 de juliol del 2010.

Vist l'article 2.4 del Reglament del 18 de febrer del 2009, pel qual es regula la pensió de solidaritat per a la gent gran.

Als efectes de continuar garantint la protecció social i econòmica de la gent gran que es troba en situació de necessitat, cal ajustar l'actual llinar econòmic de precarietat (LEP) d'acord amb els increments del cost de la vida i la mitjana de despesa anual equivalent.

A proposta del ministeri de Salut, Benestar i Treball, i, en execució de l'acord de Govern del 16 de febrer del 2011,

Decreto

El llinar econòmic de precarietat (LEP) a aplicar per a l'any 2011 en les pensions de solidaritat per a la gent gran queda fixat en 925,00 euros mensuals.

Cosa que és fa pública per a coneixement general.

Andorra la Vella, 16 de febrer del 2011

Jaume Bartumeu Cassany
Cap de Govern en funcions

Decret

d'aprovació del Reglament regulador de les prestacions econòmiques d'atenció social.

Exposició de motius

En el decurs dels darrers divuit mesos el reglament de prestacions econòmiques d'atenció social, aprovat el 19 de novembre del 2008, ha experimentat diverses modificacions, amb la finalitat d'ampliar el seu nivell de cobertura per adaptar-lo a necessitats derivades de noves circumstàncies.

En el moment actual es considera adient replantejar els terminis de residència establerts per a determinades prestacions i actualitzar els imports de les prestacions econòmiques d'urgència, que romanien inalterables d'ençà de l'aprovació del primer reglament.

La reducció dels terminis de residència de les prestacions destinades a la cobertura de necessitats bàsiques, a la socialització i al reforç escolar dels infants, a contribuir al pagament de les guarderies i guardes d'infants a domicili i a possibilitar que les persones grans i les persones amb discapacitat puguin continuar vivint a la seva llar, tenen la finalitat d'avançar en l'assoliment d'un nivell de cohesió social més elevat, facilitant l'accés de persones i famílies que passen per moments de dificultat, a prestacions que els facilitaran la cobertura de les seves necessitats essencials,

per prevenir situacions de marginació i d'exclusió social.

La convergència amb els criteris que dimanen de la Carta social europea ratificada pel Principat d'Andorra en data 30 de juny del 2004 i en vigor al Principat des de l'1 de gener del 2005, constitueix un altre dels motius que justificaven aquesta modificació tenint en compte la conclusió de no conformitat a l'article 13, dictaminada en l'informe de conclusions elevat pel Comitè Europeu de Drets Socials, que considerava que els estrangers legalment residents estaven sotmesos a una durada de residència excessiva per tenir dret a l'assistència social.

Finalment, la recerca d'un nivell de seguretat jurídica més elevat també ha estat una necessitat valorada a l'hora d'abordar la modificació d'aquest Reglament, ja que determinades situacions que no eren ateses amb la prestació específica adequada perquè no complien el termini de residència requerit, es cobrien sota la forma de "prestacions excepcionals". D'aquesta manera es donava caràcter de norma al que originàriament es pretenia fos una excepció, i s'introduïen elements de subjectivitat que en determinades circumstàncies podien dur associat el perill afegit de l'aparició d'un cert nivell d'aleatorietat en l'assignació de les ajudes.

D'acord amb el principi de seguretat jurídica i amb l'objecte de no dificultar el coneixement i la localització del dret aplicable, es publica íntegrament el Reglament i es deroga el Reglament vigent de 23 de juny del 2010.

A proposta de la ministra de Salut, Benestar i Treball, el Govern, en la sessió del dia 16 de febrer del 2011,

Decreta

Article únic

S'aprova el Reglament regulador de prestacions econòmiques d'atenció social de data 16 de febrer del 2011, que entrarà en vigor l'endemà de la seva publicació al Butlletí Oficial del Principat d'Andorra.

Disposició derogatòria

Es deroga el Decret d'aprovació del reglament regulador de les prestacions econòmiques d'atenció social de 23 de juny del 2010.