

## **12. ORDENANZA PARA LA REGULACION DEL SERVICIO MUNICIPAL DE ATENCION A DOMICILIO EN EL VALLE DE EGÜES**

Artículo 1.º Definición del servicio de atención a domicilio (SAD).

El SAD (servicio de atención a domicilio) es un servicio municipal que se dirige hacia el conjunto de la población que cuente con limitaciones para la cobertura de las necesidades básicas en su medio habitual y que ofrece la prestación de una serie de servicios de carácter individual, pudiendo ser de carácter temporal o permanente en función de cada situación, procurando la mejor integración de la persona en su entorno, el incremento de su autonomía funcional y la mejora de su calidad de vida.

Artículo 2.º Principios en los que se basa la intervención del servicio de atención a domicilio (SAD).

La intervención del SAD, de conformidad con los principios generales contenidos en la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre de Servicios Sociales se basa en los siguientes principios:

- Responsabilidad Pública: Garantizando los poderes públicos la disponibilidad de los servicios sociales y asumiendo la Administración la responsabilidad de promover los recursos financieros, técnicos, humanos y organizativos necesarios.
- Universalidad e Igualdad: Los poderes públicos garantizarán el derecho de acceso al servicio de toda persona que presente limitaciones para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, siempre y cuando se cumplan los requisitos de acceso.
- Complementariedad: Con otros servicios y recursos que tienen por objeto el mantenimiento de las personas en el domicilio el máximo tiempo posible.
- Orientación Preventiva: Que evite o limite los procesos de deterioro de las capacidades personales y la pérdida de apoyos y relaciones sociales de la persona atendida.
- Promoción de la Autonomía: Favoreciendo la participación en las actividades de la vida diaria, el desenvolvimiento en su entorno familiar y en la vida de su comunidad, en los diferentes ámbitos. Favoreciendo la toma de decisiones personales acerca de cómo vivir y elegir sobre sus propias preferencias.
- Atención personalizada e integral: El SAD ofrecerá una atención personalizada que permita conocer y atender de forma global e integral las necesidades sociales de las personas. (en lugar de Globalidad-integralidad).
- Flexibilidad: De la atención, aplicando en cada caso y situación la combinación de recursos que permita una mejor atención.
- Solidaridad: Los poderes públicos deberán orientar sus actuaciones a favorecer la cohesión social de la población, fomentando el respeto y la aceptación de las diferencias de las personas para conseguir una convivencia en armonía.(En lugar de Respeto).

-Normalización: El SAD tendrá como prioridad el mantenimiento de las personas en su entorno social, familiar y personal garantizándoles la participación en la vida de su comunidad siempre que sea posible.

-Coordinación: Con los recursos tanto institucionales como de apoyo informal que favorezcan la sinergia de la intervención y garanticen el mayor grado de eficacia y eficiencia.

-Calidad: Del servicio que se presta cumpliendo los requisitos que se desarrollen en las normas de calidad que se dicten para la acreditación de dichos servicios.

-Promoción del Voluntariado: En el ámbito local que pueda participar como parte de la red de apoyo informal de las personas usuarias del servicio.

### Artículo 3.º Características del programa SAD:

El SAD es un Servicio de carácter:

-Polivalente, abarcando la cobertura de una amplia gama de necesidades que presentan personas o grupos familiares carentes de autonomía personal.

-Normalizador, utilizando para la satisfacción de las necesidades los recursos de su entorno.

-Domiciliario, prestándose esencialmente en el domicilio de la persona usuaria.

-Integral, abordando las necesidades de las unidades convivenciales de forma global.

-Preventivo, tratando de evitar o limitar situaciones de deterioro de las capacidades personales y la pérdida de apoyos y relaciones sociales, así como la institucionalización innecesaria, salvo que de esta forma se garantice una mayor calidad de vida.

-Complementario, pudiendo combinarse con otras prestaciones básicas para el logro de sus objetivos.

-Estimulador e incentivador, facilitando la satisfacción de las necesidades de la persona usuaria potenciando sus capacidades y haciéndole agente de su propio cambio y potenciando la participación de su familia.

-Técnico, basándose la intervención en un conjunto de actividades planificadas técnicamente y realizadas en equipo por profesionales debidamente cualificados y supervisados.

-Personalizado, cada persona usuaria requiere un programa y un seguimiento adaptado a sus necesidades con la combinación de recursos más adecuados.

-Basado en el respeto a las preferencias de las personas atendidas y sus cuidadores.

### Artículo 4.º Objetivos.

El Programa de Atención a Domicilio persigue los siguientes objetivos:

- Favorecer la permanencia de las personas en su entorno habitual el mayor tiempo posible y con el mayor grado de calidad de vida, previniendo y evitando con una alternativa adecuada, internamientos innecesarios y el consiguiente desarraigo del entorno.
- Lograr la optimización de las destrezas, capacidades y habilidades personales y familiares que permitan el máximo grado de autonomía, potenciando hábitos de vida saludables, aumentando la seguridad y autoestima personal.
- La oferta de un conjunto de prestaciones en el domicilio habitual que facilite y apoye, de forma integral, la cobertura de las actividades de la vida diaria.
- Coordinar las actuaciones con la red profesional que interviene, fundamentalmente de la red sociosanitaria, con la utilización y aplicación de recursos adecuados con la finalidad de obtener la mayor eficacia y eficiencia en la intervención.
- Mejorar el equilibrio personal del individuo, de su familia, y de su entorno mediante el reforzamiento de los vínculos familiares, vecinales y de amistad, potenciando y fortaleciendo la mayor colaboración de las redes naturales de apoyo, especialmente de la familia, con los apoyos necesarios a las personas cuidadoras.
- Atender situaciones coyunturales de crisis personal y/o familiar que afecten a la autonomía personal o social.
- Potenciar las relaciones sociales y las actividades de las personas atendidas en el entorno comunitario, previniendo posibles problemas de aislamiento y soledad.
- La promoción, orientación de formas de apoyo social comunitario de tipo voluntario que contribuyan al acompañamiento de personas atendidas.

Artículo 5.º Personas usuarias/destinatarias del SAD.

Podrán ser personas usuarias del SAD, todas aquellas personas o unidades familiares convivenciales, empadronadas en el Valle de Egüés, que presenten limitaciones para el desarrollo de una vida autónoma y que les impidan satisfacer sus necesidades personales y sociales por medios propios, requiriendo asistencia para su continuidad en el domicilio habitual.

Con carácter prioritario podrán ser usuarias:

- Personas mayores con dificultad en su autonomía personal.
- Personas con una discapacidad que afecte significativamente a su autonomía personal.
- Unidades familiares con miembros menores de edad o con dificultades de autovalimiento, cuyas familias no puedan proporcionarles el cuidado y atención en las actividades básicas de la vida diaria que requieren en su propio domicilio, o cuya

situación socioeconómica, cultural o social aconseje la atención domiciliaria para garantizar su normal y armónico desarrollo.

Ante la misma situación de necesidad, tendrán prioridad quienes según la escala progresiva de gravamen deban abonar cantidades inferiores al 100 por ciento del precio público.

Artículo 6.º Profesionales que intervienen en el SAD.

El equipo básico del Servicio de Ayuda a Domicilio estará formado por los siguientes profesionales:

-Trabajadora Social, le corresponde recibir la demanda, siendo el responsable en la realización del estudio y valoración del caso, el diseño del programa de intervención adecuado, además de la supervisión, seguimiento y evaluación del proyecto.

-Trabajadora Familiar, le corresponde realizar las tareas de carácter personal, doméstico y de apoyo a la creación y mantenimiento de hábitos y capacidades, así como valorar e informar periódicamente de la evolución de la situación con su intervención continuada.

Quedan excluidas de las tareas citadas, todas aquellas prestaciones con carácter exclusivamente sanitario que requieran especialización, y que constituyan una competencia propia de los recursos sanitarios.

-Personal administrativo que desarrollará las tareas administrativas y organizativas necesarias derivadas del servicio.

En aquellos casos que la prestación lo requiera, podrán intervenir otros profesionales del Servicio Social de Base, como:

-Educador/a le corresponde la realización de tareas de carácter educativo con el usuario, su familia y su entorno, que facilite la adquisición de hábitos y habilidades que contribuyan a la autonomía familiar del núcleo de convivencia.

-Psicólogo/a, le corresponde la intervención en aquellas situaciones en las que se precise de apoyo psicosocial, así como en actividades de apoyo y orientación a los cuidadores y en la formación permanente del personal del servicio.

-Otros Profesionales: Animadores/as Socioculturales, Personal Técnico de Empleo o Técnico de Igualdad...

Artículo 7.º Criterios de acceso: Instrumentos de valoración de la dependencia.

Para la valoración del acceso al Servicio de Ayuda a Domicilio, el Servicio Social de Base tendrá en cuenta:

-El grado de autonomía funcional para la realización de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria del/los posible/s beneficiario/s.

-La disponibilidad de apoyos de la red natural, especialmente la familia.

-La situación sociofamiliar del posible beneficiario.

Para ello se aplicarán las escalas de valoración que al efecto estén en vigor según la normativa vigente.

Artículo 8.º Cartera de servicios.

8.1. La prestación de ayuda a domicilio contemplará en función de las disponibilidades del servicio, todas o alguna de las siguientes actuaciones. En ningún caso la prestación del servicio podrá superar las 2 horas diarias de atención por domicilio.

1. Actuaciones de apoyo y atención personal. Se consideran actuaciones de apoyo personal en actividades básicas de la vida diaria:

a) Higiene personal: Quedaría comprendido:

-Aseo básico: lavado de cara, manos, genitales, higiene bucal y peinado.

-Afeitado.

-Aseo encamados.

-Baño/ducha.

-Cambio pañales.

-Hidratar y supervisar el adecuado estado de la piel.

-Higiene y cuidado de pies y manos (lavado y secado, limar y/o cortar uñas, limar asperezas, hidratación).

-Lavado, secado y cuidado del cabello.

-Recogida de excretas y eliminaciones (orinales/bacinillas).

Quedan excluidas aquellas actuaciones/cuidados que precisen la intervención de un profesional cualificado.

b) Vestido/calzado:

-Vestir/desvestir.

-Calzar/descalzar.

-Supervisar el vestido y calzado.

c) Movilidad básica:

-Ayuda para levantar y/o acostar de/en la cama.

-Transferencias (cama, asientos).

-Apoyo en la movilidad y desplazamiento en el domicilio.

-Apoyo en la movilidad y desplazamiento fuera del domicilio.

-Aplicación de ayudas técnicas.

d) Actuaciones sociosanitarias:

-Apoyo en cambios posturales siguiendo los protocolos establecidos.

-Control y seguimiento de dietas adaptadas a diferentes patologías.

-Supervisión de la adecuada toma de la medicación prescrita por el médico.

-Recogida de recetas y medicación.

-Preparación y administración de medicamentos, excepto la administración de medicamentos inyectables.

-Observación de aspectos relacionados con la salud de la persona (dietas, incontinencias, escaras, pérdida memoria...) e información, en su caso, al equipo profesional correspondiente.

-Apoyo en la realización de actividades para la recuperación, mantenimiento y mejora de las capacidades físicas y motoras según protocolo establecido (movilizaciones pasivas, aplicación de cremas, pomadas mediante fricción local, ayuda en la colocación de material ortoprotésico, etc).

-Apoyo en la realización de actividades para la recuperación, mantenimiento y mejora de las capacidades cognitivas, según protocolo establecido (ejercicios de memoria, de orientación temporo-espacial, etc).

-Acompañamiento a las consultas de salud.

-Aplicación de dispositivos para incontinencia (colectores urinarios, cambios bolsas sonda...).

-Cambio de apósitos cuando no requiera la intervención de los profesionales de ámbito sanitario.

-Aplicación de técnicas de primeros auxilios en situaciones de emergencia.

2. Actuaciones de apoyo doméstico. Se consideran actuaciones de apoyo doméstico:

2.1. Las relacionadas con la alimentación de la persona usuaria, tales como:

-Apoyo en la elaboración de alimentos.

-Apoyo en la preparación de alimentos (calentar, poner la mesa, servir la comida).

-Servicio de comida preparada a domicilio (\*).

-Recoger y fregar la vajilla y/o utensilios utilizados en la elaboración de la comida.

(\*). El "servicio de comida a domicilio", entendido como una posible prestación del SAD que consiste en la entrega de la comida ya elaborada en el domicilio del usuario. Cada entidad local, en función del sistema de organización de este servicio, si es el caso, deberá especificarlo en la cartera de servicios.

## 2.2. Las relacionadas con la compra:

-Seguimiento de los hábitos y organización de la compra.

-Colaboración en la elaboración de la lista de la compra.

-Realización de la compra.

-Traslado de la compra realizada.

-Colaboración en ordenar la compra realizada.

Cuando nos referimos a la realización de la compra desde el SAD, se entiende referida a la adquisición de aquellos productos básicos relacionados con la vida diaria.

## 2.3. Las relacionadas con el cuidado del calzado y de la ropa de uso personal y del hogar de la persona usuaria, tales como:

-Apoyo en el lavado de ropa/calzado.

-Tender y recoger la ropa.

-Planchado de ropa.

-Organización y selección de ropa/calzado.

-Ordenación de armarios.

-Repaso y mantenimiento de la ropa personal que no precise un conocimiento específico de costura (botones, descosidos).

-Servicio de lavandería externalizado (lavado y planchado).

-Se realizará esta actividad con la ropa de uso habitual.

## 2.4. Las relacionadas con el mantenimiento de la vivienda, tales como:

### a) Mantenimiento del domicilio:

Actividades/Tareas Ordinarias:

- Hacer camas.
- Barrer.
- Pasar aspirador.
- Pasar mopa.
- Quitar el polvo.
- Fregar suelos.
- Limpiar cristales.
- Limpieza de electrodomésticos: frigorífico, cocina y microondas.
- Limpieza de la cocina.
- Limpieza del baño.

#### Actividades/Tareas Extraordinarias:

- Espolinar techos.
- Limpieza de cortinas.
- Limpieza de lámparas.
- Limpieza de electrodomésticos (salvo frigorífico, cocina y microondas).
- Limpieza de puertas, ventanas y armarios.
- Limpieza de roces (interruptores, manillas, teléfono, respaldos, etc).

#### b) Arreglos domésticos sencillos:

Los Pequeños arreglos domésticos abarcan aquellas actividades/tareas que supongan la realización de actividades manuales sencillas de sustitución o ajuste de ciertos elementos, que hagan posible el adecuado mantenimiento del domicilio, teniendo en cuenta siempre la prevención de riesgos laborales para el trabajador/a.

No estarán contempladas aquellas que supongan el conocimiento específico de otras profesiones o la intervención del técnico correspondiente

#### c) Control y seguimiento del estado general del equipamiento e infraestructura de la vivienda.

- Comprobar el correcto estado y funcionamiento de la estructura de la vivienda y de las diferentes instalaciones (gas, fontanería, electricidad, sistema de calefacción y teléfono).

-Valorar la adecuada intervención del SAD, que consistirá bien en la intervención directa, bien en la derivación al usuario, familia o técnico correspondiente.

3. Actuaciones básicas de apoyo psicosocial. Se consideran actuaciones de apoyo psicosocial:

Aquellas que se realizan dentro de un proceso de relación de ayuda, dirigidas a facilitar la superación de situaciones que se plantean en el ámbito personal, familiar y/o social, favoreciendo que las personas atendidas se sientan valoradas y miembros de la red social.

a) Actuaciones psicosocioeducativas:

Son aquellas actividades y tareas que, desde una perspectiva y estrategia educativa, van dirigidas a promover y fomentar la adquisición, recuperación, aprendizaje y manejo de destrezas, conductas y habilidades básicas, para potenciar al máximo la autonomía de la persona usuaria y su entorno.

-Apoyo emocional ante situaciones vitales (soledad/aislamiento, dependencia/pérdida facultades, salud o autonomía, duelo...).

-El apoyo y fomento de la autoestima (imagen personal, aceptación, valoración y confianza en sí mismo/a, ...).

-Potenciación de actitudes positivas para la superación de las diferentes situaciones que se plantean en la dinámica familiar (respeto, aceptación, escucha, ...).

-Educación en hábitos de vida saludables (alimentación, higiene personal o doméstica, ejercicio físico, ...).

-Adquisición y desarrollo de hábitos y habilidades para el fomento del autocuidado y autonomía personal. (Actividades básicas de la vida diaria e instrumentales).

-Adquisición y desarrollo de habilidades para la prevención y modificación de conductas y situaciones de riesgo en el domicilio.

-Orientación y entrenamiento en el manejo de ayudas técnicas.

-Orientación en la organización doméstica (organización de enseres, alimentos, ...).

-Potenciar la realización de actividades de ocupación del tiempo según los propios intereses personales, que fomenten una conducta activa (aficiones, hobbies, ...).

-Orientación para promover estilos de relación para una adecuada convivencia (habilidades sociales, asertividad, ...).

-Identificación de conductas y situaciones de riesgo e información y orientación para su modificación.

b) Actuaciones de apoyo a la familia y/o personas cuidadoras. Son actuaciones de apoyo a la familia y/o personas cuidadoras:

Son aquellas actividades y tareas encaminadas a apoyar y potenciar la labor de la familia y/o personas cuidadoras, en y para la realización de los cuidados y atención a la persona usuaria.

-Apoyo emocional a personas cuidadoras.

-Orientación, asesoramiento y seguimiento sobre los aspectos relacionados con la atención y el cuidado de la persona usuaria.

-Facilitar pautas y habilidades para hacer frente a las diferentes situaciones en el cuidado y atención, y para ayudar en la adaptación a las nuevas realidades que se vayan presentando.

-Informar y orientar sobre ayudas técnicas, recursos y sobre otras alternativas de apoyo.

-Apoyar y orientar en pautas, habilidades y actitudes para el autocuidado y para prevenir situaciones de estrés y sobrecarga.

-Fomentar actitudes positivas, de entendimiento, de participación y comunicación.

c) Actuaciones de apoyo socio-comunitario. Son actuaciones de apoyo socio-comunitario:

Aquellas actividades y tareas orientadas a mantener y fomentar la participación de la persona usuaria en la vida social y relacional, y en el conocimiento y uso de los recursos comunitarios. Se concretan en las siguientes actividades y tareas:

-El acompañamiento fuera del hogar para la ayuda a gestiones de carácter personal.

-Favorecer la participación en actividades sociales, de ocio o tiempo libre.

-Acompañamiento para la participación en actividades sociales, de ocio y tiempo libre.

-Facilitar y promover la intervención del voluntariado para tareas de acompañamiento.

-Informar y orientar sobre actividades organizadas y sobre la utilización de los recursos comunitarios.

-Sensibilización de la comunidad con respecto a las personas en situación de dependencia.

4. Actuaciones de apoyo técnico y otros recursos de atención. Se consideran actuaciones de apoyo técnico y otros recursos de atención:

Aquellas actuaciones encaminadas a apoyar la adecuación del domicilio a las necesidades de la persona usuaria, y la transición a otro tipo de situaciones vitales que supongan un cambio o salida del domicilio habitual.

a) Actuaciones de apoyo técnico en la vivienda:

-Valoración, información y orientación sobre ayudas técnicas que posibiliten y favorezcan la prestación de cuidados y la autonomía en el domicilio.

-Valoración, información y orientación sobre necesidades de adaptación de la vivienda y eliminación de riesgos y barreras arquitectónicas.

-Orientación y apoyo en la reorganización y la adecuación del domicilio a la situación de la persona usuaria.

b) Otros recursos de atención.

-Valorar, informar y orientar sobre recursos complementarios de apoyo en el domicilio (préstamo material, teléfono de emergencia, centros de día, ...).

-Valorar, informar y orientar sobre recursos alternativos a la permanencia en el domicilio.

8.2. Para la aplicación de la Cartera se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

1. La aplicación de la Cartera de Servicios tiene sentido dentro del marco del establecimiento de una relación de ayuda con la persona usuaria, siendo ésta la finalidad principal. En este sentido las distintas actividades de la cartera se insertan en el mismo y se podrán llevar a cabo con carácter de apoyo, supervisión, colaboración, realización, educación y formación, basándose en el plan individual de intervención planteado para cada caso.

2. Cuando en los planes de atención individual que se concretan por el equipo del sad, se determina la realización de tareas domésticas, se entiende siempre que el trabajo de los profesionales no consiste exclusivamente en realizar esta tarea, sino que está estrechamente relacionado con el establecimiento de una relación de ayuda, lo que la diferencia de los servicios domésticos existentes en el mercado.

3. La Cartera de Servicios es un abanico de prestaciones/actividades que se puede realizar desde el sad, sin que esto signifique la obligatoriedad de la aplicación de todas ellas en todos los casos. Las actividades quedarán determinadas y recogidas en el Plan Individual de Intervención.

4. Se realizarán aquellas actividades/tareas que no requieran de otros profesionales cualificados y sólo en los espacios o dependencias de uso habitual, que sean estrictamente necesarias para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria del usuario.

5. La realización de otras actividades/tareas no citadas ni recogidas en la Cartera de Servicios, será posible de manera excepcional, basándose en las siguientes condiciones:

-Que exista una valoración profesional del equipo de SAD.

-Que cubra una necesidad básica, cuya falta de cobertura suponga una situación de riesgo/deterioro en sus condiciones vitales.

-Que no exista otra alternativa o recurso para su cobertura

-Que se realice de manera temporal, a la vez que se buscan otras alternativas para que no se instaure como tarea habitual.

6. La aplicación de la Cartera se podrá modificar o suspender parcialmente cuando surjan circunstancias que supongan situaciones de riesgo que afecten a la seguridad o salud tanto de la persona usuaria como del profesional.

7. Para la adecuada aplicación de la Cartera será imprescindible la coordinación con aquellos servicios especializados, principalmente salud, en aquellos casos que así se requiera contando con el consentimiento del usuario.

8. Desde los Servicios se fomentará un igual reparto de responsabilidades y tareas, sin discriminación de género, en relación con la persona usuaria y su entorno socio-familiar.

Artículo 9.º Precio público. Sistema de tarifas.

Los criterios y principios aplicables al sistema de financiación son los siguientes:

-Definición de la unidad de servicio: La unidad de servicio se mide en términos de tiempo de atención efectiva en el domicilio por cualquiera de los servicios ofertados en la ordenanza, siendo dos horas diarias el máximo de atención posible.

-Definición de la unidad familiar: La unidad familiar que se tendrá en cuenta para el cálculo del precio público es la definida en el IRPF:

.La integrada por los cónyuges no separados legalmente y, si los hubiere, los hijos menores de edad, con excepción de los que, con el consentimiento de los padres vivan independientemente de estos, y los hijos mayores de edad incapacitados judicialmente sujetos a patria potestad prorrogada o rehabilitada.

.La integrada por una pareja estable, según su legislación específica y, si los hubiere, los hijos menores de edad, con excepción de los que, con el consentimiento de los padres vivan independientemente de éstos, y los hijos mayores de edad incapacitados judicialmente sujetos a patria potestad prorrogada o rehabilitada.

.En los casos de separación legal, o cuando no existiera vínculo matrimonial ni pareja estable, la formada por el padre o la madre y todos los hijos que convivan con uno u otro y que reúnan los requisitos a que se refiere el apartado anterior.

-Determinación de la capacidad económica: Renta y gastos deducibles.

.Renta: conceptos de rendimientos netos del IRPF y pensiones o prestaciones exentas.

.Gastos deducibles: Los que conforman la base de las desgravaciones en cuota por motivos personales, alquiler o adquisición de vivienda, y los de atención a causa de dependencia (centros de día, transporte, mantenimiento de las labores domésticas y otros).

.Renta neta per cápita mensual: Será la diferencia entre los conceptos anteriores dividida por el número de miembros que componen la unidad familiar y por 12 meses.

Cuando no exista obligación por parte del usuario de efectuar declaración de IRPF, se determinará la capacidad económica en relación con los ingresos del ejercicio anterior.

-Determinación de la unidad básica de coste:

El método para imputar todos los costes del servicio hasta conseguir el valor del coste total por hora de atención efectiva será el siguiente:

Anualmente se definirá un centro de coste al que se imputarán todos los costes directos e indirectos del servicio: coste de una Trabajadora Familiar a jornada completa y un 15 por ciento del coste de la Trabajadora Social y del Auxiliar Administrativo, profesionales estos últimos que intervienen directamente en la gestión del programa.

El coste total se dividirá entre el número total de horas de atención domiciliaria que puede prestar una Trabajadora Familiar a jornada completa (estimado en un 80 por ciento de dicha jornada) obteniendo de esta manera el coste por hora de atención.

-Determinación de la unidad básica de tarifa:

La unidad básica de tarifa es la hora efectiva de prestación del servicio en el domicilio.

El precio público o tarifa será el 50 por ciento del coste por hora de atención siendo la cuantía de dicho precio la que se establezca de forma anual desde la Agencia Navarra para la Dependencia

-Escala progresiva de gravamen del precio público. (Modificación publicada en el BON 14/03/2014 nº 53)

La escala de gravamen estará referida a la renta neta per cápita de la unidad familiar, y se basará en la proporción que esta renta guarde respecto del SMI anual.

<i>INTERVALO DE NIVEL DE RENTA</i>	<i>ESCALA DE TARIFA</i>
<i>RNPC &lt; SMI</i>	<i>3,04 euros tarifa fija mensual</i>
<i>SMI-105% SMI</i>	<i>6,07 euros tarifa fija mensual</i>
<i>105% SMI-120% SMI</i>	<i>0,15 del precio público</i>
<i>120% SMI-135% SMI</i>	<i>0,30 del precio público</i>

<i>135% SMI-150% SMI</i>	<i>0,46 del precio público</i>
<i>150% SMI-165% SMI</i>	<i>0,61 del precio público</i>
<i>165% SMI-180% SMI</i>	<i>0,76 del precio público</i>
<i>180% SMI-195% SMI</i>	<i>0,91 del precio público</i>
<i>RNPC &gt; 195% SMI</i>	<i>Precio público</i>

Las tarifas fijas mensuales, subirán cada año de forma acorde a la subida del IPC correspondiente a cada año.

Artículo 10. Protocolo de intervención técnico.

El protocolo de intervención técnico contempla las fases que se señalan a continuación y cuyo contenido se desarrolla en el Anexo 1:

- Acogida y orientación social.
- Estudio del caso.
- Diagnóstico de la situación.
- Propuesta de Atención Individual. Diseño de la intervención.
- Formalización de compromisos entre las partes.
- Inicio de la intervención.
- Seguimiento y evaluación continuado.

Artículo 11. Normas de gestión: Procedimiento administrativo para la concesión del Servicio de Atención a Domicilio.

a) Inicio del procedimiento:

El procedimiento para la concesión del SAD podrá iniciarse de oficio o a instancia de persona interesada:

- De oficio. Si el procedimiento se inicia de oficio, lo será por acuerdo del órgano competente, bien por propia iniciativa o como consecuencia de orden superior, a petición razonada de otros órganos.

Respecto a la contabilización del plazo en los procedimientos iniciados de oficio, el día de inicio será precisamente el de la resolución a partir de la cual se acuerda la incoación del procedimiento de oficio.

En todo caso el procedimiento se ajustará a lo establecido en los artículos 68 a 72 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre sobre Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

-A instancia de parte. En caso de iniciación a instancia de parte, las solicitudes deberán acompañarse en todos los casos de la documentación administrativa señalada en el Anexo 2 de este documento, como mínimo de la solicitud debidamente cumplimentada.

Con independencia de la documentación señalada, podrán exigirse los documentos complementarios que durante la tramitación del expediente se estime oportunos en relación con la solicitud formulada.

Las solicitudes se presentarán en el Registro General de la Entidad Titular del Servicio, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 38 de la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y el Procedimiento Administrativo Común, computándose el plazo para tramitar el procedimiento desde la entrada de la solicitud en el citado Registro.

#### b) Tramitación:

Se requerirá al interesado en el caso de que la solicitud no reúna todos los datos y documentos exigidos, para que en el plazo de diez días subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, indicando que de lo contrario se le tendrá por desistido en su petición y se procederá a su archivo sin más trámite.

Los técnicos responsables del SAD Municipal, en vista a la documentación presentada, elaborarán un informe-propuesta, a fin de informar sobre la situación de necesidad de la unidad convivencial interesada, así como determinar el contenido, periodicidad e idoneidad de la prestación solicitada.

Se elevará la propuesta al Órgano correspondiente para su aprobación o denegación. En esta fase se genera el documento-propuesta de resolución de la solicitud del SAD.

#### c) Resolución:

La concesión de la prestación se efectuará mediante resolución de alcaldía, salvo que durante la vigencia de la presente ordenanza exista delegación en materia de Bienestar Social, en cuyo caso se resolverá mediante resolución del órgano que ostente la delegación de competencias en materia de Bienestar social.

La resolución puede ser favorable o desfavorable. En el segundo caso finaliza el trámite con el archivo del expediente; si la resolución es favorable, se acordará la fecha de alta o de inicio del servicio si existe disponibilidad de horas para la atención. Cuando no exista disponibilidad de horas, el caso pasará a la lista de espera.

La resolución que se dicte se notificará al interesado/a en el plazo máximo de diez días, haciendo constar en la misma la concesión o denegación del servicio, o la inclusión en

lista de espera hasta que sea posible hacer efectiva la prestación del servicio, así como los recursos que sean procedentes contra dicha resolución.

La resolución deberá contener, entre otros, los siguientes extremos:

- 1.-Denegación o concesión del servicio.
- 2.-Condiciones de la concesión, indicando al menos:
  - Programa individual de atención.
  - Tareas/actuaciones a desarrollar.
  - Duración de la atención.
  - Horario de la prestación.
  - Días de atención semanal.
  - Precio público del servicio que aportará el beneficiario.
- 3.-Otras obligaciones o condiciones establecidas para el beneficiario/a.
- 4.-Recursos administrativos posibles ante la resolución.

La falta de resolución expresa en los procedimientos iniciados a instancia del interesado producirá efectos positivos, por lo que podrá entenderse estimada.

Además de la resolución a la que se refiere el punto anterior, pondrá fin al procedimiento el desistimiento, la renuncia, la declaración de caducidad, así como la imposibilidad material de continuarlo por la aparición de causas sobrevenidas.

d) Notificación.

Concedido el servicio, le será notificado al beneficiario o representante legal del mismo. Esta comunicación tendrá el carácter de orden de alta en el servicio y se especificará el tipo de prestación, el número de horas que va a ser atendido y la tarifa correspondiente. Se notificará asimismo, al Servicio Social de Base y al profesional que corresponda.

e) Extinción y Suspensión:

Extinción: Se producirá por las siguientes situaciones:

- 1.-Por voluntad o renuncia del interesado.
- 2.-Por haber accedido al servicio sin reunir los requisitos necesarios para acceder a la prestación o que hubiese dejado de reunirlos a posteriori.
- 3.-Por incumplimiento de los deberes establecidos.

4.-Por cambio de domicilio a otro municipio, ingreso en residencia, fallecimiento.

5.-Por la aparición de causas sobrevenidas que produzcan la imposibilidad material de continuar con la prestación del servicio.

6.-Por encontrarse en situación de suspensión del Servicio por un período superior a tres meses.

7.-Por mejoría de la situación o superación de las causas que originaron la intervención del SAD.

La Baja en la prestación del SAD se cumplimentará en un documento suscrito por el Trabajador Social del SSB y contendrá los datos de identificación del usuario y los motivos por los que causa baja, así como la fecha en que se dejará de prestar el servicio.

El Organo correspondiente dictará la resolución de baja, en la que constará el motivo y la fecha de efecto de la misma.

En los casos de baja señalados en el segundo y tercer supuesto, y antes de dictarse resolución, previamente se dará audiencia al interesado.

Suspensión: Tendrá como efecto la interrupción del servicio de forma temporal.

La duración máxima será de 3 meses.

Durante el primer mes se procederá al cobro de la tarifa correspondiente.

Se procederá a la reanudación del Servicio a petición de los interesados. Se restablecerá la prestación de forma inmediata en las suspensiones inferiores a un mes. Cuando la suspensión sea superior a ese periodo, la petición se incluirá directamente en la lista de espera.

f) Evaluación, seguimiento y revisiones:

Seguimiento y valoración:

Una vez iniciado el servicio, se llevará a cabo el seguimiento del caso por el equipo técnico responsable del SAD, reflejándose en el expediente correspondiente.

Anualmente y de oficio, se actualizarán los datos económicos de la unidad familiar. Si una vez asignado se comprueba que los datos proporcionados son incorrectos, se procederá a su corrección.

Revisión: Una vez concedido el servicio, podrá modificarse tanto el contenido de la prestación como el tiempo asignado, en función de las variaciones que se produzcan en la situación del/a usuario/a que motivó la concesión inicial.

Las modificaciones podrán producirse a petición de la persona interesada, mediante solicitud suscrita por el mismo o a propuesta del profesional del SSB, a la vista de los posibles cambios de la situación que motivó la concesión.

También podrán ser revisados los horarios de prestación del servicio establecidos, reservándose la entidad local correspondiente el derecho de realizar las modificaciones pertinentes adaptándolas al estado de necesidad del usuario y a la demanda existente en cada momento.

En cualquier caso, para la tramitación de la modificación será necesaria la valoración técnica correspondiente.

g) Procedimiento especial.

Para atender casos de extrema urgencia, se procederá a la inmediata iniciación del servicio de ayuda a domicilio a propuesta justificada del SSB, sin perjuicio de su posterior tramitación de acuerdo con el procedimiento establecido.

Artículo 12. Derechos y obligaciones de las personas usuarias.

a) Derechos: Las personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio tendrán derecho a:

-Ser informados del Plan Individual de Intervención

-Recibir adecuadamente la prestación con el contenido y la duración que se determine en la resolución

-Ser orientados hacia otros recursos alternativos que, en su caso, resulten más apropiados.

-Ser informados puntualmente de las modificaciones que pudieran producirse en el régimen de la prestación.

-Reclamar sobre cualquier anomalía en la prestación del servicio, mediante la formulación de quejas.

b) Obligaciones: Las personas usuarias de la prestación de la ayuda a domicilio tendrán las siguientes obligaciones:

-A aportar cuanta información se requiera en orden a la valoración de las circunstancias personales, familiares y sociales que determinen la necesidad de la prestación.

-A mantener una actitud colaboradora y correcta para el desarrollo de la prestación.

-A no exigir tareas o actividades no incluidas en el programa individual de atención.

-A tratar al personal del servicio con la consideración debida a la dignidad de los trabajadores.

-Participar en el coste de la prestación, en función de su capacidad económica, abonando, en su caso, la correspondiente contraprestación económica.

-A informar de cualquier cambio que se produzca en su situación personal, familiar, social y económica, que pudiera dar lugar a la modificación, suspensión o extinción de la prestación de ayuda a domicilio.

## ANEXO 1

### Protocolo de intervención técnico

El proceso de intervención profesional necesario para determinar la intervención desde el SAD, requiere:

#### a) Acogida y orientación social:

Se refiere al proceso de contacto inicial entre la persona profesional y los demandantes, que permite atender la demanda expresada inicialmente, realizar una primera valoración de las necesidades, ofrecer una primera respuesta, así como la creación de una relación profesional de referencia.

La persona profesional conoce qué se demanda, quién presenta la demanda y para quién se solicita el servicio.

En este momento se informa sobre el recurso lo que permite la aclaración de expectativas, y se informa y orienta de otros posibles recursos de apoyo domiciliario o de otro tipo que pudieran dar respuesta inicial a la demanda planteada.

Una vez valorada la conveniencia de la aplicación de este recurso se le facilitará a los demandantes el modelo de solicitud que especifica la documentación necesaria a aportar.

#### b) Estudio del caso:

Se refiere al conocimiento global de la situación que se presenta mediante la aplicación de instrumentos de valoración, la coordinación con otros recursos (salud, educación ...), visita domiciliarias y entrevistas con persona usuaria y red de apoyo informal, y la documentación aportada por la misma, se recoge toda la información relativa a la situación sociosanitaria de la unidad convivencial y el nivel de recursos personales, familiares y otros de la red de apoyo informal (vecinos, comunitarios) de los que disponen para hacer frente a la situación. Y situación socioeconómica de la unidad familiar.

c) Diagnóstico de la situación que se refiere a realizar un juicio interpretativo de la situación que comprende la determinación de:

-Las necesidades de la persona usuaria.

-Qué necesidades puede cubrir la persona de forma autónoma.

-Qué necesidades puede cubrir la red de apoyo informal (familia, vecinos, voluntarios...) que habitualmente colaboran en su atención.

-Qué necesidades quedan sin cubrir, necesarias para el mantenimiento la persona usuaria en el domicilio, cuáles podrían ser asumidas por el SAD y otros recursos que son necesarios a tal fin.

d) Propuesta de Atención Individual o diseño de la intervención: que comprenderá en documentos debidamente detallados la determinación de:

1. Datos básicos de la persona usuaria: Datos personales (nombre y apellidos, edad, domicilio, etc), personas de contacto, datos sanitarios necesarios, situación de convivencia y relaciones sociales.

2. La propuesta técnica de intervención con:

-Diagnóstico y valoración, objetivos, tareas, frecuencias, periodicidad atención y horarios, profesionales que van a intervenir y duración de la atención.

-Así como las Necesidades de coordinación internos de seguimiento continuado y externos con los servicios con los que es necesario establecerlos, y el sistema a utilizar.

-Cálculo de la aportación económica de las personas beneficiarias.

3. Compromisos de ambas partes.

e) Planteamiento de la atención que ofrece el Sad a persona dependiente y familia, y formalización de los compromisos sobre las tareas a realizar, tiempos de dedicación de todos los implicados.

f) Inicio de la intervención: Se inicia con la intervención de la Trabajadora Familiar en la atención directa a través de la realización o ejecución del plan de atención individual, con alto grado de flexibilidad y adaptabilidad a la evolución de la situación la persona usuaria. En un primer momento resulta fundamental, valorar la adecuación del plan de la atención inicial, la posible necesidad de otros apoyos, así como la suficiencia del tiempo destinado a la atención y actuaciones establecidas en el plan de intervención. En el inicio de la atención del SAD se contará, el primer día de la prestación y en el domicilio del perceptor, con la presencia del Trabajador Social y de la Trabajadora Familiar, a fin de que todas las partes suscriban el contrato de compromisos.

g) Seguimiento y evaluación continuado: En el seguimiento se pueden detectar situaciones que impliquen modificaciones del proyecto individual. En el caso de haberse producido una variación sustancial (por ejemplo: cambio de los miembros de la unidad familiar, modificación favorable en la autonomía, apoyo sociofamiliar, económico, etc.) se procederá a una nueva valoración del caso. En el supuesto de que la variación no implique nueva valoración, por ejemplo modificación de banda horaria, de personal, ... se aplicará en el proyecto individual.

Se revisarán la situación de las personas que se encuentren en lista de espera en un plazo máximo de un año.

Se acompañarán al expediente los siguientes documentos:

- Informe social.
- Instrumento de valoración de la dependencia.
- Propuesta de inicio del servicio.
- Propuesta del Proyecto de Atención Individual.
- Documento de condiciones del servicio.
- Documento de compromisos adoptados por las partes si es el caso.

La demanda y la valoración profesional se registrará en los soportes documentales (expediente) e informáticos (SIUSS) correspondientes.

## ANEXO 2

Documentación a presentar para solicitar el SAD

La solicitud de prestación del SAD, se presentará en el Registro de la Entidad Local correspondiente, en el modelo facilitado al efecto, al que será necesario acompañar la siguiente documentación, referida a todos los miembros de la unidad familiar (según lo establecido en el Punto 9):

- Fotocopia del DNI.
- Fotocopia de la TIS (Tarjeta individual sanitaria).
- Informe del centro de salud de la persona beneficiaria y convivientes con limitaciones y, en su caso.
- .Certificado del Reconocimiento de Minusvalía de los posibles beneficiarios, que acredite su situación sanitaria y el nivel de Autovalimiento.
- .Reconocimiento oficial de nivel y grado de dependencia de los beneficiarios.
- Certificado de empadronamiento y convivencia.
- Fotocopia de la Declaración del IRPF correspondiente al último ejercicio fiscal. En el caso de no realizarla, Declaración Negativa de IRPF expedida por el Departamento de Hacienda, a la que se acompañarán los justificantes de los ingresos económicos relativos al ejercicio anterior (nóminas, certificado de la percepción de pensiones y/o otras prestaciones, rendimientos del capital mobiliario e inmobiliario .....), o, en su defecto, declaración jurada de los ingresos correspondientes.

-Autorización bancaria.

-Justificantes debidamente acreditados de los gastos deducibles contemplados en el punto 9, derivados de:

.El alquiler o adquisición de la vivienda.

.La atención a causa de la dependencia de los miembros de la unidad familiar: centro de día, transporte, mantenimiento de las labores domésticas, otros...

Podrá ser requerida la presentación de otros documentos que en función de la situación de la unidad de convivencia se consideren necesarios para la resolución de la solicitud.

No será necesaria la aportación de la documentación que ya obre en poder de la Entidad, o a la que ésta pueda acceder directamente.