ANUNCIO

El anuncio ha sido añadido correctamente y lo puede consultar enMis anuncios

BOLETÍN Nº 47 - 5 de marzo de 2026

2. Administración Local de Navarra

2.2. Disposiciones y anuncios ordenados por localidad

AYEGUI

Aprobación definitiva de la Ordenanza reguladora del Servicio Municipal de Atención a Domicilio

Guardado en mis anuncios

El Pleno del Ayuntamiento de Ayegui / Aiegi, en sesión celebrada el 30 de octubre de 2025, aprobó inicialmente la modificación de la Ordenanza reguladora del Servicio Municipal de Atención a Domicilio en Ayegui.

El acuerdo de aprobación inicial fue publicado en el Boletín Oficial de Navarra número 242, de 4 de diciembre de 2025.

Durante el plazo de exposición pública no se han producido alegaciones. Queda aprobada definitivamente la citada ordenanza y se publica su texto íntegro.

Normativa aplicable: Ley Foral 6/1990, de 2 de julio, de la Administración Local de Navarra, artículo 325.

Ayegui / Aiegi, 2 de febrero de 2026.–El alcalde, Leonardo Camaces Murillo.

ORDENANZA REGULADORA DEL SERVICIO MUNICIPAL DE ATENCIÓN A DOMICILIO EN AYEGUI

Los Servicios de Atención a Domicilio se implantaron en todas las Zonas Básicas de Servicios Sociales de Navarra al amparo del DF 11/1987, de 16 de enero por el que se regulan los Servicios Sociales de Base, como programas específicos, definidos y orientados a favorecer la permanencia en el domicilio de las personas con dificultades de autovalimiento mediante la oferta de un conjunto de prestaciones de contenido doméstico, personal y social.

La regulación realizada en esta materia por el Ayuntamiento de Ayegui es básicamente la aprobada por la Comisión Ejecutiva de la Federación Navarra de Municipios y Concejos, dado que a finales del ejercicio de 2004 se creó una Comisión de trabajo integrada por la citada Federación y por el Instituto Navarro de Bienestar Social a través de la Sección de Atención Primaria, en respuesta a la demanda de las entidades locales y los profesionales de los Servicios Sociales de Base.

Estos organismos elaboraron una ordenanza tipo utilizada ahora por el Ayuntamiento de Ayegui en su práctica literalidad. El propósito de la ordenanza tipo fue compendiar en una regulación común, aquellos aspectos básicos de la intervención de los SAD que permita avanzar en la homogeneización de estos Servicios en Navarra, pudiendo señalar entre los aspectos abordados la definición de la cartera básica de servicios, la elaboración de un sistema de tarifas y la determinación de unos instrumentos de valoración comunes.

Artículo 1.º Definición del Servicio de Atención a Domicilio (SAD).

El SAD es un servicio municipal que se dirige hacia el conjunto de la población que cuente con limitaciones para la cobertura de las necesidades básicas de la vida diaria 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 mantenimiento o 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).

Desarrollan los principios generales contenidos en la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales:

–Responsabilidad pública, garantizando los poderes públicos la disponibilidad de los servicios sociales y asumiendo la Administración la responsabilidad de promover y garantizar los recursos financieros, técnicos, humanos y organizativos necesarios.

–Universalidad e igualdad de la prestación, con el objeto de que toda persona en situación de dependencia, tenga derecho a acceder a la misma con arreglo a criterios de igualdad, equidad y justicia redistributiva, siempre y cuando se cumplan los requisitos y condiciones específicas.

–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 y que potencie e incremente la autonomía.

–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.

–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.

–Atención personalizada e integral: el SAD ofrecerá una atención personalizada para atender de forma integral las necesidades sociales, ofreciendo una atención personalizada que permita conocer esas necesidades.

–Corresponsabilidad, en el sentido de mantener, preservar e incrementar los apoyos familiares y de las redes de apoyo social (vecinos, voluntarios...).

–Flexibilidad de la atención, aplicando en cada caso y situación la combinación de recursos que permita una mejor atención.

–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.

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, siempre que sean acordes con garantizar una adecuada calidad de vida dentro de la oferta posible del SAD.

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, priorizando atenciones personales ante las de mantenimiento del domicilio (limpiezas). Pudiendo cesar temporalmente estas últimas por necesidades del servicio.

–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 municipio de Ayegui, que presenten limitaciones en las actividades básicas o instrumentales 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, en especial personas en situación de dependencia reconocida.

Con carácter prioritario podrán ser personas usuarias:

1. Personas con situación de dependencia reconocida.

2. Personas con una discapacidad igual o superior al 33% que afecte significativamente a su autonomía personal.

3. Personas mayores con dificultad en su autonomía personal.

4. 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 valoración técnica médica y social, según la escala progresiva de gravamen, tengan una mayor necesidad de intensidad de la atención.

Se priorizará la atención de horas garantizadas de SAD según el PIA de cada persona usuaria. Pudiendo modificar las horas de atención no garantizadas por acceso al SAD de otras personas con horas de SAD garantizadas en el PIA.

Artículo 6.º Profesionales que intervienen en el SAD.

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

–Trabajador/a social, le corresponde recibir la demanda, siendo 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.

–Trabajador 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, 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, 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 socioculturales, técnicos de empleo, técnicos 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 (Escala Barthel, Escala Básica y calculadora de intensidades SAD).

–La resolución del reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema de autonomía y atención a la dependencia.

–Las personas en situación de dependencia podrán optar a las intensidades de atención que les corresponden según la normativa vigente:

- Intensidad del SAD según grado de dependencia:
  - Grado III. Gran dependencia. Hasta 94 horas mensuales.
  - Grado II. Dependencia Severa. Hasta 64 horas mensuales.
  - Grado I. Dependencia Moderada. Hasta 37 horas mensuales.

–La disponibilidad de apoyos de la red natural, especialmente la familia y convivientes.

–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 Atención a Domicilio cuya intensidad se establecerá de acuerdo a las escalas de valoración incluidas en esta ordenanza, el grado de dependencia y acordada con las personas susceptibles e atención y que contempla todas o alguna de las siguientes actuaciones:

1. Actuaciones de apoyo y atención personal. Serán prioritarias sobre el resto de actuaciones. Se consideran actuaciones de apoyo personal para la realización de actividades básicas de la vida diaria:

a) Higiene personal:

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

–Afeitado.

–Aseo encamado/a.

–Baño/ducha.

–Cambio pañales.

–Hidratación y supervisión del 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/una profesional cualificado/a.

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, siempre que no implique el uso de automóviles particulares.

–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 personal 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, etcétera).

–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, etcétera).

–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/las 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:

–Apoyar en la elaboración de alimentos.

–Apoyar en la preparación de alimentos (calentar, poner la mesa, servir la comida).

–Servicio de comida preparada a domicilio (¹).

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

(1) 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 (productos básicos relacionados con la vida diaria).

–Traslado de la compra realizada.

–Colaboración en ordenar la compra realizada.

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) (²).

Se realizará esta actividad con la ropa de uso habitual.

(2) El "servicio de lavandería externa", entendido como una posible prestación del SAD que consiste en la limpieza externa y entrega de la ropa de uso habitual de el/la usuario/a. Cada entidad local, en función del sistema de organización de este servicio, si es el caso, deberá especificarlo en la cartera de servicios.

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.

–Espacios comunes como portales o escaleras.

Actividades/Tareas Extraordinarias: se realizarán una vez al año como máximo y en los periodos que establezca el propio servicio en función de sus posibilidades. Excepcionalmente podrán realizarse otras a propuesta del equipo del SAD.

–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:

En estos arreglos domésticos se incluyen 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/la trabajador/a.

No estarán contempladas aquellas que supongan el conocimiento específico de otras profesiones o la intervención de el/la técnico/a 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 a el/la usuario/a, familia o personal 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).

–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 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 cuidadores.

–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:

a) 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 de Intervención Individual planteado para cada caso.

b) La intervención de los/las profesionales del SAD en la realización de tareas domésticas, no supone exclusivamente la realización de éstas, sino que está estrechamente relacionada con el establecimiento de una relación de ayuda, lo que la diferencia de los servicios domésticos existentes en el mercado.

c) La Cartera de Servicios es un conjunto de prestaciones/actividades que pueden ser realizadas desde el SAD, sin que esto signifique la obligatoriedad de la aplicación de todas ellas en todos los casos. Estas quedarán determinadas y recogidas en el Plan de Intervención Individual.

d) Se realizarán aquellas actividades/tareas que no requieran de otros/otras profesionales cualificados/as 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 de la persona usuaria.

e) 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 favorable profesional del equipo de SAD.

–Que cubra una necesidad básica, cuya falta de cobertura suponga una situación de riesgo/deterioro en las 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.

f) 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 de el/la profesional.

g) 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 de el/la usuario/a.

h) 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.

i) La aplicación de la Cartera y la prestación del Servicio de Atención a Domicilio, no exime a la familia de su responsabilidad legal, social, emocional con respecto a la persona usuaria.

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.

–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/as hijos/as menores de edad, con excepción de los/las que, con el consentimiento de los padres vivan independientemente de estos, y los/las hijos/as mayores de edad incapacitados/as judicialmente sujetos/as a patria potestad prorrogada o rehabilitada.
- La integrada por una pareja estable, según su legislación específica y, si los hubiere, los/as hijos/as menores de edad, con excepción de los/las que, con el consentimiento de los padres vivan independientemente de éstos, y los/las hijos/as mayores de edad incapacitados/as judicialmente sujetos/as 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/as los/las hijos/as 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, además de otras rentas por alquileres.
- Gastos deducibles: los que conforman la base de las desgravaciones en cuota por 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 de la persona usuaria 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 un/una trabajador/a familiar a jornada completa y un 15% del coste de el/la trabajador/a social y de el/la auxiliar administrativo/a, profesionales estos/as últimos/as que intervienen directamente en la gestión del servicio.

El coste total se dividirá entre el número total de horas de atención domiciliaria que puede prestar un/una trabajador/a familiar a jornada completa (estimado en un 80% 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.

–Escala progresiva de gravamen del precio público:

La escala de gravamen estará referida a la renta neta per cápita de la unidad familiar y por la situación de dependencia en que se encuentra la persona solicitante y las horas garantizadas por SAD en el Programa Individual de Atención (PIA), y se basará en la proporción que esta renta guarde respecto del IPREM anual (Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples):

Ver tabla completa

INTERVALO DE NIVEL DE RENTA	ESCALA DE TARIFA PARA HORAS DE ATENCIÓN GARANTIZADAS EN PIA	ESCALA DE TARIFA PARA HORAS DE ATENCIÓN A PERSONAS NO DEPENDIENTES O NO GARANTIZADAS EN PIA
IPREM <RNPC >105% IPREM	1,50 euros tarifa por cada hora	2 euros tarifa por cada hora
105% IPREM <RNPC > 120%IPREM	2 euros tarifa por cada hora	2,30 euros tarifa por cada hora
120% IPREM <RNPC > 135%IPREM	3 euros tarifa por cada hora	3,45 euros tarifa por cada hora
135% IPREM <RNPC > 150%IPREM	4 euros tarifa por cada hora	4,60 euros tarifa por cada hora
150% IPREM <RNPC > 165%IPREM	5 euros tarifa por cada hora	5,75 euros tarifa por cada hora

165% IPREM <RNPC > 180%IPREM	6 euros tarifa por cada hora	6,90 euros tarifa por cada hora
180% IPREM <RNPC > 195%IPREM	7 euros tarifa por cada hora	8,05 euros tarifa por cada hora
RNPC > 195%IPREM	8 euros tarifa por cada hora	9,20 euros tarifa por cada hora

Anualmente se regularán el IPREM y el coste de precio público según indique el organismo pertinente.

Artículo 10.º 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 presentación de la demanda.

–Estudio del caso.

–Diagnóstico y valoración social 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.º 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 la normativa vigente sobre 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 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, según lo establecido en la normativa vigente sobre 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 solicitida.

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: el órgano municipal competente para resolver sobre la concesión o denegación del servicio es el Alcalde del Ayuntamiento, salvo delegación expresa.

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 en lista de espera hasta el inicio de atención en función de las posibilidades del servicio.

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.

8. Por priorización de personas dependientes, interrumpiendo la atención a personas no dependientes o de horas no garantizadas y prestándolas a personas con horas garantizadas.

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 Órgano 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. Así como a circunstancias excepcionales que se puedan producir, como son: accidentes, bajas laborales u otras ausencias del personal de atención directa (trabajadora familiar).

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.º 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 anormalidad 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. Aceptar y respetar las tareas o actividades pautadas, recogidas en el documento de Plan de Intervención Individual y firmado por las partes (responsable SAD y persona beneficiaria o familiar).

–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.

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones, dará lugar a un expediente sancionador que puede derivar en la suspensión temporal o baja definitiva de la prestación del SAD.

ANEXO 1.–PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN TÉCNICO

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

a) Acogida y presentación de la demanda:

Se refiere al proceso de contacto inicial entre el profesional y el demandante, 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.

El 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 al demandante el modelo de solicitud que especifica la documentación necesaria a aportar.

b) Estudio del caso: a través de la aplicación de instrumentos de valoración, la coordinación con otros recursos (salud, educación...), visita domiciliarias y entrevistas con usuario y red de apoyo informal, y la documentación aportada por el beneficiario, se recoge toda la información relativa a la situación sociosanitaria de la unidad convivencial y el nivel e recursos personales, familiares y otros de la red de apoyo informal (vecinos, comunitarios) de los que disponen para hacer frente a la situación.

c) Diagnostico de la situación: que comprende la determinación de:

–Las necesidades del usuario.

–Qué necesidades puede cubrir el propio usuario 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 del usuario 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 la determinación de:

–Los objetivos de la intervención.

–Tareas/actuaciones a desarrollar.

–Periodicidad de la atención.

–Profesionales que van a intervenir.

–Horario de la atención.

–Duración de la atención.

–Compromisos de las partes.

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

–Cálculo de la aportación económica de los beneficiarios.

e) Planteamiento de la atención que ofrece el SAD a usuarios 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 aplicación de lo programado, con alto grado de flexibilidad y adaptabilidad a la evolución de la situación del usuario. En un primer momento resulta fundamental, valorar la adecuación 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 sanitario y, en su caso, certificado de grado de discapacidad de los posibles beneficiarios, que acredite su situación sanitaria y el nivel de autovalimiento.

–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.

–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 esta pueda acceder directamente.

Código del anuncio: L2601519