

**ORDENANZA PARA LA REGULACIÓN DEL SERVICIO
DE ATENCIÓN A DOMICILIO DE LA
MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES DE
BASE DE LA ZONA DE LOS ARCOS**

ORDENANZA REGULADORA SERVICIO DE ATENCIÓN A DOMICILIO DE LA MANCOMUNIDAD DE SERVICIOS SOCIALES DE BASE DE LA ZONA DE LOS ARCOS

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.

Dada su dependencia orgánica, cada Servicio de Atención a Domicilio está regulado por la correspondiente normativa municipal, generalmente a través de una ordenanza. Sin embargo, y aun tratándose del mismo Servicio con principios, contenidos y prestaciones comunes, la regulación normativa es diferente en cada localidad. Esta situación ha propiciado distintas realidades en la prestación del servicio, dependiendo del lugar de residencia, lo cual crea cierta confusión desde la percepción ciudadana.

Con la finalidad de mejorar esta situación, a finales del ejercicio de 2004 se creó una Comisión de trabajo integrada por la Federación Navarra de Municipios y Concejos y 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.

El propósito ha sido 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.

El resultado es este modelo de ordenanza que se pone a disposición de las Entidades Locales, en el que se han incorporado las aportaciones técnicas de los profesionales de los Servicios Sociales de Base y que ha sido aprobada por la Comisión Ejecutiva de la Federación Navarra de Municipios y Concejos.

Artículo 1º 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 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 2º Principios en los que se basa la intervención del Servicio de Atención a Domicilio.

Desarrollan los principios generales contenidos en la Ley Foral 14/1983, de 30 de marzo, de Servicios Sociales:

- **Responsabilidad Pública**, 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 sin discriminación alguna.
- **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.
- **Atención integral**, atendiendo las necesidades sociales de forma total e individualizada, planificando atenciones personalizadas adaptadas a las necesidades de cada persona usuaria y familia.
- **Corresponsabilidad**, en el sentido de mantener, preservar e incrementar los apoyos familiares y de las redes de apoyo social (vecinos, voluntarios...). El SAD no sustituye las responsabilidades familiares.
- **Respeto** a las preferencias de las personas atendidas y de sus cuidadores.
- **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 3º 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 **plan individual de atención** 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 4º 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.
- Ofertar 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 socio-sanitaria, 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. Anteponer y priorizar las atenciones personales ante las de mantenimiento del domicilio (tareas de limpieza), 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.
- Promoción, orientación de formas de apoyo social comunitario de tipo voluntario que contribuyan al acompañamiento de personas atendidas.

Artículo 5º Personas usuarias/destinatarias del SAD.

Podrán ser personas usuarias del SAD, todas aquellas personas o unidades familiares convivenciales, que residan en alguno de los Municipios integrantes de la **Mancomunidad de Servicios Sociales de Base de la Zona de Los Arcos**, 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. Siempre tendrán preferencia las personas empadronadas en los municipios que componen la Mancomunidad.

Con carácter prioritario podrán ser usuarios:

- 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 aquellas intervenciones que requieran una atención personal de mayor intensidad y mayor urgencia de acuerdo a la valoración social realizada.

Las personas empadronadas en los municipios que componen la mancomunidad tendrán preferencia en la atención. Se atenderá a aquellas personas que no estén empadronadas siempre y cuando el servicio cuente con disponibilidad de horarios de atención y con la condición de abonar el 100% del precio público.

Artículo 6º 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 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.
- **Trabajador/a Familiar:** Le corresponde realizar las tareas de atención directa, tareas de carácter personal, doméstico y de apoyo a la creación y mantenimiento de hábitos y capacidades, así como valorar e informar periódicamente sobre 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 social:** Le corresponde la realización de tareas de carácter educativo con la persona usuaria, 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 las personas cuidadoras y en la formación permanente del personal del servicio.

- **Otros Profesionales:** Animadores/as Socioculturales, Técnicos/as de Empleo, Técnicos/as de Igualdad, etc.

Artículo 7º 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 de las personas beneficiarias.

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

- La situación sociofamiliar y económica de la persona beneficiaria.

- La situación de dependencia y necesidad de atención valorada por la trabajadora social.

- El empadronamiento de la persona beneficiaria en uno de los municipios que componen la Mancomunidad de Servicios Sociales de Base.

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

Artículo 8º Cartera de servicios.

La prestación de ayuda a domicilio contempla todas o alguna de las siguientes actuaciones:

1. Actuaciones de apoyo personal.

Se priorizarán sobre el resto de actuaciones. Se consideran actuaciones de apoyo personal en actividades básicas de la vida diaria:

a) El aseo e 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) Ayuda en el vestido y calzado.
- c) Apoyo para las movilizaciones dentro del hogar
 - Transferencias (cama, asientos).
 - Apoyo en la movilidad y desplazamiento en el domicilio.
 - Apoyo en la movilidad y desplazamiento fuera del domicilio, siempre que no impliquen el uso de automóviles particulares.
 - Aplicación de tecnologías de apoyo.
- d) Control de la alimentación de la persona usuaria.
- e) Actuaciones socio-sanitarias
 - Seguimiento del tratamiento médico en coordinación con los equipos de atención primaria de salud.
 - Control y seguimiento de dietas adaptadas a diferentes patologías.
 - Supervisión de la adecuada toma de la medicación prescrita por el personal sanitario.
 - Recogida de recetas y medicación.
 - Preparación y administración de medicamentos, a partir de la prescripción facultativa correspondiente, 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, etc.).
 - Cambio de apósitos cuando no requiera la intervención de los/las profesionales de ámbito sanitario.
 - Aplicación de técnicas de primeros auxilios en caso de situaciones de emergencia.

2. *Actuaciones de apoyo doméstico*

- a) Las relacionadas con la alimentación de la persona usuaria, tales como:
 - Compra de alimentos.
 - Apoyo en la preparación de alimentos en el hogar.
 - Servicio de comida a domicilio.

- b) Las relacionadas con el cuidado de la ropa y calzado de uso personal de la persona usuaria, tales como:
 - Apoyo en lavado de ropa en el domicilio y fuera del mismo.
 - Repaso, organización y mantenimiento de ropa.
 - Planchado de ropa.
 - Compra de ropa.
- c) Las relacionadas con el mantenimiento de la vivienda, tales como:
 - Limpieza general de la vivienda.
 - Pequeñas reparaciones.
 - Supervisión del estado general del domicilio, previniendo riesgo de accidentes domésticos.

3. Actuaciones básicas 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 psico-socioeducativas:

Se trata de aquellas actividades, desde una perspectiva y estrategia educativa, van dirigidas a promover la adquisición, recuperación, aprendizaje y manejo de destrezas, conductas y habilidades básicas para potenciar al máximo la autonomía de la persona usuaria y el entorno,

- Apoyo emocional ante situaciones vitales (soledad/aislamiento, dependencia, pérdida de autonomía, salud, apoyo en procesos de duelo, etc.)
- Apoyo y fomento de la autoestima.
- Potenciación de valores positivos para la superación de las diferentes situaciones que se planteen en la dinámica familiar.
- Educación en hábitos de vida saludables (alimentación, higiene, ejercicio físico, etc.)
- Orientación en la organización económica y familiar.
- La formación en hábitos de convivencia en la familia y en el entorno.
- El apoyo a la integración y socialización.

b) Actuaciones de apoyo a la familia y/o persona cuidadora:

- Apoyo emocional.
- Orientación, asesoramiento y seguimiento sobre determinados aspectos de la atención y el cuidado de la persona usuaria.
- Proporcionar pautas y habilidades para enfrentarse a aquellas situaciones más complejas que surgen del propio cuidado (manejo conductual, actuar en situaciones de riesgo, etc.)
- Orientar y facilitar pautas de autocuidado.

c) Actuaciones de apoyo socio-comunitario.

- El acompañamiento fuera del hogar para la ayuda a gestiones de carácter personal.
- Fomentar la participación en actividades culturales, de ocio o tiempo libre.
- Facilitar y promover la intervención del voluntariado para tareas de acompañamiento en el domicilio.
- Realizar actividades de sensibilización para/con la comunidad en relación a las personas en situación de dependencia.

4. *Actuaciones de apoyo técnico en la vivienda.*

A través del Servicio de Atención a Domicilio se facilita información y orientación sobre:

- La obtención del material de apoyo técnico necesario que facilite la prestación de cuidados en el domicilio (sistema de préstamo, gestión de prestaciones económicas, etc.).
- Recursos complementarios de apoyo domiciliario dependientes de otros organismos como el servicio telefónico de emergencia, ayudas económicas para atención domiciliaria, centros de día, etc.
- Recursos para la adaptación de la vivienda.
- Préstamo de materiales y ayudas técnicas.

Artículo 9º 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 I:

- Acogida y presentación de la demanda.
- 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 continuada.

Artículo 10º Normas de gestión: Procedimiento administrativo para la concesión del servicio de atención a domicilio.

1. *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.

2. 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 procederá a cobrar el precio público del servicio hasta que no se presente dicha documentación.

La persona responsable 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. Cuestión sujeta a modificaciones en función de la evolución del caso y de la valoración permanente que se realiza desde el equipo del SAD.

3. Resolución:

El órgano municipal competente para resolver sobre la concesión o denegación del servicio es la trabajadora social responsable del Servicio.

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 a la persona interesada, 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.

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

- a) Denegación o concesión del servicio.
- b) Condiciones de la concesión, indicando al menos:
 - Programa individual de atención.
 - i. Tareas/actuaciones a desarrollar.
 - ii. Duración de la atención.
 - iii. Horario de la prestación.
 - iv. Días de atención semanal.
 - Precio público del servicio que aportará el beneficiario.
- c) Otras obligaciones o condiciones establecidas para el beneficiario/a.
- d) 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.

4. 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.

5. Extinción y Suspensión:

Extinción: Se producirá por las siguientes situaciones:

- Por voluntad o renuncia del interesado.
- Por haber accedido al servicio sin reunir los requisitos necesarios para acceder a la prestación o que hubiese dejado de reunirlos a posteriori.
- Por incumplimiento de los deberes establecidos.
- Por cambio de domicilio a otro municipio, ingreso en residencia, fallecimiento.
- Por la aparición de causas sobrevenidas que produzcan la imposibilidad material de continuar con la prestación del servicio.
- Por encontrarse en situación de suspensión del Servicio por un período superior a tres meses.

- 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 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.

6. 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.

7. 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 11º. 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.

Artículo 12º escala de tarifas y determinación de la capacidad económica de la persona usuaria

Para poder determinar la capacidad económica de la persona beneficiaria se tendrán en cuenta el nivel de renta y gastos deducibles (ANEXO III)

Renta neta per cápita mensual: Será la diferencia entre la suma de todos los conceptos anteriores dividida por el número de miembros que componen la unidad familiar y de convivencia, siempre que se beneficien del SAD, 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, a partir de una declaración jurada de ingresos.

-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 tercio del coste de el/la Trabajador/a Social y un 15% 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.

El precio público o tarifa será el 50% del coste por hora de atención.

-Escala progresiva de gravamen del precio público:

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 INTERVALO DE NIVEL DE RENTA ESCALA DE TARIFA

Tramo 1: RNPC (renta neta per cápita) < SMI 0,05 del Precio Público. Mínimo 1,50 euros/hora.*

Tramo 2: SMI <RNPC >105% SMI 0,10 del Precio Público. Mínimo 1,50 euros/hora.

Tramo 3: 105% SMI <RNPC > 120%SMI 0,15 del Precio Público. Mínimo 1,51 euros/hora.

Tramo 4: 120% SMI <RNPC > 135%SMI 0,30 del Precio Público. Mínimo 3,03 euros/hora.

Tramo 5: 135% SMI <RNPC > 150%SMI 0,45 del Precio Público. Mínimo 4,54 euros/hora.

Tramo 6: 150% SMI <RNPC > 165%SMI 0,60 del Precio Público. Mínimo 6,06 euros/hora.

Tramo 7: 165% SMI <RNPC > 180%SMI 0,75 del Precio Público. Mínimo 7,57 euros/hora.

Tramo 8: 180% SMI <RNPC > 195%SMI 0,90 del Precio Público. Mínimo 9,08 euros/hora.

Tramo 9: RNPC > 195% SMI Precio Público. Mínimo 10,09 euros/hora.

*Situaciones de excepcionalidad:

La situación económica de la persona usuaria nunca tendrá que suponer un impedimento para el acceso al Servicio de Atención a Domicilio. Por este motivo, tras previo estudio de la situación personal del/la usuario/a y bajo criterio técnico, en casos de especial necesidad se establecerá una cuota mínima de 3€ mensuales.

ANEXO I. 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, etc.), 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 socio-sanitaria 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.

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, etc.) 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 II. Documentación a presentar para solicitar el SAD

La solicitud de prestación del SAD, se presentará en el Registro de la Entidad Local correspondiente, en este caso en el propio Servicio Social de Base, en el modelo facilitado al efecto, al que será necesario acompañar la siguiente documentación:

- Fotocopia del DNI.
- Fotocopia de la TIS (Tarjeta individual sanitaria).
- Informe sanitario y, en su caso, Certificado del Reconocimiento de Minusvalía 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.

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.

ANEXO III. Modelo para determinar la capacidad económica de las personas usuarias.

Renta: Base Imponible del IRPF (parte general casilla 507 y parte especial casilla 808 más rentas exentas del IRPF (casilla 529).

Gastos deducibles: Reducción de la Base Imponible equivalente a las deducciones en cuota personales y familiares (artículo 62.9) (casillas 1475 a 1479 divididas por el tipo medio de gravamen, casilla 823), más la base de deducción en cuota por alquiler de vivienda habitual (casilla 558 dividida entre 0.15) más la base de deducción en cuota por inversión en vivienda habitual (casilla 978 dividida entre 0.15, que incluye además de la adquisición, la rehabilitación, las aportaciones a cuenta vivienda y la adecuación de vivienda para minusválidos) y los de atención a causa de dependencia (centros de día, transporte, mantenimiento de las labores domésticas y otros) convenientemente acreditados documentalmente.

Renta neta per cápita mensual: Renta menos Gastos deducibles dividido entre el nº de miembros de la unidad familiar y entre doce meses.

Cuando no existe obligación por parte de la persona usuaria de efectuar declaración del IRPF, se determinará la capacidad económica en relación con los ingresos del ejercicio anterior, a partir de una declaración jurada.

RENTA	G. DEDUCIBLES	R 2017	CUOTA
507	1475		
808 - €	1476 - €		
529 - €	1477 - €		
TR - €	1478 - €		
	1479 - €		
	823		
	T1		
	558		
	T2 - €		
	978		
	T3 - €		
	TG		