

- Coeficiente de actualización: 2,60% de coeficiente de actualización.
- Tipo de gravamen: 10,47%.
- Impuesto sobre const., inst. y obras: 4,50%.

Castejón, 11 de febrero de 2014. –La Alcaldesa-Presidenta, Yolanda Manrique Albo.

L1402166

## CASTEJÓN

### Ordenanza reguladora de la tasa del servicio de ayuda a domicilio

El Pleno del Ayuntamiento de Castejón, en sesión ordinaria de fecha 28 de noviembre de 2013, adoptó, entre otros, el acuerdo de aprobación inicial de la Ordenanza fiscal reguladora del Servicio de ayuda a domicilio.

De conformidad con lo establecido en el artículo 325 de la Ley Foral 6/1990, de 2 de julio, de Administración Local de Navarra, dicho acuerdo y el expediente figuraron expuestos en el Ayuntamiento (Secretaría) por plazo de treinta días hábiles, contados a partir del día siguiente a la publicación del presente anuncio en el Boletín Oficial de Navarra número 238, de 12 de diciembre de 2013, para que los vecinos e interesados pudiesen examinarlos y formular reclamaciones, reparos u observaciones.

No habiendo sido formuladas alegaciones la aprobación inicial pasa a ser definitiva, publicándose esta circunstancia junto con el texto definitivo de la Ordenanza en el Boletín Oficial de Navarra. La Ordenanza, entrará en vigor con carácter retroactivo el 1 de enero de 2014, cuyo texto resultante es ahora objeto de publicación en el Boletín Oficial de Navarra.

Castejón, 11 de febrero de 2014. –La Alcaldesa-Presidenta, Yolanda Manrique Albo.

## TEXTO NORMATIVO

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En su momento la Federación Navarra de Municipios y Concejos, el Servicio de Coordinación y Cooperación con las Entidades Locales y la Dirección General de Asuntos Sociales y Cooperación al Desarrollo elaboraron un modelo de Ordenanza Fiscal Reguladora de las tasas por los servicios de asistencia domiciliar municipal (S.A.D.).

En la misma, a modo preliminar, se justificaba su necesidad de aprobación fundamentándose principalmente en los siguientes motivos:

“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 (SAD) 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.”

Por tanto, con esta nueva Ordenanza se trataría de plasmar en mayor medida este planteamiento expuesto por la FNMC, manteniendo algunas particularidades propias de los Servicios Sociales de Base de Castejón que se recogen en la anterior Ordenanza reguladora del Servicio, en concreto la tasa por servicio de lavandería, el alquiler de material ortopédico y las fianzas por diverso material (colchones antiescaras, grúas eléctricas, camas eléctricas, etc, ...).

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 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).

Desarrollan los principios generales contenidos en la normativa foral general de Servicios Sociales:

–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.

–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.

–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/as y supervisados/as.

–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 Servicio 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 la localidad, 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 personas 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% del precio público.

Artículo 6.º Profesionales que intervienen en el SAD.

El equipo básico del Servicio de Atención a Domicilio estará formado por los/las 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/a 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/as profesionales del Servicio Social de Base, como:

–Educador/a, 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 los/as cuidadores/as y en la formación permanente del personal del servicio.

–Otros/as Profesionales: Animadores/as Socioculturales, Técnicos/as de Empleo, Técnicos/as de Igualdad ...

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

Para la valoración del acceso al Servicio de Atención 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 los/las posibles beneficiarios/as.

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

–La situación socio-familiar de el/la posible beneficiario/a.

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 contempla todas o alguna de las siguientes actuaciones, que en ningún caso superará las 2 horas diarias de atención por domicilio.

1.–Actuaciones de apoyo y atención personal. 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.

–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, ..., 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/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.

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

2.1. 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.
- 2.2. 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.
- 2.3. 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:

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 obliga-

toriedad 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 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 busquen 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, 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/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.
- 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 de la persona usuaria de efectuar declaración de IRPF, se determinará la capacidad económica en relación con los ingresos del ejercicio anterior.

Se establece un periodo transitorio de dos meses a partir de la entrada en vigor de la presente Ordenanza para que los actuales usuarios del SAD aporten la documentación señalada anteriormente a efectos de determinar su capacidad económica. Hasta entonces se les seguirá aplicando la tasa que venían abonando conforme a los medios y criterios indicados en la anterior Ordenanza Municipal reguladora del servicio.

-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 domiciliar 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.

Anualmente, a la hora de actualizar las tasas del servicio se podrá tomar como referencia el coste de hora señalado de forma más reciente por el Gobierno de Navarra. A tales efectos, para el año 2014 el coste/hora a aplicar se fija en 21,86 euros/hora.

-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 IPREM anual (Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples):

INTERVALO DE NIVEL DE RENTA	ESCALA DE TARIFA
RNPC (renta neta per cápita) < IPREM	3,00 euros tarifa fija mensual
IPREM <RNPC >105% IPREM	6,00 euros tarifa fija mensual
105% IPREM <RNPC > 120%IPREM	0,15 del precio público
120% IPREM <RNPC > 135%IPREM	0,30 del precio público
135% IPREM <RNPC > 150%IPREM	0,45 del precio público
150% IPREM <RNPC > 165%IPREM	0,60 del precio público
165% IPREM <RNPC > 180%IPREM	0,75 del precio público
180% IPREM <RNPC > 195%IPREM	0,90 del precio público
RNPC > 195%IPREM	Precio público

-Servicio de lavandería RNPC < IPREM: 11,70 euros.

-Servicio de lavandería RNPC > IPREM: 17,48 euros.

-Material ortopédico (mensual): 3,63 euros.

-Fianza alquiler colchón antiescaras: 30,00 euros.

-Fianza alquiler grúa eléctrica: 50,00 euros.

-Fianza alquiler cama eléctrica: 100,00 euros.

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 la 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 a el/la interesado/a 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 desistida su petición y se procederá a su archivo sin más trámite.

Los técnicos responsables del SAD Municipal, elaborarán un informe-propuesta, a fin de informar sobre la situación de necesidad de la unidad convivencial interesada, y 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: El órgano municipal competente para resolver sobre la concesión o denegación del servicio es el/la Alcalde/sa del Ayuntamiento o Presidente/a de la Mancomunidad o Agrupación intermunicipal, 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 a el/la 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:

-Plan de Intervención Individual:

- 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/la beneficiario/a.

4.-Recursos administrativos posibles ante la resolución.

La falta de resolución expresa en los procedimientos iniciados a instancia de el/la interesado/a 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 a el/la beneficiario/a o su representante legal. 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/a y la tarifa correspondiente. Se notificará asimismo, al Servicio Social de Base y a el/la profesional que corresponda.

e) Extinción y Suspensión:

Extinción: Se producirá por las siguientes situaciones:

1.-Por voluntad o renuncia de el/la interesado/a.

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/la Trabajador/a Social del SSB y contendrá los datos de identificación de la persona usuaria 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 a el/la interesado/a.

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/las interesados/as. Se restablecerá la prestación de forma inmediata en las suspensiones inferiores a un mes. Cuando la suspensión sea superior a ese período, 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 la misma o a propuesta de el/la 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 de la persona usuaria 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 Atención a Domicilio tendrán derecho a:

-Ser informadas del Plan de Intervención Individual.

-Proponer la revisión y modificación del Plan basándose en nuevas necesidades surgidas.

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

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

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

-Ser tratadas de forma respetuosa por los/las profesionales del SAD.

-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 quedan obligadas 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.

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

-Aceptar y respetar las tareas o actividades incluidas en el Plan de Intervención Individual.

-Tratar de forma respetuosa a los/las profesionales del servicio.

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

-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 13. Condiciones para la prestación del servicio.

a) Teniendo en cuenta la normativa vigente sobre prevención de riesgos laborales, no se podrá prestar el Servicio de Atención a Domicilio cuando se haya detectado la existencia de riesgos que afecten gravemente a la seguridad y/o salud de los/as trabajadores/as que han de prestar el servicio, como los que se indican a continuación:

-Viviendas con riesgo de derrumbamiento.

-Viviendas insalubres (ej. plagas, infestaciones, ...).

-Personas con patologías que impliquen comportamientos que puedan poner en situación de grave riesgo la seguridad y/o salud de quienes prestan el servicio.

-Otras situaciones de especial riesgo (ej. Animales no controlados o sin garantías sanitarias).

b) Además de las situaciones anteriormente indicadas, el Servicio de Ayuda a Domicilio estará sometido al cumplimiento de las siguientes condiciones, entre otras:

-La persona usuaria debe respetar el horario establecido para el SAD, permaneciendo siempre en el domicilio durante la prestación del servicio y no tratar de extenderlo indebidamente. Asimismo, deberá comunicar las ausencias del domicilio con la suficiente antelación.

-La persona usuaria debe facilitar el ejercicio de la prestación a los que atienden el Servicio, así como poner a su disposición los medios materiales adecuados para el desarrollo de dichas tareas.

-La persona usuaria debe facilitar el acceso al domicilio al personal que, debidamente acreditado, acuda al mismo para valorar el tipo de

intervención que pueda ser necesaria y su seguimiento posterior. Así como para llevar a cabo la evaluación de los riesgos laborales de los/ las trabajadores/as que vayan a prestar el servicio, cuando se considere necesario.

#### 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 el/la profesional y la persona que realiza la demanda, que permite atender dicha 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/la 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. La información a facilitar sobre el servicio sería:

- Titularidad del servicio e identificación de la entidad prestadora.
- Definición, objetivos y profesionales del servicio.
- Requisitos de acceso.
- Tipo de prestaciones y cartera.
- Organización y funcionamiento.
- Condiciones básicas para la prestación del servicio.
- Derechos y obligaciones.

Una vez valorada la conveniencia de la aplicación de este recurso se le facilitará a la persona demandante el modelo de solicitud, que especifica la documentación necesaria a aportar y si es caso, se concretará una nueva cita.

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 domiciliaria y entrevistas con la persona usuaria y red de apoyo informal, y la documentación aportada. Se trata de recoger toda la información relativa a la situación sociosanitaria y socioeconómica de la unidad convivencial y el nivel de recursos personales, familiares y otros de la red de apoyo informal (vecinos/as, comunitarios) de los que se dispone para hacer frente a la situación.

c) Diagnóstico de la situación: Consiste en la realización de un juicio interpretativo de la situación que comprende la determinación de:

- Las necesidades de la persona usuaria.
- Qué necesidades puede cubrir el/la propio/a usuario/a de forma autónoma.
- Qué necesidades puede cubrir la red de apoyo informal (familia, vecinos/as, voluntarios/as, ...) que habitualmente colaboran en su atención.
- Qué necesidades quedan sin cubrir, necesarias para el mantenimiento de 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 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 internas de seguimiento continuado y externas, con los servicios con los que es necesario establecerlos, así como el sistema a utilizar.

-Cálculo de la aportación económica de los/las beneficiarios/as.

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

f) Inicio de la intervención: Se inicia con la intervención de el/la Trabajador/a Familiar en la atención directa a través de la realización o ejecución del Plan de Intervención Individual, con alto grado de flexibilidad y adaptabilidad a la evolución de la situación de la persona usuaria. En un primer momento resulta fundamental, valorar la adecuación del Plan de Intervención Individual, 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 de el/ la usuario/a, con la presencia de el/la Trabajador/a Social y de el/la

Trabajador/a 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 Plan de Intervención 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 socio-familiar, 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 considera necesario para el seguimiento del caso, la existencia de un soporte de registro, en el que al menos se recojan las incidencias relativas al tiempo de atención y a las actuaciones así como la evolución de la persona y/o dinámica familiar.

Se revisará 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 Plan de Intervención 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.
- Certificado de empadronamiento y convivencia.
- Documento bancario para el abono de la tasa del servicio.
- 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 ésta pueda acceder directamente.

L1402169

#### LAZAGURRÍA

##### **Aprobación inicial Ordenanza reguladora de las tasas por tramitaciones urbanísticas y de autorizaciones ambientales municipales**

El Pleno del Ayuntamiento de Lazagurría, en sesión celebrada el día 21 de febrero de 2014, acordó por unanimidad aprobar inicialmente la Ordenanza reguladora de las tasas por tramitaciones urbanísticas y de autorizaciones ambientales municipales.

De acuerdo con lo prevenido en el artículo 325 de la Ley Foral de Administración Local de Navarra, se somete a información pública el expediente por plazo de treinta días hábiles, contados a partir del siguiente al de publicación de este anuncio en el Boletín Oficial de Navarra, al objeto de que pueda ser examinado por los vecinos e interesados legítimos, y formular las reclamaciones, reparos u observaciones que estimen pertinentes.

Lazagurría, 26 de febrero de 2014.-El Alcalde, Máximo López Caro.

L1402304