

ANUNCI

El Ple del Consell Comarcal del Garraf, en sessió ordinària celebrada el 27 de març de 2025, va aprovar inicialment el Reglament del servei d'atenció al domicili de l'àrea bàsica de serveis socials Garraf (Canyelles, Cubelles i Olivella) (expedient 2855-0812/2024).

L'acord d'aprovació inicial es va publicar mitjançant anunci al Butlletí Oficial de la Província de Barcelona de 7 d'abril de 2025 i al tauler d'anuncis electrònic entre els dies 1 d'abril i 21 de maig de 2025. Al no haver-se presentat cap al·legació o reclamació contra l'acord d'aprovació inicial durant el període d'exposició pública, aquest ha esdevingut definitiu.

Contra aquesta resolució, que posa fi a la via administrativa, es podrà interposar recurs contenciós administratiu davant la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, en el termini de dos mesos a comptar des del dia següent al de la seva publicació.

Luis Miguel García Alcaraz

President

Vilanova i la Geltrú, 9 de juny de 2025

Reglament del Servei d'atenció a domicili (SAD) de l'Àrea Bàsica de Serveis Socials Garraf

PREÀMBUL

I. Exposició de motius

El Servei d'ajuda a domicili (SAD) és un conjunt organitzat i coordinat d'accions assistencials, educatives i preventives que es duen a terme al domicili de la persona i en el seu entorn, adreçades a proporcionar atencions personals, ajuda a la llar i suport social a les persones amb dificultats de desenvolupament o d'integració social o manca d'autonomia personal.

Es tracta d'un servei social bàsic de competència municipal que té com objecte fomentar l'autonomia i capacitat de les persones perquè es puguin desenvolupar lliurement, segons el seu projecte de vida, amb igualtat d'oportunitats en el seu entorn familiar i comunitari. Les persones destinatàries poden ser persones de qualsevol edat que estan en una situació de dependència o de risc social.

Tenen caràcter assistencial, preventiu, socioeducatiu per persones i nuclis familiars, així com de suport a les persones cuidadores.

L'impacte que es pretén aconseguir en les persones que atén és mantenir i potenciar la vida autònoma i atendre les mancances d'autonomia personal, tot cobrint les necessitats bàsiques de la vida diària i les necessitats relacionals de les persones. El Servei es desplega, principalment, al domicili de la persona / família beneficiària per aconseguir evitar o retardar situacions d'internament i mantenir la persona en el seu medi amb garanties d'una atenció adequada, i potenciar el dret a viure en el seu entorn social i en la pròpia llar. Constitueix també un instrument privilegiat per oferir suport educatiu, preventiu i assistencial a les famílies en situació de més vulnerabilitat. També ha de poder oferir suport en els moments crítics (amb risc de claudicació), detectant possibles situacions de risc i promovent l'autonomia.

La Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones que estan en situació de dependència (LAPAD), formalitza les intervencions en les situacions de dependència a l'entorn domiciliari i genera un marc garantista atès que es fa una valoració de les necessitats de les persones en situació de dependència derivades de la manca d'autonomia i se'ls assigna un Programa individual d'atenció (PIA), el que introdueix una distinció entre el SAD dependència i el SAD social, orientat a l'abordatge del risc social.

La finalitat del present Reglament és regular la prestació del SAD Dependència i el SAD Social a l'Àrea Bàsica de Serveis Socials Garraf (ABSS GARRAF) per tal de proporcionar seguretat jurídica a les persones beneficiàries i a les professionals dels Serveis Socials Bàsics, així com a les entitats i empreses prestadores que intervenen en la gestió.

La potestat reglamentària és la capacitat que s'atorga als governs i a les administracions per aprovar normes, amb un rang inferior a la llei, amb aquestes finalitats:

- Regular l'organització administrativa, en què entren en joc els reglaments administratius.
- Regular o establir drets o imposar deures en l'àmbit de la relació entre l'Administració i la ciutadania, que es du a terme mitjançant els reglaments jurídics.

El Consell Comarcal del Garraf gestiona de forma directa el SAD de l'ABSS GARRAF als municipis de Canyelles, Cubelles i Olivella, amb mitjans propis i mitjans externs contractats a través d'empresa especialitzada.

Les prestacions que inclou el SAD que regula el present Reglament són el Servei de cura de la persona (atenció personal), Servei de suport educatiu, social i familiar i el Servei de neteja i cura de la llar. La intenció és oferir un Servei centrat en la persona, que garanteixi la cobertura de la població que el necessita, sostenible econòmicament, equilibrat en el territori i amb equitat social. També que estigui preparat per atendre casos complexos de caire sociosanitari i unitats de convivència en risc, i que s'ofereixi coordinat i integrat en les seves modalitats de SAD social, SAD dependència i Serveis Complementaris.

II. Marc legal i competencial

- **Llei 7/1985, reguladora de les bases del Règim Local estatal**

Fixa al seu art. 25.2, com a competència pròpia del municipi l'avaluació i informació de

necessitat social i l'atenció immediata a persones en situació o risc d'exclusió social.

- **Decret Legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local**

El seu article 66.3 K) estableix que els ens locals tenen competència en la prestació dels serveis socials i la promoció i la reinserció social.

L'article 85 fixa que correspon a la comarca realitzar activitats i prestar serveis públics d'interès supramunicipal. Li correspon també assegurar l'establiment i l'adequada prestació dels serveis municipals en el territori de la comarca i l'exercici de les competències municipals, en els termes establerts per la Llei de l'organització comarcal de Catalunya i per la legislació de règim local.

- **Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i atenció a les persones en situació de dependència.**

Defineix el SAED com el conjunt d'actuacions portades a terme en el domicili i l'entorn de les persones en situació de dependència amb la finalitat d'atendre les seves necessitats de la vida diària, prestades per entitats o empreses acreditades per a l'exercici d'aquesta funció. És de caràcter estatal i el seu article 15.1c inclou el Servei d'ajuda a domicili en el catàleg de servei de la Llei i l'article 23 el defineix:

"El servei d'ajuda a domicili el constitueix el conjunt d'actuacions portades a terme en el domicili de les persones en situació de dependència amb la finalitat d'atendre les seves necessitats de la vida diària, prestades per entitats o empreses, acreditades per a aquest funció, i poden ser els següents:

- *Serveis relacionats amb l'atenció personal en la realització de les activitats de la vida diària.*
- *Serveis relacionats amb l'atenció de les necessitats domèstiques o de la llar: Neteja, rentat, cuina o altres. Aquests serveis només es poden prestar conjuntament amb els assenyalats en l'apartat anterior".*

- **Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials, que ordena el Sistema Català de Serveis Socials**

Aquesta llei estableix que els Serveis Socials Bàsics inclouen els equips bàsics i els serveis d'ajuda a domicili, entre d'altres i exposa que els SSB i les seves funcions són assignats competencialment als municipis i en el cas de municipis de menys de 20.000 habitants a les comarques (art. 31). Així doncs, el Consell Comarcal del Garraf té assignada la competència en matèria de Serveis Socials als municipis de Cubelles, Canyelles

L'article 16 de la Llei 12/2007 esmentada defineix els serveis socials bàsics com el primer nivell del sistema públic de serveis socials i la garantia de més proximitat als usuaris i als àmbits familiar i social. En aquest nivell, també s'inclouen els equips bàsics, els serveis d'ajuda a domicili i de teleassistència i els serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.

En els articles 16.2 i 17.i, s'estableix que els serveis socials bàsics d'atenció primària tenen encomanada la prestació i la gestió dels serveis d'atenció domiciliària i teleassistència, entre d'altres.

En el seu article 20.2 defineix les prestacions en tres tipus: de servei, econòmiques i tecnològiques. L'article 21.2 recull l'atenció domiciliària com una de les prestacions de servei.

L'article 31 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, estableix com a competències dels municipis o ens locals, entre d'altres, la de crear i gestionar els serveis socials necessaris, tant propis com delegats per altres administracions, d'acord amb la Cartera de Serveis Socials i el pla estratègic corresponent, així com la de complir les funcions pròpies dels serveis socials bàsics.

L'article 34 de la Llei esmentada defineix l'organització dels serveis socials a partir de les àrees bàsiques de serveis socials, que són la unitat primària de l'atenció social a l'efecte de prestar els serveis socials bàsics. Aquesta àrea bàsica de serveis socials s'organitza sobre una població mínima de 20.000 habitants, prenent com a base el municipi.

Pel que fa a la prescripció dels serveis socials d'atenció domiciliària, d'acord amb l'article 44.3, les valoracions del personal professional dels serveis socials determinen l'assignació dels recursos públics disponibles, atès el caràcter vinculant que tenen. Així mateix, en l'article esmentat s'estableix que s'ha de garantir la intervenció professional necessària per fer el seguiment de l'evolució de la situació de la persona o familiar en relació amb la necessitat d'aquests recursos públics.

- **Llei 14/2010, de 27 de maig, dels Drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència**

Enumera en el seu article 104 les mesures d'atenció social i educativa davant les situacions de risc, entre les quals es troben: l'acompanyament de l'infant o adolescent als centres educatius o a d'altres activitats, el suport psicològic, els ajuts a l'estudi i l'ajut a domicili.

- **Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011 (Prorrogada la vigència)**

El SAD és una prestació de servei garantida inclosa a la Cartera entre les prestacions de serveis dels SSB i defineix que els serveis d'atenció domiciliària es despleguen en dues prestacions: el servei d'ajuda a domicili, objecte d'aquest Reglament, i el servei de tecnologies de suport i cura (teleassistència i telealarma).

A l'apartat 1.1.2.1 concreta que el servei d'ajuda a domicili podrà complementar-se amb altres modalitats d'atenció.

- **Reglament (UE) 2016/679, General de Protecció de Dades (RGPD) i la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal i garantia de drets digitals (LOPD i GDD)**

- **En el marc de l'Agenda 2030, el Servei d'ajuda a l'entorn domiciliari ajudarà a assolir l'objectiu de desenvolupament sostenible número 3_Salut i benestar mitjançant el qual es pretén garantir la salut i el benestar per a totes les persones a totes les edats.**

Capítol 1. DISPOSICIONS GENERALS

Article 1. Objecte

1. L'objecte d'aquest Reglament és la regulació dels serveis socials d'atenció domiciliària (en endavant, SAD) per donar atenció a les persones en situació de risc social, d'acord amb els criteris dels serveis socials bàsics, i a les persones en situació de dependència reconeguda per la Generalitat de Catalunya, així com dels requisits d'accés. Els serveis objecte d'aquest Reglament els duu a terme l'ABSS Garraf, als municipis de Canyelles, Cubelles i Olivella.
2. Aquest Reglament defineix les tipologies actuals dels SAED, però també es podran aplicar altres fórmules que es puguin desenvolupar en un futur.
3. De conformitat amb el que estableix l'article 159.3 del Reglament d'obres, activitats i serveis dels ens locals, aprovat per Decret 179/1995, de 13 de juny, l'ens local esmentat ha d'assumir com a propi els serveis objecte d'aquest Reglament amb la consideració de servei públic, i l'abast de la prestació d'aquests serveis a favor de la ciutadania és el que determina aquest Reglament.

Article 2. Definició del servei

1. Els Serveis Socials d'Atenció Domiciliària (SAD) constitueix un conjunt integrat, organitzat i coordinat d'accions i serveis orientats a resoldre els problemes o limitacions de l'autonomia personal, en cap cas a situacions de caràcter sanitari. Es presten principalment en el domicili de les persones usuàries per col·laborar en la cura de la persona atesa i de la seva llar.
2. Els serveis socials d'atenció domiciliària són un conjunt de prestacions adreçades a atendre situacions personals i familiars de caràcter social.

Article 3. Definicions

Als efectes d'aquest Reglament:

- a) S'entén per persona destinatària, usuària o beneficiària la que rep directament un o més dels serveis i prestacions que es regulen en aquest Reglament. Tots tres termes s'usen indistintament, Persona destinatària, persona usuària, beneficiària. Poden sol·licitar l'accés als serveis

directament o bé una persona del seu entorn ho pot fer en nom seu.

b) S'entén per persona interessada la que fa la demanda del servei sense ser-ne encara usuària.

c) S'entén per persona beneficiària la que està relacionada amb la persona destinatària o usuària i que, tot i no rebre directament les prestacions que preveu aquest Reglament, es beneficia dels efectes positius de l'atenció que es dona a la persona destinatària o usuària com a suport a la seva tasca de cura.

d) S'entén per persona representant la que pertany a l'entorn familiar o social de la persona destinatària o usuària que actua en nom seu, bé per mandat de la mateixa persona, bé per autorització de les autoritats competents en virtut de resolució judicial.

e) S'entén per persona obligada la que és ascendent o descendent d'una persona que és destinatària o usuària d'un servei i a la qual està obligada a prestar aliments (entès en sentit ampli, tal com ho recull el Codi civil) d'acord amb la normativa de dret civil vigent a Catalunya.

f) Servei públic: activitat administrativa presidida per una finalitat d'interès general, que s'imparteix de manera volguda per una administració pública, i que atribueix una sèrie de prestacions per a la ciutadania sota unes consideracions de continuïtat, generalitat i igualtat.

Article 4. Objectius

La finalitat del SAD és promoure una millora en la qualitat de vida de la ciutadania usuària del servei, potenciant-ne l'autonomia personal i unes condicions adients de convivència en el seu entorn familiar i sociocomunitari.

L'objectiu del servei és mantenir i potenciar la vida autònoma i atendre les mancances d'autonomia personal, tot cobrint les necessitats bàsiques de la vida diària i les necessitats relacionals de les persones, en concret:

- Donar suport a les persones en situació de dependència en la realització de les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD), compensant la seva pèrdua d'autonomia personal així com donar suport en les activitats instrumentals de la vida diària (AIVD) per tal de mantenir el seu entorn en les condicions adequades.
- Facilitar atencions personals, domèstiques i socials que possibilitin romandre a la seva llar mentre sigui possible, amb la màxima qualitat de vida i autonomia, contribuint a millorar el seu benestar.
- Donar suport a aquelles famílies que tenen al seu càrrec persones en situació de dependència o de fragilitat, així com detectar possibles situacions de sobrecàrrega de la persona cuidadora principal, així com prevenir situacions de crisi i deteriorament de la qualitat de vida a les llars. Donar suport a les persones cuidadores no professionals, especialment a les que pateixen sobrecàrrega emocional.
- Prevenir el deteriorament de les condicions de vida de les persones que, per diverses circumstàncies, tinguin limitada la seva autonomia personal, donant suport per a realitzar les activitats de la vida diària i mantenir l'entorn domèstic en condicions adequades

d'habitabilitat.

- Prevenir, evitar o retardar la institucionalització en recursos residencials de persones que degut a mancances de tipus físic, psíquic o social no puguin continuar vivint en el seu domicili sense ajuda o suport, i sense que això representi un risc.
- Donar suport a persones i unitats de convivència amb dificultats per afrontar les activitats de la vida diària, afavorint el desenvolupament o la recuperació de les capacitats personals.
- Donar suport en el desenvolupament de les capacitats parentals, de criança i educatives a les famílies amb infants i/o adolescents.
- Potenciar l'autonomia personal i familiar per a la integració en l'entorn habitual estimulant l'adquisició de competències personals i familiars.
- Donar suport a l'organització familiar i complementar la seva tasca en l'atenció a les necessitats de tots els seus membres, especialment les que comporten un deteriorament personal i social.
- Prevenir situacions de crisi i de deteriorament o disminució de la qualitat de vida de les persones ateses.
- Optimitzar els recursos existents, incorporant recursos i actius de la comunitat i evitant la duplicitat de les actuacions al llarg del procés d'atenció.
- Donar suport a les persones cuidadores no professionals de familiars en situació de dependència, especialment a aquelles amb sobrecàrrega emocional.
- Ser element de detecció de situacions de necessitat que puguin requerir altres intervencions socials o d'altres àmbits.

Article 5. Principis

Els principis bàsics que han de regir el SAD Garraf són:

- El respecte i la dignitat en el tracte a les persones
- La seguretat en la forma de desenvolupar les tasques d'atenció (pràctiques segures de treball) i la seguretat en quant a preservar el domicili de la persona beneficiària del servei
- La privacitat de la persona beneficiària del servei
- La confidencialitat de totes les dades referents a la persona usuària
- Fomentar i potenciar l'autonomia en la mesura del possible, el manteniment i la millora de l'autonomia de les persones i la presa de les pròpies decisions.
- La participació: les persones beneficiàries seran informades del servei i sempre que sigui possible seran consultades i es facilitarà la seva participació en les decisions sobre els serveis que

les afectin directament. En al cas de que hi hagin dificultats de la persona per prendre decisions sobre el servei, seran els familiars i cuidadors els que participaran en aquest procés.

- Equitat en el tracte a les persones ateses.
- La personalització del servei s'ajustarà a les necessitats i preferències de la persona beneficiària en cada moment.
- El reconeixement de l'entorn cuidador, en cas d'existir, com a persones claus en l'atenció de la persona beneficiària en cada moment.
- La territorialització del servei: la densitat de persones usuàries que hi ha al municipi i la proximitat entre els domicilis s'ha de tenir present a l'hora de proveir el servei i assignar la professional d'atenció directa ja que minimitzarà el temps entre desplaçaments.
- La qualitat del servei entesa com un procés de millora continua.
- L'eficàcia per assolir els objectius de l'atenció a domicili.
- L'eficiència en la gestió, entesa com el procés per optimitzar els recursos i assolir una relació qualitat preu adequada.
- El desenvolupament de professionals competents, amb motivació, capacitat de resolució i autonomia d'actuació com a factor central de la qualitat del servei.

Article 6. Prestacions dels serveis socials d'atenció domiciliària

D'acord amb el Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011, els serveis socials d'atenció domiciliària són un conjunt de serveis que s'ofereixen al domicili i poden incloure diferents prestacions. Aquest Reglament regula l'aplicació de les prestacions següents en l'àmbit local:

- a) El Servei d'ajuda a domicili, que està constituït pel conjunt d'actuacions portades a terme en el domicili de les persones o famílies que es troben, per motius físics, psíquics o socials, en situació de manca d'autonomia temporal o personal per poder fer les tasques habituals de la vida quotidiana.

Aquest servei inclou les tipologies següents:

- a.1) Serveis relacionats amb l'atenció personal, en les activitats de la vida diària.
- a.2) Serveis relacionats amb l'atenció de les necessitats domèstiques o de la llar.
- a.3) Suport socioeducatiu per a l'adquisició o la recuperació d'hàbits i competències i

Article 7. Persones destinatàries i persones beneficiàries

El servei està adreçat a tota la ciutadania **empadronada a Canyelles, Cubelles i Olivella** concretament, a persones de totes les franges d'edat o famílies que per motius físics, psíquics o socials presenten limitacions per cobrir les seves necessitats d'atenció personal, de neteja de la llar o que presenten dificultats de criança o d'inserció social.

Les persones destinatàries del servei d'ajuda a domicili són les que es troben en les situacions següents:

7.1 Persones usuàries del SAD Dependència

Seràn beneficiàries les persones adultes o infants en situació de dependència reconeguda per la Generalitat de Catalunya en el marc de l'elaboració del Pla Individual d'Atenció (PIA) que requereixen atenció / suport per a la realització de les activitats i/o instrumentals de la vida diària o suport socioeducatiu donades les dificultats afegides que implica la seva situació de dependència. Les hores d'atenció assignades seran les que valori la professional de SSB a partir de la necessitat detectada, la demanda de la persona / família i dels llistats que marqui la Llei en cada moment en funció del grau de dependència que la persona tingui reconegut.

El perfil de les persones usuàries del SAD DEPENDÈNCIA són aquelles que tenen reconegut el grau de dependència i el PIA realitzat.

7.2 Persones usuàries del SAD Social

Seràn beneficiàries les persones i/o unitats de convivència en situació de manca d'autonomia i/o habilitats de manera temporal o permanent i no puguin garantir l'adequat desenvolupament personal i familiar en seu entorn domiciliari i comunitari. En particular les persones destinatàries són les següents:

- Persones i famílies en situació de vulnerabilitat, fragilitat o risc social, per causes sobrevingudes o no, que requereixin un suport social assistencial o de caràcter preventiu per atendre'n les necessitats bàsiques i/o instrumentals de la vida diària de manera temporal, bé perquè la situació és transitòria (com ara, en situacions d'alta hospitalària) o bé perquè es tracta d'una situació permanent i haurà de ser coberta mitjançant els recursos més adients (cartera de serveis de la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència —LAPAD— o altres), cosa que comporta activar un SAD social de manera temporal.
- Persones i/o unitats de convivència en situació de risc social o vulnerabilitat que presentin manca d'habilitats personals i/o problemàtiques individuals o sociofamiliars de diversos tipus que dificultin:

- La capacitat o hàbits d'autocura.
- L'atenció a les necessitats de desenvolupament personal i familiar
- L'atenció a les necessitats d'organització de la llar.
- L'atenció i cura a les capacitats i habilitats parentals per famílies amb menors a càrrec.
- Manca de capacitat o hàbits per atendre membres de la família en situació de vulnerabilitat.
- La relació amb l'entorn i la integració social
- Persones que presenten dificultat o incapacitat per poder realitzar autònomament les activitats bàsiques i/o instrumentals de la vida diària, viuen soles o no tenen suport familiar / social suficient i pertanyen a un dels col·lectius següents:
 - Persones amb manca d'autonomia personal per motius de discapacitat física, psíquica i/o sensorial, edat avançada i/o malaltia.
 - Persones dependents que no tinguin reconeguda la seva situació de Dependència segons s'estableix a la Llei 39/2006, LAPAD i/o que estiguin en procés de reconeixement del grau de dependència.
- Persones i/o unitats de convivència en situació de risc o vulnerabilitat social diagnosticat pels SSB Garraf, especialment persones que:
 - Viuen soles i no tenen suport social i/ o familiar suficient per atendre les seves necessitats bàsiques, socials i comunitàries.
 - Viuen amb altres persones que no poden atendre les seves necessitats bàsiques, socials i comunitàries.
- Persones amb una situació de necessitat sobrevinguda i temporal.
- Infància en situació de risc social (d'acord amb els criteris establerts a la Llei 14/2024, dels Drets i les Oportunitats de la Infància i l'Adolescència).
- Persones grans en situació de vulnerabilitat, especialment persones en situació de soledat i sense xarxa primària de suport o amb suport limitat.
- Persones amb problemes de salut mental que puguin ser ateses per professionals del Servei d'atenció domiciliària i que no requereixin seguiment i/o ingrés hospitalari a nivell de salut o per que la seva patologia posi en perill la integritat física del professional.

2. Les persones beneficiàries del servei, diferents de les destinatàries, són les que formen part de l'entorn de convivència i/o el cuidador o cuidadora de la persona.

Han de complir les obligacions que se'ls apliqui a fi de garantir la prestació del servei a les persones destinatàries.

Article 8. Àmbit d'aplicació

L'àmbit d'aplicació d'aquest Reglament són els serveis socials d'atenció domiciliària que presta el Consell Comarcal del Garraf als municipis de Canyelles, Cubelles i Olivella.

Article 9. Formes de gestió

El Consell Comarcal del Garraf, dintre de les seves potestats d'organització de serveis, gestionarà el SAD en alguna de les fórmules previstes per l'ordenament, ja sigui de forma directa o indirecta.

Així, el Consell Comarcal del Garraf podrà disposar de personal propi vinculat a aquest servei, i es reserva el dret de crear les entitats que preveu la legislació sobre règim local per a la gestió directa o pròpia del servei en qualsevol de les seves modalitats, si en el futur ho considera convenient per a la correcta prestació del Servei d'ajuda a domicili.

En el mateix sentit, el Consell Comarcal del Garraf podrà establir convenis, acords de delegació i/o encàrrec de gestió amb altres administracions públiques, o bé la gestió a través de licitació, adjudicació i contractació amb empresa externa especialitzada.

Capítol 2. DEFINICIO DE LES PRESTACIONS DELS SERVEIS I TIPOLOGIES

Les característiques del servei s'adapten a les necessitats concretes de cada persona usuària i seran definides en el Programa Individual d'Atenció (PIA), en el cas del SAD DEPENDÈNCIA, i posteriorment concretades en el Pla Individual d'Intervenció, tant en el cas del SAD SOCIAL com en el SAD DEPENDÈNCIA, que ve determinat per la valoració que fan els i les professionals de Serveis Socials Bàsics amb el consens de la família i dels usuaris i usuàries, o sense consens per la prescripció del Pla Individual d'Intervenció descrit pel tècnic referent.

En el cas del SAD DEPENDÈNCIA el PIA haurà de ser validat pels òrgans competents i amb la intensitat que s'hi estableixi. Els objectius del servei són donar suport a les activitats de la vida diària, bàsiques i instrumentals, contenir situacions per evitar el deteriorament, introduir i/o modificar hàbits i comportaments, contribuir a la recuperació de l'autonomia de la llar i facilitar la integració a l'entorn. El PIA l'elaboren les professionals de l'equip d'atenció a la dependència que, juntament amb la persona i/o família defineixen els objectius del Pla Individual d'Intervenció, i en fan el posterior seguiment.

El SAD SOCIAL té una funció assistencial, socioeducativa i familiar per cobrir aspectes que les persones no poden assumir de forma autònoma o amb el suport de la seva xarxa social i familiar i una funció preventiva, ja que a partir de la identificació de riscos es proposa un servei que eviti el deteriorament i permeti detectar altres riscos en l'àmbit domèstic que puguin afectar a la persona.

Article 10. Tipologia d'atenció

1. En el marc dels SAED, els diferents tipus de prestacions determinen les tipologies, que són les que defineixen les tasques que s'han de dur a terme en el domicili.

2. La prestació del servei d'ajuda a domicili inclou tres tipologies d'atenció: atenció personal, suport socioeducatiu i comunitari i neteja i cura de la llar.

- a) Atenció personal: és l'eix vertebral del SAD. S'orienta a la cura de la persona o persones ateses i al suport de l'entorn cuidador. Pot ser prescrita de manera única.
- b) Manteniment i ajuda a la llar: també conegut com a servei de neteja de la llar. És un servei complementari del d'atenció personal.
- c) Suport socioeducatiu: és un servei adreçat a famílies amb infants i persones que necessiten recuperar i/o adquirir habilitats instrumentals per a la vida quotidiana.

Article 11. Prestació d'ajuda a domicili. Atenció personal

1. És un conjunt d'actuacions assistencials de caràcter personal i de suport a l'entorn cuidador que es duen a terme al domicili o en l'entorn de la persona usuària. S'ofereix atenció a les persones o famílies que, per motius diversos, no poden fer front a les activitats de la vida diària a fi de facilitar-los la seva autonomia personal.
2. Les tasques que es desenvolupen són les que el prescriptor o la prescriptora determina en el Pla Individual d'Intervenció d'acord amb els objectius proposats, les necessitats de la persona i/o família, i inclou les següents tasques:

a) Atenció personal. Higiene i cura:

- Higiene corporal completa, en bany o dutxa.
- Rentat de parts corporals.
- Rentat de cap.
- Ajuda per accedir al bany o la dutxa.
- Suport per pentinar-se, rentar-se les dents, afaitar-se o aplicació de cremes.
- Suport en el canvi de roba (vestir-se i desvestir-se) i de bolquer.
- Activitats de cura a la llar relacionades amb les tasques d'atenció personal que realitzin: Fer el llit i canvi de llençols després de la higiene personal, neteja del bany després de les tasques d'higiene personal, ordre i neteja de la cuina després de la tasca de suport a la preparació d'àpats i menjar.
Aquestes tasques es realitzaran amb independència que existeixi el servei de neteja de la llar en el domicili.
- Cura de la salut i control de la medicació:
 - Ajuda a l'administració per part de la persona usuària de la medicació d'acord amb la pauta establerta pel sistema de salut.
 - Supervisió de l'administració per part de la persona usuària de la medicació en forma d'injectable.

- Ajuda a l'administració de medicació per via tòpica, òtica o oftàlmica, si la persona no pot fer-ho per si sola i no hi ha cap familiar que ho pugui realitzar.
 - Suport en el control del nivell de glicèmia, sense que impliqui l'acció de punció.
 - Suport al canvi de bossa de colostomia i/o la d'urostomia que no requereixen l'actuació de personal sanitari.
 - Canvi d'apòsits estèrils per tal de supervisar les úlceres cutànies, que no requereixen l'actuació de personal sanitari.
 - Ajuda en les petites cures, que no requereixen l'actuació de personal sanitari i d'acord amb el protocol establert.
- b) Ajuda domèstica: suport en el manteniment, organització i ordre de la llar, ajut en les compres i la preparació d'aliments, repàs de la roba i altres tasques de característiques similars.
- Alimentació.
- Organització i supervisió del àpats.
 - Preparació i cuinat dels aliments.
 - Ajut a la ingestió d'aliments en casos que sigui necessari.
- Mobilitzacions dintre de la llar:
- Ajudar a aixecar-se i ficar-se al llit.
 - Ajudar a caminar i asseure's.
 - Realitzar mobilitzacions i canvis posturals en situacions d'incapacitat de la persona.
 - Utilització d'aparells tècnics i de mobilització (grues, cadires de rodes, cadires de bany, etc.) si la persona les requereix.
- c) Suport social: acompanyament en gestions diverses relacionades amb la vida diària de la persona usuària: Contactes amb familiars i veïns, recollida i lliurament de documentació, acompanyaments a visites al metge o a l'hospital i altres activitats.
- d) Capacitar a la persona usuària, família i/o cuidador en tots aquells hàbits de la vida quotidiana: Higiene, alimentació, salut i socials, que facin possible una bona qualitat de vida.
- e) Orientar els familiars en les tècniques de cura i atenció a la persona i la casa.
- f) Acompanyar dins el domicili les persones grans i/o amb dependència, entès com a servei de respir adreçat a famílies cuidadores.
- g) Facilitar activitats d'oci a domicili.
- h) Detectar i comunicar tots aquells canvis en la persona i/o l'entorn que puguin suposar un risc per la persona usuària i/o el nucli familiar.

- i) Excepcionalment altres tasques diferents de les anteriors, sempre que així es reculli en el corresponent Pla Individual d'Intervenció inclòs en el contracte signat amb la persona usuària.

S'exclouen d'aquesta tipologia de serveis les tasques de caràcter sanitari i que requereixen habilitació sanitària (com ara, administració de medicació per via parental, tall d'ungles amb tisores, etc.), llevat que el servei local inclogui perfils professionals d'aquest àmbit.

Article 12. Prestació d'ajuda a domicili. Manteniment i ajut a la llar

1. Aquesta tipologia d'atenció té per finalitat vetllar perquè les condicions d'higiene, salubritat i habitabilitat de la llar de la persona usuària siguin acceptables. Es defineix com un servei complementari del servei d'atenció personal.
2. Actuacions assistencials de caràcter domèstic destinades a mantenir les condicions d'ordre i higiene a la llar de la persona beneficiària i les seves pertinences d'ús quotidià, suport en el manteniment de les condicions d'higiene i salubritat. En les tasques a assignar es prioritzarà que garanteixin els nivells de manteniment de la higiene i la salubritat en condicions acceptables i dignes. A títol exemplificatiu, orientatiu i no limitatiu: Les sol·licituds d'aquesta tipologia no poden ser úniques i/o exclusives i, per tant, han d'anar acompanyades de la prestació de servei d'atenció personal, i sota supervisió de les professionals que intervenen en el cas.
3. Les neteges de xoc o intensives de la llar seran dutes a terme sota criteri professional de les tècniques del Consell Comarcal quan la seva realització sigui imprescindible o aconsellable per iniciar una intervenció, per situacions d'insalubritat, i sempre que no es requereixin actuacions prèvies dels Serveis Tècnics de salut municipal.
4. Les tasques que s'hi desenvolupen són les que el prescriptor o la prescriptora estableix en el Pla Individual d'Intervenció d'acord amb les necessitats de la persona i/o família i poden ser:
 - a) Netejar o ajudar a la neteja de la llar: Escombrar, fregar el terra, netejar la pols, netejar els banys, cuina i finestres i altres de similar analogia, definides pel tècnic referent en el pla d'intervenció social elaborat per la professional de referència del Consell Comarcal en funció de cada situació concreta.
 - b) Fer el llit, canvi de llençols, vànoves i sempre que sigui necessari neteja, planxat, repàs i ordenació de l'aixovar bàsic de la llar.
 - c) Cura i repàs de la roba: Rentar, repassar, endreçar i planxar la roba (cosir botons, canvi d'armari...).
 - d) Retirada de les escombraries domèstiques de la persona usuària.
 - e) Rentar la vaixela.
 - f) Neteja a fons per sobre dels armaris.
 - g) Retirada, rentat i col·locació de cortines.

- h) Petites tasques de manteniment bàsic que no requereixin cap coneixement tècnic específic i en la substitució d'elements d'aquests utensilis domèstics com són el canvi de bombetes, piles dels aparells domèstics, canvi de bosses d'aspiradores domèstiques, posar oli a les frontisses de les portes o finestres, etc.
 - i) Altres tasques pròpies de la vida quotidiana domèstica per a les quals la persona usuària es vegi incapacitada sempre que així es reculli en el corresponent Pla Individual d'Intervenció inclòs en el contracte signat amb la persona usuària.
5. La persona beneficiària del servei ha de disposar en el seu domicili dels estris i productes necessaris per a la realització dels treballs de neteja; els productes per dura terme aquesta tasca han de complir les mesures de protecció de riscos laborals.
 6. Aquest servei es realitzarà sempre que la persona es trobi al domicili. En cap cas es pot desenvolupar el servei sense que hi sigui present.
 7. S'exclouen expressament d'aquest servei les tasques de la llar i els arranjaments de caràcter extraordinari que no es proposin i no s'aprovin específicament en el Pla Individual d'Intervenció.

Article 13. Prestació d'ajuda a domicili. Suport socioeducatiu i sociomunitari

1. Es tracta d'accions preventives i rehabilitadores, acompanyament social comunitari a determinats col·lectius:
 - a) Processos d'adquisició i/o recuperació d'hàbits de la vida quotidiana i de relació entre els membres de la família. Suport i orientació en hàbits, organització i gestió del dia a dia. Entre els hàbits per a la vida quotidiana s'hi inclouen els referits a la higiene, alimentació, cura de salut, organització de la llar, organització de l'economia familiar, acompanyament socioeducatiu en diversos contextos i espais.
 - b) Assessorament en la cura de les persones amb dependència, persones grans i cura dels infants:
 - a. Assessorament i ajuda a l'aprenentatge d'hàbits per a la cura personal, la cura de la llar i l'organització domèstica en relació a l'atenció d'aquestes persones.
 - b. Assessorament tècnic pels canvis posturals en el llit, incloent-hi el consell en instruments i ajudes, tant a la persona usuària com a l'entorn cuidador.
 - c. Tasques educatives amb el/la cuidador/a familiar, per ajudar-los a millorar la seva capacitat de cura.
 - c) Nutrició i alimentació:
 - a. Donar suport i ajudar en el compliment de les indicacions del sistema sanitari per a una nutrició correcta i el manteniment d'hàbits saludables.
 - d) Cura de la pròpia salut:
 - a. Donar suport en el seguiment de pautes d'observació del propi estat de

salut i atenció al controls mèdics periòdics.

- e) Autosuficiència en la gestió de la llar:
 - a. Ajuda per a l'aprenentatge en l'ús d'electrodomèstics i dispositius tecnològics, com poden ser: microones, vitroceràmica, teleassistència.
 - b. Suport en l'ús adient d'estris i productes per a la neteja i l'ordre.
- f) Relació amb els administracions i organismes similars.
 - a. Suport en el procés d'aprenentatge per dur a terme les gestions bàsiques per al vida independent: gestions administratives, mèdiques, etc.
- g) Socialització i participació:
 - a. Motivació de la persona en participar en activitats diverses (centres de dia, casals, etc.) i de relació amb la xarxa veïnal i comunitària.
 - b. Estimulació de les capacitats de la persona per potenciar la seva autonomia i alentir la seva dependència.
- h) Acompanyament tant en el domicili com fora per evitar situacions de solitud i aïllament i recolzament en les relacions amb veïns, familiars i persones del seu entorn.
- i) Facilitar la participació en activitats comunitàries de caràcter educatiu, social, compres i passeig.
- j) Detectar situacions que afectin negativament les persones i treballar per la seva millora.
- k) Suport i acompanyament a fer tràmits bancaris d'acord amb el protocol de gestió de diners.
- l) Realització per compte de la persona de petites compres o gestions que impliquin l'ús de diners: es realitzaran d'acord amb el protocol establert.
- m) Custòdia de les claus d'accés al domicili d'acord amb el protocol establert.
- n) Altres tasques emmarcades dins del Pla Individual d'Intervenció signat amb els Serveis Socials Bàsics.

Article 14. Tasques preventives i de detecció

1. Tots els serveis a l'entorn domiciliari han d'incloure, amb caràcter complementari però obligatori, tasques preventives d'observació de la situació i seguiment de l'estat de la persona usuària i del seu entorn:
 - a) Detecció de canvis en la situació de les persones i aparició de noves necessitats tant individuals com del seu entorn que requereixin la modificació o adaptació del serveis que s'està prestant.
 - b) Identificar situacions de risc que puguin posar en risc l'estabilitat i la integritat de la persona i/o família. Els aspectes a identificar són els següents:

- Hàbits tòxics (alcoholisme, ludopatia, automedicació,...)
 - Canvis en les capacitats de la persona: desorientació, oblit i mal ús de subministraments o aparells, control de la medicació, cura i autocura, atenció i organització de la llar, situacions de crisi (canvi sobtat i que afecta l'autonomia).
 - Estat de l'habitatge: instal·lacions en mal estat o deteriorament de les condicions de l'habitatge.
 - Assistència a serveis d'atenció diversos: visites i gestions als sistemes de salut, justícia, treball, etc.
 - Relacions familiars i/o socials: relacions conflictives i/o de violència en el nucli familiar o de convivència, indicis de maltractaments, aïllament social.
2. La detecció de situacions de risc o de canvis en la situació de la persona i el seu entorn hauran de quedar registrades en l'expedient personal i comunicades als professionals de referència dels Equips d'Atenció a la Dependència (SAED DEPENDÈNCIA) i Equips Bàsics d'Atenció Social (SAED SOCIAL) .
 3. La comunicació de les situacions de risc i canvi és una obligació dels i les professionals del SAD.

Article 15. Activitats excloses dels serveis

1. Queden excloses de les prestacions de serveis:
 - a) L'atenció a altres membres de la família que convisquin en el mateix domicili que la persona perceptora principal del servei i que no constin com a beneficiàries de la prestació del SAED en el Pla Individual d'Intervenció.
 - b) Les tasques que suposin risc físic per la persona treballadora que presti el servei o que posin en perill la seva seguretat i salut de conformitat amb la normativa vigent de prevenció de riscos laborals.
 - c) Les funcions i tasques de caràcter exclusivament sanitari que requereixin una especialització.
 - d) Les activitats de neteja que suposin una desinsectació, desratització o desenrunament.
 - e) Les neteges de caràcter extraordinari (que no estigui proposades al Pla Individual d'Intervenció), així com la neteja d'escaleres veïnals i zones comunes de la finca on resideixi la persona beneficiària del servei, salvat les d'ús privatiu.

CAPÍTOL 3. DRETS I DEURES

Article 16. Drets de les persones usuàries

- a) Dret a accedir i gaudir dels serveis en condicions d'igualtat, sempre que compleixin

els requisits que aquest Reglament estableix per a les persones usuàries.

- b) Dret a no ser discriminades per raó del lloc de naixement, ètnia, sexe, orientació sexual, estat civil, situació familiar, malaltia, religió, ideologia, opinió o qualsevol altra circumstància personal o social
- c) Dret a tenir assignat un o una professional de referència que sigui interlocutor principal i responsable del pla d'atenció social individual i de la coordinació de totes les actuacions que se'n deriven. L'objectiu és assegurar la coherència, la coordinació amb altres sistemes de benestar i la globalitat del procés d'atenció. Dret a canviar, si s'escau, de professional de referència d'acord amb les possibilitats de l'ABSS GARRAF.
- d) Dret a rebre serveis de qualitat i a conèixer els estàndards que s'apliquen amb aquesta finalitat, i a donar-ne l'opinió perquè la tinguin en compte en el procés d'avaluació.
- e) Dret a rebre de manera contínua el servei mentre el necessitin a causa de la seva situació.
- f) Dret a rebre una atenció urgent o prioritària en les situacions que no puguin esperar el torn ordinari, en els supòsits que determina el Consell Comarcal del Garraf.
- g) Dret a renunciar a les prestacions i els serveis concedits, llevat que la renúncia afecti els interessos de menors d'edat o persones incapacitades o presumptament incapaces.
- h) Dret a la confidencialitat de les dades i de les informacions que constin en els seus expedients, d'acord amb la legislació de protecció de dades de caràcter personal.
- i) Dret a rebre informació veraç, suficient, entenedora i adequada a les seves necessitats sobre els serveis d'atenció domiciliària, els criteris d'adjudicació i els mecanismes de presentació de queixes i reclamacions. Les persones menors d'edat o persones incapacitades han de ser també informades tenint en compte el grau de comprensió i han de ser escoltades i es tindrà en consideració la seva opinió.
- j) Dret a rebre informació prèvia en relació a qualsevol intervenció que els afecti, amb la finalitat de donar-ne el consentiment, si s'escau.
- k) Dret a accedir als seus expedients, sempre que no vulneri el dret a la intimitat de terceres persones.
- l) Dret a presentar suggeriments, obtenir informació i presentar queixes i reclamacions, i a rebre una resposta dins del període establert.
- m) Dret a la participació en el procés d'avaluació i a escollir lliurement el tipus de mesures entre les opcions que els siguin presentades i també a participar en la presa de decisions sobre el procés d'intervenció que s'acordi.
- n) Dret a rebre per escrit i en llenguatge entenedor, la valoració de la seva situació personal i familiar.
- o) Dret a disposar d'un Pla d'atenció social individual, en els terminis que estableixi la normativa de referència.
- p) Dret a rebre voluntàriament el servei. Qualsevol intervenció en el domicili requereix el consentiment específic i lliure de les persones destinatàries del servei o del seu representant legal.
- q) Dret a rebre una atenció personal integral i continuada, adequada a les seves necessitats, d'acord amb les prestacions de la cartera de serveis d'atenció domiciliària.

- r) Dret a no ser sotmès a cap tipus d'immobilització o restricció física o farmacològica sense prescripció mèdica i supervisió, llevat que existeixi perill imminent per a la seguretat física de la persona o de terceres persones. En aquest darrer cas, les actuacions efectuades hauran de justificar-se documentalment a l'expedient assistencial i hauran de ser comunicades al Ministeri Fiscal.
- s) Dret a disposar dels ajuts i els suports necessaris per a comprendre la informació que els sigui donada, si tenen dificultats derivades del desconeixement de la llengua, o si tenen alguna discapacitat física, psíquica o sensorial, a fi de garantir l'exercici de llurs drets i facilitar que puguin participar plenament en el procés d'informació i de presa de decisions.
- t) Dret a la tutela de les autoritats públiques per tal de garantir el gaudiment dels drets establerts.
- u) Dret a conèixer el reglament intern del servei i també els drets i els deures, que s'hauran d'explicar de manera entenedora i accessible.
- v) Dret a conèixer el cost del servei i, si s'escau, a conèixer la seva contraprestació econòmica.

Article 17. Deures de les persones usuàries i les del seu entorn cuidador

- a) Deure de facilitar les dades personals i familiars verídiques i de presentar els documents fidedignes que siguin imprescindibles per a la valoració i l'atenció a la seva situació.
- b) Deure de complir els pactes, acords i compromisos relacionats amb el servei d'atenció domiciliària i seguir el Pla Individual d'Intervenció que s'ha establert amb els i les professionals dels Serveis Socials municipals.
- c) Seguir les orientacions del personal professional i comprometre's a participar activament en el procés.
- d) Deure de comunicar als Serveis Socials Bàsics els canvis que es produeixen en la seva situació personal i familiar que puguin afectar el funcionament o les condicions de prestació dels serveis.
- e) Deure a destinar les prestacions rebudes a la finalitat per a les quals han estat concedides.
- f) Deure de retornar els diners rebuts indegudament.
- g) Deure de contribuir al finançament del servei en la quantitat, forma i termini que estableixin les ordenances comarcals i municipals corresponents.
- h) Deure d'observar una conducta basada en el respecte mutu, la tolerància i col·laboració per facilitar la convivència i la resolució de problemes.
- i) Deure de respectar la dignitat i els drets del personal dels serveis d'atenció domiciliària com a persones i com a treballadors i d'atendre les seves indicacions.
- j) Deure de complir les normes i procediments del servei d'atenció domiciliària i respectar els

horaris de prestació del servei.

- k) Deure d'informar, i que quedi constància en el pacte de servei / contracte assistencial, de l'existència de dispositius de videovigilància si aquests estan a l'interior del domicili i poden gravar activitats quotidianes (per tant, no estan enfocats únicament a punts d'accés a l'habitatge); en tot cas, ha de garantir el respecte per la normativa de protecció de dades i les instruccions que emeti l'Agència de Protecció de dades sobre aquest aspecte.
- l) Vetllar per la custòdia i el tractament de les imatges captades pels sistemes de videovigilància i posar-les en coneixement dels cossos i forces de seguretat de l'Estat únicament quan s'hagi produït un presumpte fet delictiu en el marc de la denúncia corresponent. En aquest cas, les imatges cedides no es poden utilitzar per a cap altra finalitat i s'han de destruir en un període màxim de 30 dies des de la seva gravació. Mentre duri l'emmagatzematge, les imatges han d'estar protegides per codis de seguretat perquè no hi puguin accedir terceres persones.

Article 18. Obligacions de l'ABSS

- a) Desenvolupar els protocols que s'utilitzaran per fer la valoració inicial dels casos, per assignar els serveis i prestar-los correctament, per avaluar el seguiment dels casos atesos i finalitzar el servei.
- b) Rebre les persones interessades, detectar-ne les necessitats i fer-ne el diagnòstic social, identificar els problemes d'autonomia personal i funcional i, si escau, del nivell de prioritat en l'accés al servei.
- c) Fixar els objectius de l'atenció i assignació del servei en relació amb les modalitats, les intensitats i les franges horàries òptimes de prestació.
- d) Atendre les queixes, les reclamacions i els suggeriments que arribin de les persones usuàries del servei, del seu entorn cuidador i/o dels seus representants, i donar la resposta corresponent.
- e) Vetllar pel compliment de la normativa reguladora del servei.
- f) Fer el seguiment i l'avaluació periòdica del servei prestat mitjançant protocols individualitzats que aportin l'empresa o l'entitat prestadora.

Article 19. Suggeriments, queixes i reclamacions

1. Les persones usuàries i les del seu entorn cuidador i/o els representants poden formular suggeriments, queixes o reclamacions a l'ens local.
2. Les reclamacions s'han de resoldre d'acord amb la normativa de procediment de les administracions públiques de Catalunya.
3. Les persones usuàries, i les del seu entorn, han de ser informades del procés establert per formular queixes, reclamacions i suggeriments. El procés ha de ser entenedor, accessible i s'ha de facilitar per escrit.
4. La persona usuària pot formular les queixes i reclamacions mitjançant instància genèrica presentada al Registre General del Consell Comarcal del Garraf o de l'Ajuntament de referència si consideren que hi ha una prestació inadequada del servei.
5. Les resolucions sobre les queixes o reclamacions han de complir els requeriments següents:
 - a) La coordinació del servei haurà d'estudiar-les i respectar el termini legament establert per respondre-les, com a màxim, de 30 dies naturals, que es reduirà a 7 dies en cas que les queixes o reclamacions estiguin relacionades amb interrupcions sobtades del servei, situacions de maltractament i actuacions que puguin ser objecte d'accions penals.
 - b) Han de considerar tots els aspectes plantejats per la persona usuària.

c) Es dictaran sempre per escrit i es notificaran pel mateix canal de comunicació pel qual es va rebre la queixa o la reclamació.

d) Han d'especificar els canals de comunicació per mitjà dels quals la persona usuària pot manifestar-ne la disconformitat.

e) En el supòsit de discrepància entre la persona usuària i el professional que ha prestat el servei, sempre referida a la seva execució, es podrà sotmetre el cas a estudi per part de la cap de serveis socials per donar una resolució a la queixa que vincularà ambdues parts.

Mentre duri la resolució del conflicte caldrà valorar i prendre decisions amb caràcter d'urgència si cal adoptar mesures adients per tal de garantir l'atenció i protecció de la persona.

CAPÍTOL 4. PROCEDIMENT D'ACCÉS

Article 18. Requisits generals d'accés

Per accedir als serveis socials d'atenció domiciliària, les persones beneficiàries han de complir els requisits següents:

1. Tenir el domicili, entès com a residència habitual i com a lloc on es farà la prestació, al municipis de Canyelles, Cubelles o Olivella al territori de l'ABSS Garraf. La residència s'ha d'acreditar mitjançant l'empadronament en el domicili habitual; en situacions excepcionals es pot acreditar per altres mitjans (incloent-hi la valoració professional) la residència en un domicili diferent del de l'empadronament.
2. Reunir les característiques que descriu l'article 7.
3. No estar inclòs o inclosa en cap de les causes d'extinció del servei que preveu l'article 30.10 sobre la finalització del servei.

Article 19. Requisits específics d'accés als diferents serveis i prestacions

Per accedir a la prestació de SAD Dependència serà necessari:

- Cal tenir reconeguda la situació de dependència de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (LAPAD) i haver estat prescrit el servei per les professionals i establert en la resolució aprovatòria del Programa Individual d'Atenció (PIA) amb la intensitat i terminis establerts en la normativa de la LAPAD

Per accedir a la prestació de SAD Social serà necessari:

La concurrència dels requisits relatius a la situació de necessitat de les persones s'apreciarà aplicant les escales de valoració sociofamiliar que s'estableixin en cada moment.

- Persones i/o unitats de convivència que es troben en situació de risc, risc greu, negligència, amb dificultat d'integració social i/o amb situacions multiproblemàtiques.
- Persones i/o unitats de convivència amb manca de capacitat o hàbits per l'autocura i de relació amb l'entorn.
- Persones i/o unitats de convivència que precisen de suport en processos d'aprenentatge i/o adaptació per una manca de capacitat o hàbits per l'organització familiar, de la llar i per l'atenció als membres de la família, especialment pel que fa als infants i altres persones en situació de vulnerabilitat.
- Persones i/o unitats de convivència amb manca d'autonomia personal o en situació de dependència sense grau reconegut, que es troben per motius físics, psíquics o socials, amb dificultat per poder realitzar les tasques habituals de la vida diària i que, en conseqüència, presenten importants dificultats per garantir el desenvolupament personal i familiar.

Especialment persones que:

- Viuen soles i no tenen el suport social i/o familiar permanent per atendre les necessitats bàsiques, socials i comunitàries.
- Viuen amb altres persones que no poden atendre les seves necessitats bàsiques, socials i comunitàries, o bé es precisa d'un suport.

La concurrència d'aquestes situacions es valorarà conforme a les escales que defineixen els serveis socials bàsics de l'ABSS Garraf.

Article 20. Accés als serveis

L'accés als serveis socials d'atenció domiciliària es pot fer per alguna de les maneres següents:

- a) Per actuació d'ofici dels professionals de serveis socials de l'Àrea Bàsica de Serveis Socials.
- b) A sol·licitud de la persona demandant del servei o del seu representant.
- c) Per la resolució emesa pel departament competent en matèria de serveis socials de la Generalitat de Catalunya, en què es reconeix la situació de dependència d'acord amb la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (o per l'aplicació de la normativa en matèria de dependència vigent en cada moment).
- d) Per la prescripció del servei feta per professionals d'altres serveis o institucions designats per l'ens local.

Article 21. Sol·licitud de la persona interessada o del seu entorn cuidador

1. La persona demandant del servei o el seu representant ha de presentar la sol·licitud davant els serveis socials bàsics del municipi corresponent presencialment o per mitjans electrònics.
2. La sol·licitud ha d'anar acompanyada dels documents que acreditin les circumstàncies econòmiques, socials i familiars de la persona interessada, a l'efecte de valorar-ne i determinar-ne les necessitats que permetran assignar-li el servei més adient.

Article 22. Valoració professional de la situació

La valoració professional que es fa de la situació de la persona interessada es du a terme en totes les formes d'accés esmentades en l'article 20 i es fa d'acord amb els punts següents:

1. Es valora la situació de la persona beneficiària i del seu entorn familiar i social.

El diagnòstic social ens ajudarà a decidir la concessió d'un servei en cas de que la persona destinatària del servei superi el barem de puntuació establert. Serà competència del treballador/a, educador/a referent qui decidirà mitjançant la fitxa del servei (ANNEX 2. Fitxa d'Avaluació del Servei d'Atenció Domiciliària SSM-CAT) on es recull el diagnòstic elaborat i es classifica el servei a prescriure segons:

El temps que calgui mantenir-lo:

- Servei puntual (Una vegada)
- Servei temporal (període de temps concret).
- Servei permanent: aquells que es presten de manera periòdica amb la freqüència determinada pel treballador/a o educador/a social.

L'objecte de l'atenció:

- Atenció a les activitats bàsiques de la vida diària (alimentació, higiene personal, vestit, petites cures...)
- Pla individual socioeducatiu per a la gestió domèstica (economia alimentació, neteja, ordre, etc.) i adquisició o millora de les habilitats socials.
- Capacitat d'autogovern de les persones.

El tipus de situació a atendre:

- **Situacions d'urgència:** atenent a que pot haver una situació d'urgència, el/la treballador/a social pot determinar l'inici immediat de l'atenció per part del treballador familiar abans de finalitzar la recollida d'informació per avaluar completament les necessitats d'atenció a les situacions. Es poden detectar sospites de maltractaments en qualsevol de les seves modalitats, detectar una disfunció familiar ó sospita de

situacions personals que han portat a la persona a un abandonament personal que ha conduït a la persona a la pèrdua de la capacitat d'autocura.

En aquestes situacions, la treballadora social ha de justificar aquest servei dintre d'un procés d'intervenció social, descrit en un informe justificatiu de la situació temporalitzant el temps d'intervenció de la TF, fins que es finalitzi el diagnòstic del cas.

- **Situacions normalitzades.** S'avaluaran les necessitats i s'atorgarà el servei realitzant un Pla Individual d'Intervenció adient.
- 2. Es du a terme mitjançant entrevistes i, com a mínim, una visita al domicili, i amb els instruments estàndards que estableix l'ens local corresponent.
- 3. El tipus de servei que s'ha de prestar s'ha de definir en el Pla Individual d'Intervenció, i està determinat per la valoració del risc social que fan els i les professionals dels serveis socials bàsics i pel procés d'atenció i intercanvi que s'estableix amb la persona usuària.
- 4. El Pla Individual d'Intervenció és la guia per al servei que s'ha de prestar, i se n'ha d'informar, avaluar i redefinir periòdicament de mutu acord amb els serveis socials, l'entitat prestadora del servei i la persona o família usuària.

Per establir el Pla Individual d'Intervenció a realitzar amb les persones susceptibles d'un Servei d'atenció domiciliària ens fixarem en les dos divisions segons els models d'intervenció: dependència i risc social. Aquest models estaran definits pels objectius, les accions i la temporalitat del servei que es deriva de les necessitats de la persona o familiar atesa

El que fixa una tipologia de servei o altre és l'origen de la pèrdua d'autonomia, la capacitat de recuperació de la mateixa i per tant els objectius que cal assolir i la durada de la intervenció.

Atenció a la dependència

Intervencions encaminades a aquelles persones que per raons de manca o pèrdua d'autonomia física, psíquica o intel·lectual, tenen necessitat d'assistència i ajut per realitzar les activitats bàsiques i/o instrumentals de la vida diària sense capacitat de recuperació de l'autonomia perduda. La temporalitat de la intervenció pot ser indefinida, depenent de les necessitats de les persones.

Atenció sòcio educativa

Adreçat a aquelles persones que no tenen suficients habilitats o hàbits necessaris per tenir cura de si mateixes, dels familiars al seu càrrec o de mantenir i/o gestionar correctament la seva llar. Cal que la persona conservi la seva capacitat d'aprenentatge per la recuperació o adquisició de les habilitats absents. Sinó existeix aquesta capacitat (per malaltia mental o deficiència mental) les activitats seran les pròpies de l'atenció a la dependència. Per l'aplicació d'aquesta atenció s'ha de realitzar un Pla Individual d'Intervenció individual/familiar dirigit sempre per treballador/a social i/o educador/a social.

El Pla Individual d'Intervenció en aquest cas s'entén com eina de suport al procés d'aprenentatge.

En tots els casos, el Pla individual d'intervenció recull els objectius, mètodes d'actuació i seguiment tècnic que ajudarà als professionals a portar a terme la seva tasca, especialment en

els casos de més complexitat. Esdevé l'eix estratègic del treball en equip de tots els professionals que intervenen en un cas.

El Pla Individual d'Intervenció a realitzar, segons el diagnòstic realitzat, quedarà establert en el document corresponent (Annex 4) i aquest s'incorporarà a l'expedient d'HESTIA.

En el cas del SAD DEPENDÈNCIA, a més, aquest Pla Individual d'Intervenció serà el document que es traslladarà a l'empresa adjudicatària per a activar la posada en marxa del servei.

Article 23. Resolució

1. Proposta de resolució

a) Els i les professionals dels serveis socials bàsics determinen, a partir dels resultats obtinguts, la idoneïtat del servei o no.

b) Un cop determinada la idoneïtat, els professionals esmentats elaboren una proposta del servei que s'ha de prestar, del Pla Individual d'Intervenció i de la intensitat de la prestació, així com de la participació, si escau, de la persona usuària en el cost del servei en els termes que estableixen les ordenances municipals corresponents.

2. Resolució

a) A partir de la proposta esmentada, l'òrgan competent dicta la resolució en què s'atorguen o es deneguen els serveis.

b) Un cop la persona demandant del servei rep la notificació d'atorgament, aquesta o el seu representant ha de signar el corresponent contracte de prestació dels serveis d'atenció a domicili, la signatura del qual és un requisit previ per iniciar-ne la prestació.

c) En cas que la resolució denegui els serveis, s'han de notificar a la persona demandant o el seu representant les causes de la desestimació de forma motivada. Si la persona interessada o el seu representant no està conforme amb la denegació, aquesta pot interposar els recursos corresponents, sens perjudici que pugui formular la reclamació que estimi més convenient.

En el cas del SAD Dependència, un cop elaborat el PIA per l'equip de Dependència del CCGARRAF i validat aquest per la referent comunitària de la Generalitat al territori, és la Generalitat qui dicta la resolució i la notifica directament a la persona beneficiària.

La Generalitat trasllada periòdicament al CCGARRAF un llistat Excel amb totes les resolucions positives i les dades bàsiques de cada expedient.

Article 24. Contracte de prestació del servei

Els acords que estableix el pla d'atenció social individual, familiar o convivencial per a la prestació dels serveis s'han de recollir en el contracte de prestació del de servei signat per l'ens titular del servei i la persona i/o família beneficiària, i per l'empresa proveïdora, si escau.

Els continguts mínims del contracte assistencial o al pacte de servei són:

- a) Dades identificatives personals i familiars de les persones destinatàries.
- b) Dades identificatives del o la professional de referència.
- c) Drets i deures de cada part signatària.
- d) Actuacions i mesures que s'hauran de prestar.
- e) Intensitat d'aquests serveis.
- f) Temporalitat.
- g) Horaris acordats.
- h) Operadors que prestaran els serveis.
- i) Cost del servei, si s'escau.
- j) Copagament, si s'escau.

Article 25. Situacions d'exclusió per manca de viabilitat del servei

1. En el procés de valoració de la viabilitat dels serveis, els i les professionals dels equips bàsics d'atenció social (EBAS) poden desistir de prescriure'ls a iniciativa pròpia i/o per les aportacions de la resta de professionals implicats en el procés, sempre que es produeixi alguna de les causes següents:

- a) Es donen condicions insalubres o insegures de l'habitatge que no permeten prestar el servei en condicions acceptables.
- b) Hi ha riscos per a la integritat del treballador/a que presta el servei.
- c) La gravetat de la situació és excessiva per resoldre-la amb el servei del SAD que s'ha sol·licitat.

2. En qualsevol d'aquestes situacions, els i les professionals dels EBAS han de comptar amb la participació de la resta de professionals implicats en l'atenció a la persona interessada o el seu representant, per tal de proposar el servei més adient o elevar als responsables del CCG informe sobre la situació, a fi de prendre mesures en cas que hi hagi risc per a persones en situació de vulnerabilitat.

Article 26. Protecció de dades de caràcter personal

Les dades personals i familiars de la persona usuària que constin en el seu expedient tenen caràcter confidencial i estan emparades pel deure de secret professional. Seran obtingudes per consentiment exprés, clar i inequívoc per part de les persones usuàries.

Només hi tindran accés els i les professionals que intervinguin directament en el cas a fi de complir la finalitat del servei que s'ha de prestar, d'acord amb el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques en el tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades), d'aplicació directa, i la

Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, com a encarregats i vetlladors del tractament de dades personals. Les excepcions a aquest accés únic dels i les professionals només seran les que es prevegin expressament per disposició legal.

El Consell Comarcal serà el titular del registre d'activitat de les dades, i el responsable darrer en el control, gestió, supervisió i cura del bon fer en matèria de dades personals. Les relacions que s'efectuïn amb entitats o empreses externes al Consell en la gestió d'aquest servei, regularà els encàrrecs de tractament de dades personals sota els principis, drets i deures que preveu l'ordenament en aquesta matèria.

CAPÍTOL 5. FINANÇAMENT DELS SERVEIS

Article 27. Consideracions generals

- a) Els serveis socials d'atenció domiciliària de l'Àrea Bàsica de Serveis Socials Garraf són finançats amb càrrec als pressupostos del Consell Comarcal del Garraf, sens perjudici de l'establiment de convenis, acords o altres fórmules admeses en dret amb altres administracions que puguin concretar aportacions a favor del Consell Comarcal del Garraf per finançar el cost d'aquests serveis. En concret, els Serveis d'Atenció domiciliària són finançats per la Generalitat de Catalunya, a través del Contracte Programa amb l'ABSS GARRAF, i pels ajuntaments de Canyelles, Cubelles i Olivella, a través dels corresponents convenis de col·laboració.
- b) La LAPAD disposa l'obligació de la persona usuària a contribuir en el finançament de les prestacions de la dependència (article 33). L'obligació de contribuir s'estén tant a les prestacions en serveis com a les prestacions econòmiques. La Generalitat de Catalunya, mitjançant l'Ordre ASC/432/2007, de 22 de novembre, va definir els criteris per la determinació de la capacitat econòmica de les persones beneficiàries.
- c) El Consell Comarcal del Garraf pot establir amb la persona usuària, o amb les persones que hi estan obligades o amb terceres persones, un règim de cofinançament dels serveis subjectes al copagament d'acord amb el principi de capacitat econòmica i de proporcionalitat, i ha de vetllar perquè cap persona quedi exclosa de la prestació per insuficiència o manca de recursos econòmics i perquè aquestes circumstàncies no condicionin la qualitat del servei o la prioritat de l'atenció dels casos.
- d) El règim de copagament es regularà mitjançant Decret específic i mitjançant la corresponent ordenança fiscal. La participació econòmica de la persona beneficiària dependrà del cost del servei i de la seva capacitat econòmica. Si la capacitat econòmica és igual o inferior a l'IRSC, aquest no participarà en el cost del Servei Bàsic d'Ajut a domicili. En la resta de casos, la participació econòmica serà compresa entre el 10 i el 65% del cost del servei.

Article 28. Determinació de la participació de les persones usuàries

- a) D'acord amb el que estableix l'article anterior, les persones usuàries dels serveis socials d'atenció domiciliària hauran de contribuir en el finançament en funció de la seva capacitat econòmica personal.
- b) Els imports que han d'abonar les persones usuàries es determinen a partir dels preus públics aprovats pel Consell Comarcal del Garraf en les ordenances corresponents.
- c) En cas que persones diferents de la persona usuària vulguin obligar-se a efectuar el pagament del preu corresponent, aquestes han de signar conjuntament el Contracte de prestació del servei corresponent.
- d) Anualment s'actualitza la situació econòmica de les persones usuàries a fi d'aplicar en el copagament els canvis que se'n deriven.

Article 29. Gestió i recaptació

Les persones obligades al pagament han d'abonar els imports corresponents amb la periodicitat, amb la forma i en el lloc que estableixi l'Acord de prestació del SAD i el Contracte de prestació del servei i d'acord amb l'ordenança corresponent.

CAPÍTOL 6. ORGANITZACIÓ, EXECUCIÓ I FINALITZACIÓ DEL SERVEI

Article 30. Execució del servei

Un cop signat contracte del servei la prestació s'inicia en el termini que s'hi fixa i sempre respectant el que determinin ABSS del CCG i el o la professional dels serveis socials bàsics que fa la prescripció.

Un cop iniciat el servei, aquest s'ha de desenvolupar de manera continuada seguint el que estableix contracte del servei i respectant els criteris de qualitat definits prèviament i els criteris d'atenció centrada en la persona.

Article 30.1 Introducció

El present reglament regula la prestació del Servei d'atenció domiciliària, que és un dels serveis que conformen el Servei d'Atenció a l'entorn domiciliari (SAED), el conjunt de prestacions, accions, recursos tecnològics i serveis que es duen a terme al lloc on viu la persona i el seu entorn domiciliari, coordinats pels EBAS. Aquest conjunt d'accions o serveis s'organitzen mitjançant un Pla d'atenció social individual, familiar o convivencial. Per aconseguir una atenció més adequada a les necessitats i més eficiència, el SAED ha d'orientar la intervenció tenint en compte les necessitats de la persona, el seu nivell d'autosuficiència (a partir de l'eina de valoració SSM-CAT) i el grau de complexitat (baix, mitjà i alt).

L'atenció s'aborda des de diferents vessants:

- **Assistencial:** promoure l'autonomia i la cura en les activitats bàsiques de la vida diària (AVD); donar suport, empoderament i eines per dur a terme les activitats instrumentals; oferir atenció a la soledat i l'aïllament, atenció a les urgències de suport a les AVD i suport emocional; impulsar accions lúdiques i de relació amb l'entorn, i efectuar acompanyaments.
- **Preventiva:** augmentar la seguretat i facilitar l'accessibilitat a la llar, prevenir l'aïllament i el deteriorament de la xarxa relacional, intervenir socialment amb la xarxa relacional, detectar les necessitats no ateses (i els maltractaments).
- **Educativa:** capacitar i assessorar la persona al llarg de la seva vida, donar suport socioeducatiu a les persones i les famílies, donar suport educatiu als cuidadors principals i promocionar l'autonomia personal.
- **Comunitària:** potenciar la interacció amb l'entorn més immediat, promoure l'accés a serveis i equipaments adients a la necessitat de la persona i la família, fomentar i promoure l'accés a la informació i a la participació en el teixit associatiu, orientar i coordinar recursos comunitaris.

El nivell d'autosuficiència i complexitat determina:

- La funció de l'atenció
- La intensitat d'hores d'atenció
- Els perfils professionals adients a les necessitats
- Els objectius que s'han d'assolir en el pla d'atenció
- L'accés i la coordinació entre serveis
- La flexibilitat i l'adaptabilitat dels serveis
- La integració d'atenció amb altres sectors

La persona professional de referència de l'EBAS és qui determina un pla d'atenció social, en el qual s'especifiquen els objectius de la intervenció i els aspectes que cal treballar, i és responsable d'activar i de fer el seguiment dels recursos i les intervencions més adients en funció del pla d'atenció elaborat.

A continuació, es detallen les situacions de la població destinatària:

- Manca d'autonomia personal.
- Manca d'autonomia funcional.
- Manca d'autonomia mental, física, intel·lectual o sensorial.
- Manca o dèficit de suport o ajuda que presta la família habitualment.
- Aïllament físic o social.
- Negligència, desamparament o violència cap a la població destinatària.
- Necessitats socials relacionades amb la salut mental.
- Cures (no professionals) a un dels col·lectius de la població destinatària.

Es considera que formen part del SAED les actuacions coordinades següents:

- Ajuda a domicili adreçada a persones amb necessitats socials o d'autonomia.
- Tecnologies de suport i de cura
- Suport als familiars cuidadors i a altres cuidadors no professionals.
- Banc de productes de suport.
- Atenció integrada social i sanitària a domicili.

També es compta serveis complementaris d'ajuda a domicili, activitats de segon nivell que poden prestar-se amb caràcter puntual o continuat:

- Arranjaments pel condicionament de la llar
- Banc de productes de suport
- Accions de suport a familiars cuidadors i altres cuidadors no professionals
- Atenció integrada social i sanitària al domicili
- Altres serveis complementaris com bugaderia externa, servei de menjar a domicili, perruqueria o podologia.

Article 30.2. Recursos humans del SAD GARRAF

El SAD GARRAF es gestiona des de l'Àrea de Serveis Socials del Consell Comarcal del Garraf, per delegació de la Generalitat de Catalunya i dels ajuntaments de Canyelles, Cubelles i Olivella.

La coordinació general del servei la desenvolupa la Coordinadora de Serveis Socials de l'Àrea.

La referent del servei de SAD SOCIAL a cada població és la Coordinadora de Serveis Socials Bàsics, juntament amb una Treballadora Social de cada municipi. L'equip de Treballadores familiars està format per una persona amb 21 hores setmanals de dedicació a Canyelles i 14 hores setmanals a Olivella i dues treballadores familiars a jornada completa a Cubelles.

En el cas del SAD DEPENDÈNCIA serà referent la Coordinadora de Serveis Socials Bàsics, juntament amb una Treballadora Social de l'equip de dependència. L'equip d'actuació està format per personal d'empresa especialitzada externa, la composició del qual es determinarà al Plec de Clàusules tècniques que regeixi el servei.

El personal coordinador és el personal responsable de la gestió i organització del treball del personal d'atenció directa de primer nivell, així com de l'orientació, el suport, l'assessorament i el seguiment.

Article 30. 3 Funcions de l'Equip Bàsic de Serveis Socials

Correspon a l'equip bàsic de serveis socials les següents funcions:

1. Donar informació a la ciutadania sobre els serveis i els drets d'accés.

2. Realitzar les entrevistes i les visites a domicili necessàries, recollir la informació i la documentació establerta, que permetin identificar les necessitats i realitzar el diagnòstic, la fixació dels objectius i determinar la modalitat del servei, l'horari i el calendari.
3. Establir els criteris de la prestació.
4. Elaborar la valoració tècnica.
5. Avaluar els criteris econòmics, establerts per a cada cas.
6. Tramitar la Sol·licitud de SAD, en la que s'establiran els indicadors de seguiment i d'avaluació.
7. Nomenar un referent per a cada Servei d'Atenció Domiciliària.
8. Realitzar el seguiment i revisió del compliment de les prestacions de serveis per a cada família o persona usuària i avaluació periòdica de l'atenció mitjançant protocols individualitzats.
9. Participar en les reunions de seguiment i supervisió amb el/la treballador/a familiar, per tal de garantir la qualitat i la correcta execució del Pla Individual d'Intervenció.
10. Realitzar propostes sobre canvis dels serveis prestats mitjançant el corresponent protocol d'informe de modificació.

Article 30.4. Funcions de Treballadores i Educadores Socials

Són funcions dels/les Treballador/es socials i Educadors/es socials les següents:

- Estudiar i valorar les sol·licituds atenent als criteris establerts per Reglament.
- Valorar el tipus de servei que s'hagi de donar i el personal més adequat a la situació de necessitat, sigui personal propi o d'empresa externa.

Tant si es favorable com si es desfavorable, els / les tècnics/ques referents de cada cas hauran de procedir a:

- L'elaboració de informe tècnic, per a l'aprovació / denegació del servei o la seva prioritització on es recullen els indicadors afectes a cada cas i es gradua la seva intensitat.
- El lliurament, en el seu cas, d'una proposta detallada dels continguts i objectius en la prestació del servei a l'empresa prestador del SAD.
- Seguiment tècnic dels casos.
- Revisió del compliment dels protocols i prestacions per a cada usuari.
- Coordinacions amb tots els professionals que intervinguin en el cas i que hagin fet diagnòstic.

La treballadora social referent del SAD SOCIAL, a més, serà l'encarregada de:

- Presentació inicial del servei al domicili de l'usuari.

Article 30.5. Perfil professional, funcions i tasques de la treballadora familiar i l'auxiliar de la llar

Els serveis d'Atenció i cura de la persona la realitza la professional Treballadora familiar, que pot tenir la col·laboració d'altres perfils professionals.

Les titulacions exigides són Títol de Tècnic/a d'atenció a persones en situació de dependència (o equivalent), Títol de Tècnic/a d'atenció sociosanitària (o equivalent), Títol de Tècnic/a de Cures auxiliars d'infermeria, Certificat de professionalitat d'atenció sociosanitària a persones dependents en institucions socials, Certificat de professionalitat d'atenció sociosanitària a persones dependents en el domicili i Títol de Tècnic/a superior en Integració social.

Correspon a la treballadora familiar l'execució del Pla Individual d'Intervenció elaborat per la referent de cada cas. Les seves funcions seran les establertes als articles 11 i 13, entre d'altres:

- Detectar els canvis de situació i observació de les relacions familiars i socials.
- Donar suport a la llar, en els casos que sigui necessari, desenvolupant-hi les tasques d'atenció de manera que les persones o famílies millorin el seu benestar i/o evitin un internament.
- Donar atenció personal als membres de la família o grup que ho necessitin.
- Ajudar a millorar la relació amb la família, la xarxa informal i altres grups de convivència amb la comunitat.
- Afavorir els canvis d'actitud i de comportament i facilitar que els usuaris/es descobreixin les pròpies possibilitats potenciant l'autonomia personal per tal que adquireixin coneixements necessaris per millorar la qualitat de vida.
- Detectar i prevenir possibles desintegracions del nucli familiar i/o de possibles institucionalitzacions, així com situacions de progressiu deteriorament de la persona i/o família.
- Potenciar l'autonomia de la persona i/o família mitjançant la seva participació en el desenvolupament de les tasques a realitzar.
- Desenvolupar les intervencions dirigides a l'entrenament i a l'adquisició d'habilitats d'autonomia personal i social.
- Desenvolupar intervencions d'atenció física i domiciliària dirigides a persones amb necessitats d'atenció sociosanitària.
- Desenvolupar les activitats relacionades amb la gestió i funcionament de la unitat de convivència.
- Realitzar accions de suport socioeducatiu i sociocomunitari.

L'auxiliar de la llar realitza els serveis de Manteniment i ajut a la llar i les seves funcions seran les establertes a l'article 12.

En qualsevol cas, amb caràcter general, la Treballadora Familiar del SAD SOCIAL informarà al tècnic referent de qualsevol incidència que es produeixi a fi i efecte de poder establir les mesures que, si s'escau, es considerin avinents. De la mateixa manera ho farà la Treballadora Familiar del SAD DEPENDÈNCIA a la seva referent de coordinació.

Article 30.6 Horaris del servei

Pel que fa al SAD Social els horaris de servei es duran a terme de la següent manera: El servei d'Atenció personal i Suport socioeducatiu:

- Jornada ordinària: de dilluns a divendres, de 8h a 15 h.
- El servei d'Atenció personal es podrà prestar excepcionalment en jornada extraordinària (fora horari establert sempre que així ho requereixi la situació de la persona i que es valori a nivell tècnic i amb el vist i plau de la Coordinadora dels Serveis Bàsics d'Atenció Primària. La realització d'aquestes hores es consideren hores extraordinàries per la professional que realitza el servei).

El servei de manteniment i ajuda a la llar:

- Sempre en hores ordinàries, de dilluns a divendres de 8 a 15 h.

La modificació de l'horari del servei que impliqui un canvi en la jornada ha de ser prescrita i/o autoritzada per la Treballadora Social referent del SAD a cada municipi o la Treballadora Social de l'Equip d'atenció a la dependència i aquesta autorització ha de ser explícita.

En quant al SAD Dependència els horaris de servei es duran a terme segons el que estableixi el corresponent Plec de Clàusules tècniques.

Article 30.7 Unitat de mesura del servei

La unitat de mesura dels serveis serà una hora, de la qual 50 minuts seran d'assignació de la prestació efectiva del servei a la persona usuària i 10 minuts seran destinats al desplaçament i descans del personal. Aquesta distribució s'aplicarà de manera proporcional a la durada per a cada servei. En el cas de l'Auxiliar de la llar en el SAD SOCIAL la unitat de mesura serà mínim 2 hores de les quals 1h 50 minuts seran d'assignació de la prestació efectiva del servei a la persona usuària i 10 minuts seran destinats al desplaçament i descans del personal.

Per a serveis de durada superior es mantindran els 10 minuts destinats a desplaçament i descans del personal (no s'incrementarà aquesta previsió). A efectes de retribució de les persones treballadores, aquest temps comptarà com temps efectivament treballat.

La unitat mínima de prescripció serà de 30 minuts. En el cas dels serveis de 30 minuts, 25 minuts seran d'assignació efectiva del servei a la persona usuària i 5 minuts seran destinats al desplaçament i descans del personal.

Article 30.8. Revisions i modificacions del servei

1. D'acord amb el seguiment de l'evolució de cada cas, el o la professional de referència dels serveis socials bàsics pot formular proposta de modificació substancial del servei concret que s'ha de prestar i la seva intensitat, en què es redefeixen els temps de dedicació, a l'alça o a la baixa, i es recalculi la participació de la persona usuària en el cost del servei en els termes que estableix l'ordenança municipal de preus públics. Aquestes modificacions poden produir-se d'ofici o a petició de la persona usuària o de la persona beneficiària del servei.
2. Com a mínim, un cop l'any s'ha de revisar la situació de la persona usuària per adaptar, si és necessari, el contingut de les prestacions.
3. Les causes específiques per les quals es pot modificar substancialment el servei són:
 - a) La millora de la situació que va originar el servei, atès que s'han complert els objectius específics que es preveien en el Pla Individual d'Intervenció; en aquest supòsit, es pot minorar el nombre d'hores del servei.
 - b) L'empitjorament de la situació inicial; en aquest supòsit, es pot augmentar el nombre d'hores del servei.
 - c) El canvi de la situació per la qual es reconeix el grau de dependència de la persona usuària d'acord amb la normativa legal vigent; el servei ha d'acollir-se a la normativa corresponent.
 - d) A sol·licitud de la persona usuària, de la persona beneficiària, del seu representant o de la persona del seu entorn cuidador.
4. Caldrà formalitzar una proposta de modificació del PIA Dependència o del Pla Individual d'Intervenció del SAD SOCIAL que inclogui una nova intensitat, organització i tasques a realitzar segons la valoració i el nou diagnòstic de l'equip referent.
5. La persona usuària té dret a presentar els recursos que legalment li corresponguin per manifestar la disconformitat amb les modificacions del servei.
6. Són modificacions no substancials per a la prestació del servei la resta de modificacions, especialment les tasques concretes que s'han de dur a terme, la temporalitat i l'horari en què s'han de prestar, així com tots els aspectes que contracte del servei estableix en relació amb el funcionament i l'organització del servei. Aquestes modificacions requereixen signar document de modificació.

Article 30.9 Interrupció del servei

1. Es considera que hi ha una interrupció del servei quan aquest se suspèn provisionalment per un període determinat.
2. Les causes d'interrupció són:
 - a) Per voluntat de la persona usuària, sense causa específica, sempre que sigui de caràcter

temporal.

b) Per raons forçoses de la persona usuària: situacions en les quals la persona es veu obligada a absentar-se del domicili, com per exemple, en cas d'ingrés puntual en un establiment social o sanitari o trasllat a un altre domicili fora del municipi per rebre atencions de la xarxa familiar o social.

c) Per decisió de l'EBAS: es determina la suspensió temporal del servei per motius específics i justificats, que es fonamenten en la impossibilitat de dur a terme el Pla Individual d'Intervenció o la conveniència de modificar-lo com a mesura socioeducativa o per manca de condicions en la prestació del servei, canvis temporals en l'aplicació del Pla Individual d'Intervenció o altres raons.

d) Per causa disciplinària o d'incompliment en què es requereix iniciar un procediment sancionador: es refereix a les situacions en què s'incomplixen les condicions que estableix el pacte de servei o que fan inviable continuar-lo prestant, tal com es preveu en el capítol «Infraccions i règim sancionador».

3. La interrupció a iniciativa de la persona usuària s'ha de comunicar al prestador del servei amb una antelació mínima de 48 hores.

4. La finalització de la situació que dona lloc a la interrupció del servei l'ha de comunicar la persona usuària o la seva família a l'empresa que presta el servei o, alternativament, al professional referent de l'EBAS, que haurà d'informar l'entitat prestadora.

3. El servei es reprendrà quan finalitzi la causa que ha motivat la suspensió, i no es pot demorar més de 30 dies a partir de la comunicació al prestador del servei.

Article 30.10. Causes de finalització del Servei

Les característiques de la població atesa pel SAD fa que hi hagi circumstàncies diverses que poden suposar que un servei s'interrompi durant un període de temps per causes justificades (baixa temporal) o definitivament (baixa definitiva).

Baixa temporal

La baixa temporal és una aturada del servei que pot o no comportar canvis en les condicions quan es reprèn el servei. El servei es reprendrà quan finalitzi la causa que ha motivat la interrupció.

- Les baixes poden ser degudes a:
 - Decisió tècnica dels/les professionals de l'Equip Bàsic d'atenció Primària (EBAS) en el cas del SAD SOCIAL o de l'equip d'atenció a la dependència en el cas del SAD DEPENDÈNCIA.
 - Acció d'ofici de l'empresa prestadora del servei (Per comunicació de la persona usuària de vacances, hospitalitzacions...).
 - A demanda de la persona usuària o del seu representant.

El procediment per abordar aquesta situació és el següent:

- Comunicació i recepció per part del tècnic referent de la petició suspensió per part de la Treballadora Familiar, Familiars, serveis de la xarxa, alta temporal a d'altres serveis o altres.
- Determinació de les característiques de la baixa temporal.
- Suspensió temporal i efectiva del servei.

En el reinici del servei, es valorarà si cal introduir modificacions en el servei que gaudia la persona, per tal d'adaptar-lo a noves necessitats, o no. Si no cal fer modificacions, es fixarà directament la data del reinici i, si cal introduir modificacions, el/la professional de referència les introduirà i, a partir d'aquest moment, es fixarà la data de reinici.

En relació a la durada de les suspensions, serà d'una durada màxima de 2 mesos a valorar pel tècnic referent segons la naturalesa de la baixa per a persones beneficiàries del SAD SOCIAL (hospitalitzacions, vacances, trasllat temporals amb altres familiars, respir.....) i d'una durada màxima de 3 mesos per a les persones beneficiàries del SAD DEPENDÈNCIA.

La interrupció per vacances serà màxim d'un mes.

Gestió documental HESTIA:

- Registrar informació de baixes.
- Fitxa de baixa temporal.
- Registrar les derivacions realitzades.

Baixa definitiva

La baixa definitiva provoca l'extinció del servei en relació a la persona usuària, les causes són:

- Per compliment dels objectius previstos al pla d'intervenció.
- Deixar de reunir els requisits establerts per gaudir del servei.
- Deixar de viure al municipis de Canyelles, Cubelles o Olivella.
- Deixar de residir al seu domicili: per ingrés residencial o altre equipament social.
- Èxitus.
- Decisió de la persona usuària o del seu representant, baixa voluntària.
- Provenent d'una baixa temporal.
- En el cas del SAD SOCIAL passar a ser beneficiària del SAD DEPENDÈNCIA.

- Incompliment greu i reiterat de deures com a persona usuària.
- Per la finalització del termini pactat al Contracte de prestació del servei i Acord de Prestació del SAD.
- Per la finalització de la situació de necessitat que va motivar la prestació del servei.
- Perquè s'ha assignat a la persona usuària un recurs assistencial diferent
- Perquè hi ha un risc greu per a la integritat física, psíquica i/o de salut del o la professional que presta el servei.

La causa de la baixa pot ser detectada pels/les professionals d'atenció directa del SAD, per l'EBAS o, també pot ser a petició de la família o de la persona usuària. Si és una decisió tècnica caldrà comunicar-ho tant a l'adjudicatària com a la persona usuària de la baixa, reflectint en la fitxa de baixa els motius i la data efectiva.

Gestió documental HESTIA:

- Registrar informació de baixes i la seva documentació.
- Realitzar modificació PIA.
- Registrar les derivacions realitzades.
- Tancar l'expedient SAD.

Article 30.11. Procediment de finalització del servei

1. En el moment en què es produeix alguna de les causes de finalització de la prestació de l'article 30.9, cal procedir de la manera següent:

a) Quan la causa depengui de la voluntat de la persona usuària o del seu representant, s'haurà de requerir a la persona, amb el suport del seu representant si és necessari, que signi un document en què es comuniquen les circumstàncies i se sol·licita la baixa. En el cas del SAD DEPENDÈNCIA serà necessari signar la modificació del PIA en el cas que s'acordi un altre recurs o prestació.

b) Quan la causa depengui dels efectes de la pròpia prestació, la professional referent ha d'emetre un informe en què es justifiqui la situació i s'estableixi la data de finalització de la prestació.

c) En cas de defunció la professional referent ha de fer la baixa d'ofici i ha d'ajuntar el certificat de defunció, si és possible obtenir-lo, o bé un informe que acrediti la situació.

d) En cas de situació de risc greu per a la integritat física, psíquica i/o de salut del professional d'atenció directa del servei, s'ha de fer la baixa d'ofici mitjançant l'informe del professional. Preferentment, s'ha d'incorporar a l'informe la valoració de riscos laborals que hagi elaborat l'òrgan competent en la matèria.

e) En cas d'incompliment greu i reiterat de les obligacions contractuals i del servei, la baixa és el resultat del procés sancionador i serà el document acreditatiu d'aquest procediment el que

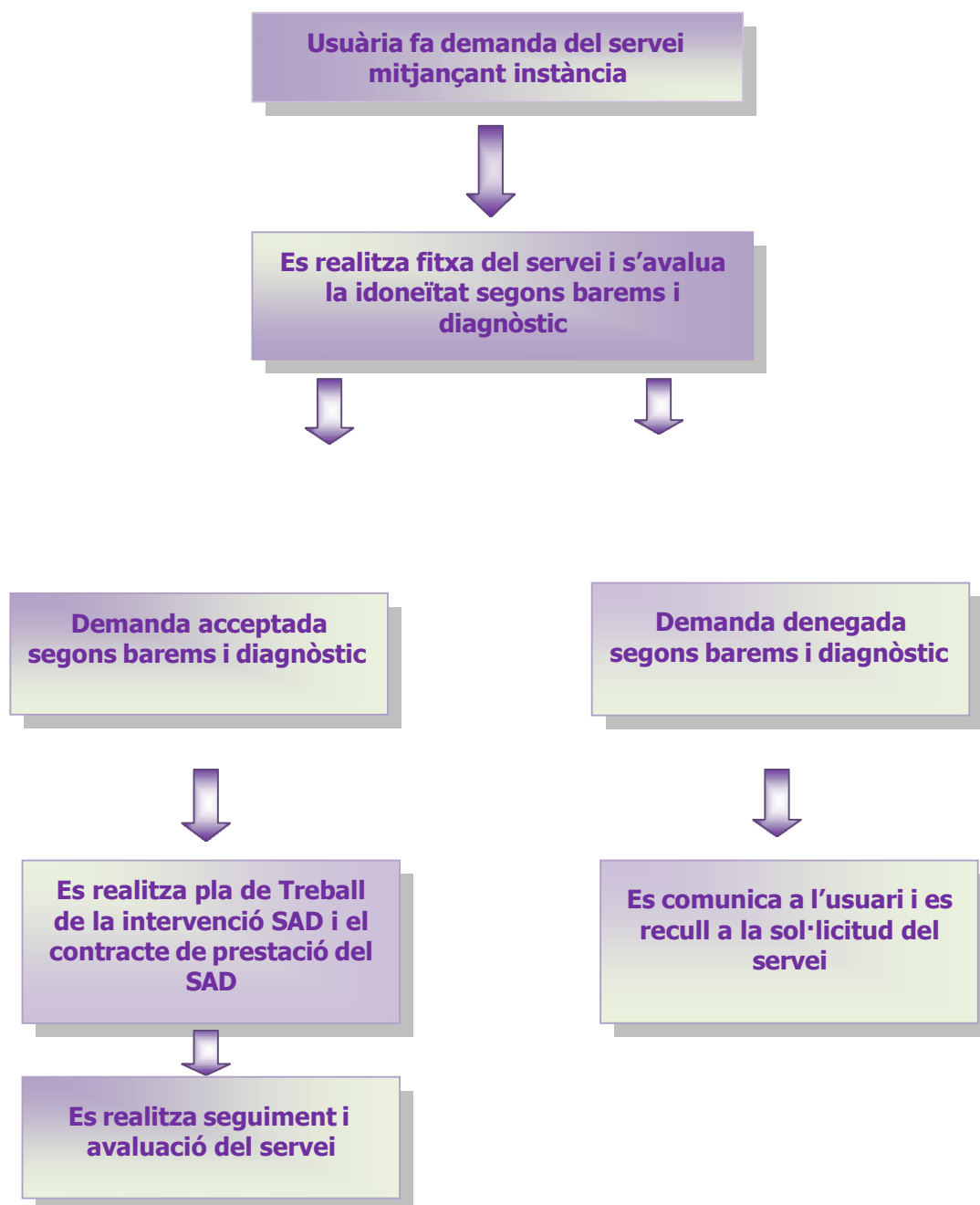
donarà lloc a la baixa.

Article 31. Procediment per a la prestació del SAD SOCIAL

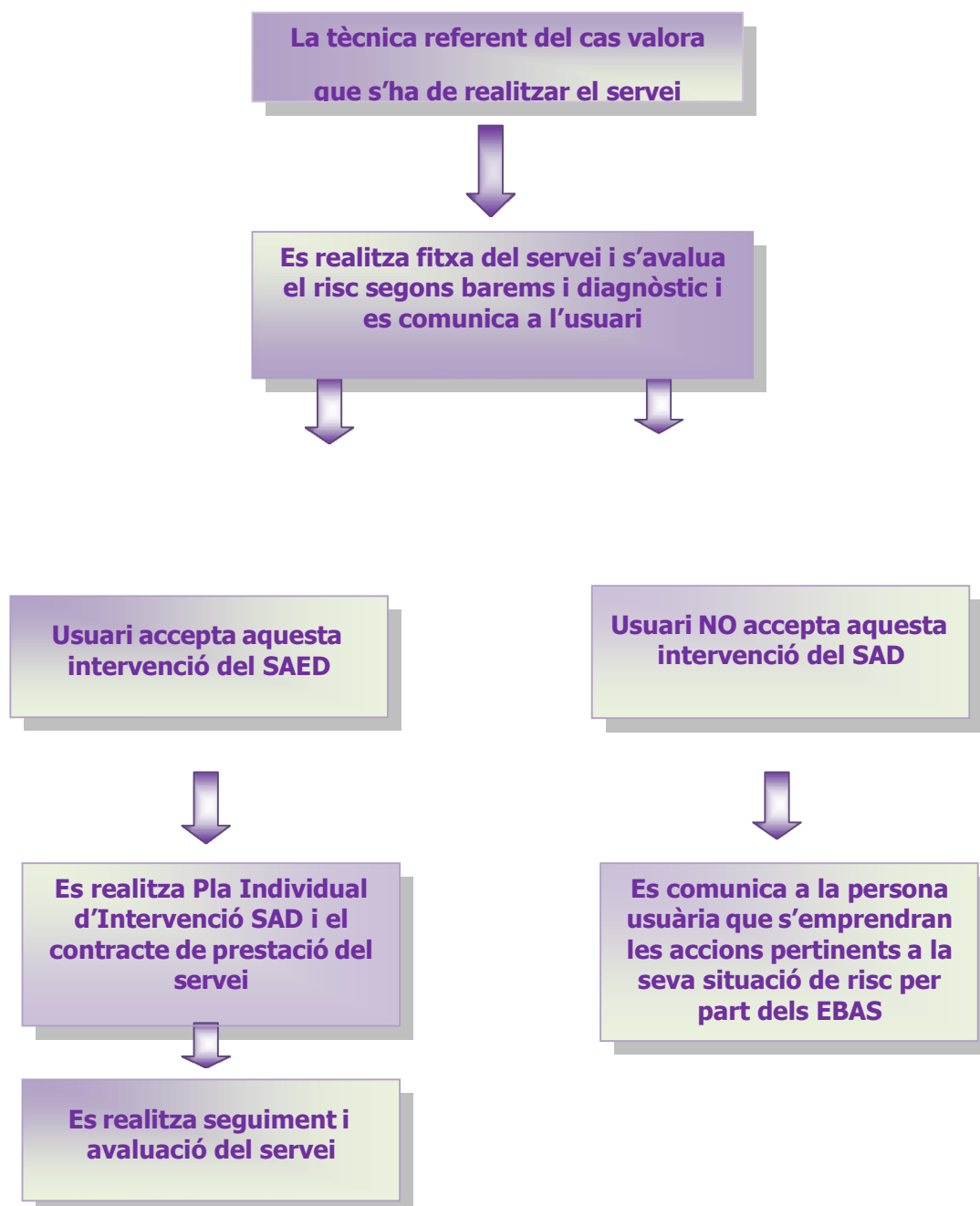
Les professionals de l'Equip Bàsic d'Atenció Social seran les encarregades de prescriure aquest servei de caràcter temporal adreçat a persones en situació de fragilitat que requereixen una atenció que no es pot demorar fins que s'aconsegueixi el reconeixement de drets per accés a altres prestacions o altres modalitats d'aquest servei.

Les professionals de Serveis Socials Bàsics valoraran el risc social i definiran el Pla Individual d'Intervenció, que s'informarà, avaluarà i redefinirà periòdicament bé de mutu acord amb l'adjudicatària i la persona o família beneficiària, o bé a proposta de la tècnica referent de la persona.

Article 31.1 Prestació del SAD SOCIAL a demanda de la persona usuària



Article 31.2 Prestació del SAD SOCIAL d'ofici



31.3. Intensitat del servei SAD SOCIAL

La intensitat del servei del SAD SOCIAL ve determinada pel nombre d'hores que l'Equip Bàsic d'Atenció Social estableix que són necessàries per al desenvolupament del Pla Individual d'Intervenció i, en còmput setmanal o mensual.

La intensitat del servei és l'element quantitatiu bàsic de la prestació i queda recollida al Pla Individual d'Intervenció. La intensitat del SAD és:

- Setmanal: mínim 1h màxim 2.30h. La valoració de la intensitat vindrà donada pel diagnòstic social realitzat i la valoració de les tasques a realitzar pels professionals d'atenció domiciliària.
- Quinzenal: mínim 1h màxim 2.30h. La valoració de la intensitat vindrà donada pel diagnòstic social realitzat i la valoració de les tasques a realitzar pels professionals d'atenció domiciliària.
- Mensual: mínim 1h màxim 2.30h. La valoració de la intensitat vindrà donada pel diagnòstic social realitzat i la valoració de les tasques a realitzar pels professionals d'atenció domiciliària.

31.4 Acol·lida de la persona usuària per l'accés al SAD

La treballadora social referent planificarà una primera entrevista i/o Visita domiciliària per:

- Recepció i clarificació de la demanda: mitjançant l'exploració tècnica i la realització del primer cribatge per la detecció de riscos i si existeixen criteris d'urgència, que quedarà establert a la Fitxa d'avaluació del SAD (Annex 2).
- Donar tota la informació bàsica del servei, realitzar la sol·licitud del servei i demanda de la documentació necessària per la valoració del servei (Annex 1), en cas de que no s'hagi realitzat o iniciar d'altres actuacions socials si no té criteris d'indicació de SAD.

Gestió documental HESTIA.

- Obrir expedient de serveis socials si prèviament no està obert.
- Deixar constància de sol·licitud del servei.
- Si procedeix, activar registres relacionats amb derivació del cas.
- Assegurar que es té autorització pel tractament de dades (LOPD) i obtenir el consentiment de cessió de dades per poder traspasar la informació a l'empresa prestadora del servei.
- Registrar primer cribatge i criteris.

Article 31.5. Valoració i diagnòstic social

Realitzar visita domiciliaria per part del tècnic referent del cas per la validació dels criteris de SAD, determinació de la urgència, valoració de riscos, nivell d'autonomia de la persona/unitat familiar, valoració de les condicions de l'entorn, valoració de l'existència dels requisits mínims per prestar el servei, valoració de possible afectació d'una tercera persona (Annex 2) i comprovació de la documentació presentada

Valoració i diagnòstic social per part del tècnic referent:

- Integració i anàlisi de la informació recollida
- Valoració de la intensitat i tipus de suport requerits
- Diagnòstic social i proposta d'indicació del servei
- Valoració dels criteris d'urgència

Gestió documental (HESTIA)

- Documentar les valoracions efectuades en la/es entrevista/es i la visita al domicili.
- Recollir documentació de l'usuari/a si s'escau.
- Deixar constància de notificacions efectuades.

31.6. Assignació del SAD

Pla d'atenció Social Individual

- Obrir expedient de SAD a HESTIA, que inclou la Proposta tècnica del Pla d'atenció Social Individual, familiar o convivencial i primera fase del consens (Dades bàsiques, nucli de convivència, informe social, definició del servei i documentació complementària).
- Validació i aprovació de la proposta tècnica a través de la signatura de l'Acord de prestació del SAD. Inclou el consens del Pla i ajustaments a les necessitats de l'usuari: horaris, treballadora familiar
- Coordinació de l'atenció amb altres recursos, si procedeix.

Contracte del servei

- Signatura del contracte amb l'usuari
- Informació sobre la disponibilitat del servei i si procedeix de la gestió de la llista d'espera
- Formalització dels acords establerts a través del contracte entre SAD i la persona usuària.
- Informació sobre els horaris, dies i professional que realitza el servei.

Gestió documental:

Deixar a HESTIA constància de:

- Pla d'Atenció Social Individual acordat.

- Documentació relacionada amb la gestió del procediment administratiu –Resolució de prestació del servei.
- Compromís signat, amb especificació de serveis acordats, copagament (segons normativa establerta) i prestadors de serveis.
- Notificar al sol·licitant la no aprovació del servei quan procedeixi.

31.7. Presentació del servei

Previ a l'inici del servei, la treballadora social referent haurà de dur a terme el procés següent:

- j) Realitzar una visita al domicili per a la presentació del servei i la presentació de la persona treballadora que farà les tasques a domicili.
- k) La presentació del servei:
 - a. Objectius del servei, Pla Individual d'Intervenció i avaluació.
 - b. Tasques que es realitzaran pel personal
 - c. Nombre d'hores i periodicitat de la prestació.
 - d. Horari de la prestació.
 - e. Explicació del sistema de control presencial.
- l) Signatura, lliurament i explicació del Contracte del servei acompanyat del Pla Individual d'Intervenció SAD, fent especial èmfasi en:
 - a. Drets i responsabilitats de la persona usuària del servei.
 - b. Termini mínim per comunicar absències al domicili que impedeixin la realització del servei.
 - c. Informació sobre el sistema de presentació de queixes i suggeriments. La

presentació es farà sempre al domicili de la persona usuària.

Per poder iniciar un servei al domicili serà imprescindible haver signat el **Contracte de prestació del servei** i el **Pla Individual d'Intervenció SAD** amb la persona usuària, on s'acorden les condicions del servei. Aquest document haurà d'estar signat per la referent del cas i la persona que accepta els serveis.

La persona usuària ha d'estar informada de les característiques del servei, de qualsevol incidència o modificació que afecti a la seva prestació així com dels mecanismes per a comunicar qualsevol consulta, incidència, o queixa al serveis del Consell Comarcal corresponents.

Article 31.8 Seguiments dels casos per part dels tècnics referents

Un cop iniciat el servei s'organitzarà i garantirà la prestació del mateix d'acord amb els següents criteris:

- m) Criteris establerts en la prescripció i en el pacte de prestació.
- n) Criteris d'atenció centrada en la persona.
- o) Criteris de qualitat del servei definits en aquest plec.

La Treballadora Familiar que presta el servei disposarà dels sistemes d'informació i aplicacions mòbils que les permeti accedir a la informació sobre les tasques a realitzar en cada servei, per notificació d'incidències, coordinació amb el tècnic referent del cas i coordinació amb la Coordinadora dels Serveis Socials d'atenció primària.

Seguiment per part del tècnic referent:

- Supervisió de l'atenció prestada per part del Treballador Familiar i coordinació setmanal
- Suport en els casos complexos
- Identificació de nous riscos i necessitats per la modificació del Pla si s'escau
- Detecció de possibles incidències i s'escau comunicació a la Coordinadora de Serveis Socials d'Atenció Primària.
- Valoració de criteris d'urgència durant la prestació del servei.

Detecció i gestió d'incidències

- Valoració de la gravetat
- Notificació a Coordinadora i EBAS
- Coordinar la resposta amb la Coordinadora Serveis Socials d'Atenció Primària
- Aplicació de mesures segons reglament
- Valoració dels criteris d'intervenció urgent s' s'escau
- Tancament de la incidència segons reglament

Origen de la revisió del Pla

- D'ofici per part de l'EBAS cada 9 mesos i sempre que sigui necessari per donar resposta a les necessitats de l'usuari.
- Per part de la persona interessada, familiars, veïns o altres serveis que ho notifiquin.

Gestió documental HESTIA.

- Realitzar la valoració del seguiment.
- Recollir incidències i notificacions.
- Actualitzar Pla
- Registrar seguiments i supervisions.

Article 31.9 Anul·lacions del servei i absències de la persona usuària

La persona usuària ha de comunicar qualsevol absència del domicili i/o anul·lació del servei amb una antelació suficient per permetre re-planificar els serveis i les jornades de treball. L'antelació suficient es considera en 48 h.

Les absències poden ser per:

- i) Anul·lació puntual del servei per part de la persona usuària, o voluntat o causa major.
- j) Petició puntual de modificació de data o horari de la prestació habitual, a voluntat o per causa major.
- k) O incidència per absència del usuari en el domicili, no comunicada, a voluntat o per causa major.

A Hestia es registrarà la incidència i haurà de contenir la data i hora de la comunicació d'anul·lació del servei per part de la persona usuària, i els termes de la mateixa (motiu i durada) i en cas d'absència de la persona usuària i sense comunicació ha de constar el registre amb nota informativa absent del domicili. La professional referent del cas haurà de trucar a l'usuari per veure quin ha estat el motiu de l'absència i registrar a Hestia, realitzant les actuacions pertinents segons reglament i que pot arribar a suspendre el servei cautelarment si aquestes incidències són reiterades .

Les anul·lacions i modificacions del servei que es comuniquin amb una antelació de 24 hores i l'usuari no pugui esperar al següent servei, es realitzarà la modificació del servei pertinent per tal de garantir-lo (canvi de dia i/o hora i/o durada), en cas de comunicar-ho fora de termini dependrà de la capacitat que tingui la plantilla de serveis per re-plantejar-ho.

31.10 Gestió de la llista d'espera

En el cas de que les hores de les professionals del SAD estiguin cobertes i no es pugui realitzar el servei hauran d'accedir a la llista d'espera.

A la llista d'espera (Excel) es contempla la data de la petició de l'usuari, la puntuació extreta en la Fitxa del servei d'atenció domiciliària que valora el nivell de suport i la capacitat econòmica de la persona que demana el servei.

Article 31.11 Durada del servei

La durada del SAD SOCIAL està subjecta al compliment dels objectius fixats al Pla Individual d'Intervenció (PII) i amb una durada de 6 mesos. El PII s'haurà de revisar periòdicament i la temporalitat del servei es podrà prorrogar quan s'acrediti que la situació de risc no ha desaparegut.

Article 31.12 Descripció dels documents tècnics per la prestació el SAD SOCIAL

S'inclouen els models com annexos al present Reglament.

- **Sol·licitud del servei d'atenció domiciliària**

La persona usuària fa demanda als serveis socials d'atenció primària de la necessitat del servei, mitjançant instància o bé la professional activa d'ofici.

- **Fitxa d'avaluació del servei**

Aquesta fitxa ha de ser un recull de les dades de la persona que demanda el servei per tal d'avaluar el seu cas i si és o no susceptible del mateix. En aquesta fitxa es recull la informació bàsica per tal de fer l'avaluació de la demanda. A més de veure si els cas es o no susceptible del servei, ens ajudarà a realitzar el Pla Individual d'Intervenció amb la persona usuària i les actuacions de la T.F. en el domicili. Per la valoració i avaluació d'aquesta fitxa s'inclouen els elements i criteris necessaris en documents adjunts d'aquest programa. S'inclouen els Criteris econòmics, Són els criteris que ens ajudaran a acabar de valorar la situació del sol·licitant per tal d'atorgar amb més cura i equitat el servei i organitzar llista d'espera.

- **Pla Individual d'Intervenció SAD i contracte de prestació del SAD**

En aquest document s'especificaran les tasques que ha de desenvolupar la Treballadora Familiar i/o auxiliar de la llar. Al contracte es recullen els compromisos de la persona usuària i/o família i els compromisos del servei. Tanmateix s'especifiquen els dret i deures de la persona usuària.

- **Modificacions , revisions i/o baixa del servei**

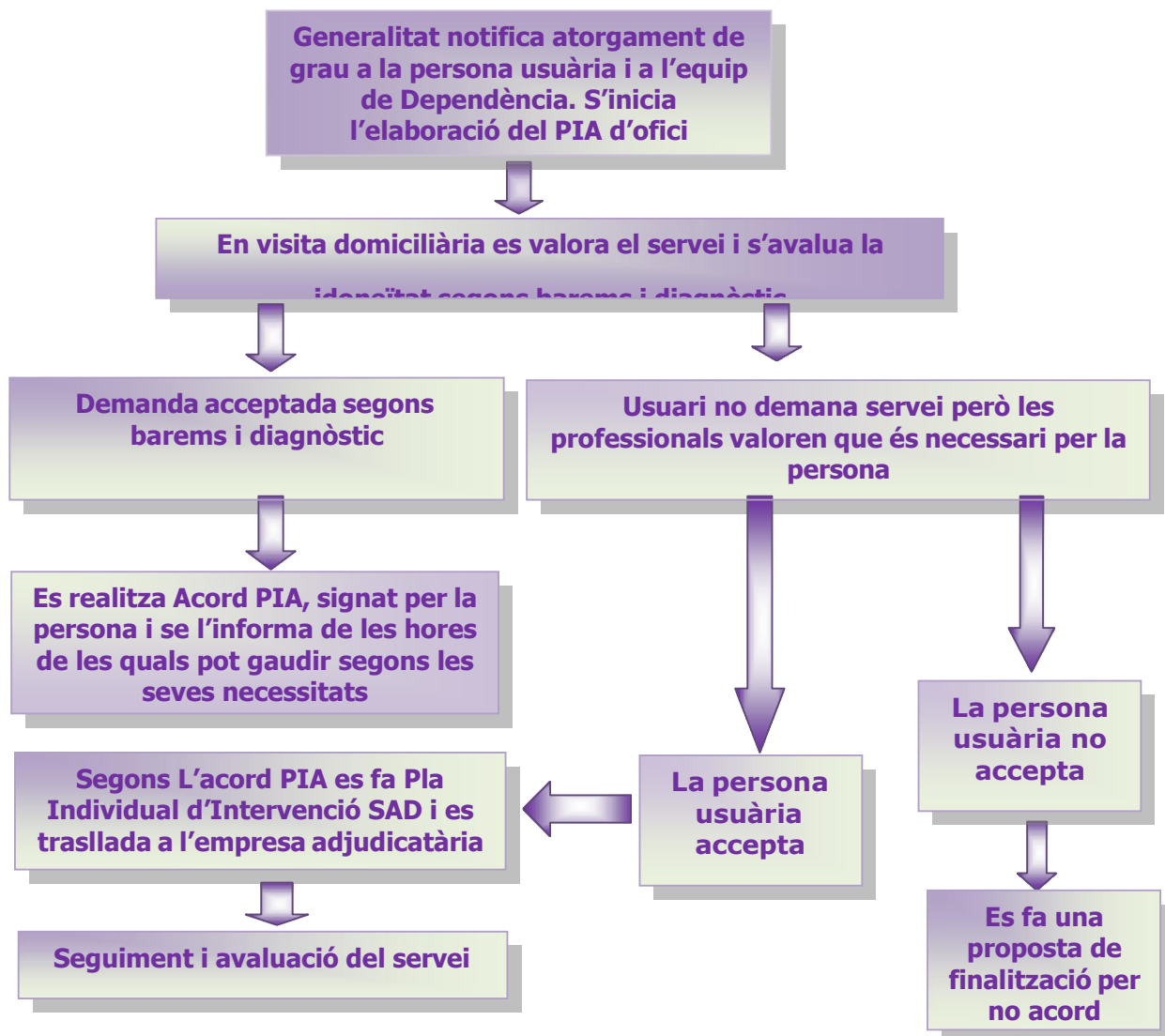
Aquest document ens servirà per fer les modificacions necessàries del serveis en funció de l'avaluació del Pla Individual d'Intervenció proposat.

- **Informe de seguiment i avaluació del SAD**

Document on es recolliran les valoracions tant de la Treballadora Social com de la Treballadora Familiar respecte al Pla Individual d'Intervenció. Es valoraran els objectius complert i els nous objectius a proposar.

Article 32. Procediment per a la prestació del servei d'atenció domiciliària SAD

DEPENDÈNCIA



Article 32.1 Procés tècnic de concessió del SAD DEPENDÈNCIA

Les professionals de l'Equip d'atenció a la dependència dels Serveis Social Bàsics seran les encarregades de prescriure aquest servei adreçat a persones amb el reconeixement de Grau dependència.

Les professionals de l'equip valoraran la prestació del servei i definiran i acordaran el PIA (Pla Individual d'atenció). S'informarà, avaluarà i redefinirà periòdicament, bé de mutu acord amb l'adjudicatària i la persona o família beneficiària, o bé a proposta de la tècnica referent de la persona.

El servei s'organitzarà i garantirà la prestació del mateix d'acord amb els següents criteris:

- l) Criteris establerts en l'Acord PIA.
- m) Criteris d'atenció centrada en la persona.
- n) Criteris de qualitat del servei definits en aquest protocol.

Article 32.2. Intensitat del servei

(Subjecte a canvis a la normativa d'aplicació en el moment d'atorgar el servei)

La intensitat del servei ve determinada per las Llei 39/2006 de 14 de desembre (LAPAD), pel Reial Decret 675/2023, de 18 de juliol, pel que es modifica el RD 1051/2013, que regula les prestacions del Sistema per a l'autonomia i atenció a la dependència establertes a la Llei 39/2006. L'Equip d'Atenció a la Dependència valora i estableix les hores que són necessàries per al desenvolupament del PIA i, respectant les hores mínimes que descriu la Llei.

La intensitat del servei és l'element quantitatiu bàsic de la prestació.

Grau dependència	Intensitat servei únic	Intensitat compatibilitat
Grau III	65-94 hores /n	1-35 hores/n
Grau II	38-64 hores/n	1-20 hores/n
Grau I	20-37 hores/n	

La llei també estableix la possibilitat de rebre una prestació econòmica vincula al SAD DEPENDÈNCIA. La intensitat del servei ve determinada per la llei esmentada amb anterioritat i estableix la quantia i intensitat del numero d'hores mensuals (mínimes i màximes).

INTENSITATS PEVSAD						
GR	TRAM INFERIOR			TRAM SUPERIOR		
	INTENSITAT	QUANTIA MÀXIMA	QUANTIA MINIMA	INTENSITAT	QUANTIA MÀXIMA	QUANTIA MINIMA

	65-79 HORES	448	2	80-94 HORES	597	2
	38-51 HORES	267	1	52-64 HORES	356	1
	20-28 HORES	188	1	29-37 HORES	250	1

32.3 Acollida de la persona usuària per l'accés al SAD DEPENDÈNCIA

Visita domiciliària i/o primera entrevista per:

- Explorar la situació individual, familiar i social del beneficiari/a mitjançant l'exploració tècnica i la realització de la valoració diagnòstica i la proposta del recurs més adient.

Gestió documental HESTIA.

- Obrir expedient de serveis socials si prèviament no està obert.
- Deixar constància de sol·licitud del servei.
- Si procedeix, activar registres relacionats amb derivació del cas.
- Assegurar que es té autorització pel tractament de dades (LOPD) i obtenir el consentiment de cessió de dades per poder traspasar la informació a l'empresa prestadora del servei.
- Registrar primer cribratge i criteris.

32.4. Valoració i diagnòstic social

Visita domiciliària per part del tècnic referent del cas per la validació dels criteris de SAD, determinació de la urgència, valoració de riscos, nivell d'autonomia de la persona/unitat familiar, valoració de les condicions de l'entorn, valoració de l'existència dels requisits mínims per prestar el servei, valoració de possible afectació d'una tercera persona.

Diagnòstic social per part de la tècnica referent:

- Estudi i anàlisi de la informació recollida
- Valoració de la intensitat i tipus de suport requerits
- Diagnòstic social i proposta d'indicació del servei
- Valoració dels criteris d'urgència

Gestió documental (HESTIA)

- Documentar les valoracions efectuades en la/es entrevista/es i la visita al domicili.
- Recollir documentació de l'usuari/a si s'escau.
- Deixar constància de notificacions efectuades.

32.5. Assignació del SAD

Acord PIA d'atenció Social Individual, que comportarà l'obertura del corresponent expedient SAD a HESTIA.

- Proposta tècnica i consens del PIA amb la persona beneficiària i el seu entorn, adient a les necessitats de l'usuari.
- Informació del servei de SAD: horaris, tasques a realitzar, llista d'espera, funcionament del servei del SAD, realització del servei per part d'una empresa externa.
- Coordinació de l'atenció amb altres recursos, si procedeix.
- Signatura de l'acord PIA, amb el detall del copagament si aquest és d'aplicació.
- Validació i aprovació de la proposta tècnica a través de la resolució PIA emesa per la Generalitat de Catalunya.

Derivació a l'empresa externa que realitza el servei:

- Realitzar informe derivació a l'empresa adjudicatària amb la petició d'atenció de la prestació.
- Recepció de confirmació del moment d'inici del servei per part de l'empresa a l'equip d'atenció a la Dependència .

Gestió documental:

Deixar a HESTIA constància de:

- Pla d'Atenció Individual acordat.
- Compromís signat de copagament (segons normativa establerta) i prestadors de serveis.
- Pla Individual d'intervenció
- Notificar al sol·licitant copagament.

Article 32.6 Alta i planificació del servei

Les professionals de l'equip de dependència trameten la Fitxa de sol·licitud del servei a l'empresa adjudicatària mitjançant correu electrònic a la Coordinadora Tècnica.

Per tal de donar resposta a l'informe de derivació realitzat per part de l'equip d'atenció a la dependència i a les necessitats del beneficiari, serà responsabilitat de l'empresa adjudicatària de la prestació del servei de SAD DEPENDÈNCIA:

- Recepció de la petició i proposta d'horaris d'atenció, d'acord amb la disponibilitat de recursos i tenint en compte els plantejats a la sol·licitud.
- Compromís de l'inici de prestació del servei en els terminis especificats.
- Traslladar i encarregar als/les professionals d'atenció directa de SAD les tasques prescrites que s'han de dur a terme.
- Fer la visita de presentació en el domicili de la persona usuària de la professional que realitzarà els serveis d'atenció personal domiciliària. Si els professionals tècnics del l'equip valoren que aquesta visita s'ha de realitzar conjuntament, informaran a la coordinadora tècnica de l'empresa.
- Formalitzar Contracte de prestació del servei amb la persona usuària i lliurar-li el catàleg

de drets i deures en relació al servei.

- Valorar els riscos laborals del treball al domicili.

L'alta del servei la componen:

- Programació i assignació del servei.
- Visita a domicili, presentació i pacte de servei.

Un cop s'hagi realitzat tota aquesta planificació, la Coordinadora Tècnica de l'empresa informará mitjançant correu electrònic a la tècnica que va trametre la sol·licitud la data prevista de visita al domicili per a alta del servei.

Article 32.7. Programació i assignació del servei

Serà responsabilitat de l'empresa adjudicatària proposar els horaris de prestació del servei d'acord amb les orientacions de l'equip d'atenció a la dependència, les necessitats de la persona usuària, la disponibilitat de recursos i les seves necessitats organitzatives, sempre i quan s'asseguri el compliment efectiu dels objectius establerts en el Pla Individual d'Intervenció, la freqüència i la intensitat de servei prescrites i l'adequació amb les tasques encomanades.

La proposta final de freqüència (quins dies té servei) i d'horaris, a més de vetllar per realitzar les tasques previstes al PII, ha de perseguir els següents objectius:

- Aportar elements de personalització del servei.
- Aportar una percepció de continuïtat i proximitat.
- Distingir entre les tasques que cal fer en unes franges horàries determinades (establertes a l'apartat corresponent) i d'altres que es poden fer en un rang horari més ampli.
- Vetllar per l'organització del treball de manera que la planificació dels serveis pugui ser més estable (amb menys puntes de dies i d'hores) i per tant les jornades de treball també.

Si no es produeix cap circumstància que ho desaconselli, l'empresa tindrà llibertat per organitzar i concretar la freqüència setmanal i els horaris de prestació del servei sempre que es vetlli per complir els objectius del servei de manera adequada, després d'escoltar les peticions de la persona usuària i d'arribar a una proposta acceptada per les dues parts, amb el consens o vistiplau de la tècnica referent de dependència.

Article 32.8. Presentació i signatura Acord i contracte de Servei amb la persona usuària

Previ a l'inici del servei, serà responsabilitat de l'adjudicatària seguir el procés següent:

- Realitzar una visita al domicili per a la presentació del servei.
- Obtenir la signatura del contracte de prestació de servei de la persona usuària.

Abans de l'inici de la prestació del servei es realitzarà una primera visita a domicili durant la qual s'informarà a la persona usuària sobre el funcionament i característiques del servei, es signarà el Contracte de prestació, que incorpora les Condicions generals de prestació del servei.

La visita al domicili es concretarà en:

- La presentació de la coordinadora tècnica.
- La presentació de la persona treballadora que farà les tasques a domicili.
- Presentació dels canals de comunicació de la persona usuària amb l'adjudicatària: facilitar un número de telèfon de contacte i els horaris d'atenció de l'empresa per a qualsevol consulta que es vulgui fer.
- La presentació del servei:
 - Objectius del servei, Pla Individual d'Intervenció i avaluació.
 - Tasques que es realitzaran pel personal de l'empresa adjudicatària.
 - Nombre d'hores i periodicitat de la prestació.
 - Horari de la prestació.
 - Explicació del sistema de control presencial.
- Lliurament i explicació de les Condicions Generals del Servei, fent especial èmfasi en:
 - Drets i responsabilitats de la persona usuària del servei.
 - Termini mínim per comunicar absències al domicili que impedeixin la realització del servei.
 - Informació sobre el sistema de presentació de queixes i suggeriments.

La presentació es farà sempre al domicili de la persona usuària.

Per poder iniciar un servei al domicili serà imprescindible haver signat el Contracte de prestació del servei amb la persona usuària, on s'acorden les condicions del servei. Aquest document haurà d'estar signat per la referent del cas del Consell Comarcal, un representant de l'empresa adjudicatària i la persona que accepta els serveis.

A la signatura d'aquest document no és necessari que hi siguin presents totes les parts. L'empresa adjudicatària en el termini màxim de set dies naturals des de la seva signatura, haurà de retornar còpia signada al referent del cas al Consell Comarcal.

La persona usuària ha d'estar informada de les característiques del servei, de qualsevol incidència o modificació que afecti a la seva prestació així com dels mecanismes per a comunicar qualsevol consulta, incidència, o queixa al serveis del Consell Comarcal corresponents.

Article 32.9 Activació del servei

S'entén per activació el moment en que s'inicia efectivament la prestació del servei; és a dir, la realització del primer servei efectiu prescrit.

Quan el Pla Individual d'Intervenció estableix la data concreta d'inici del servei l'empresa adjudicatària ha de garantir el termini establert. En el cas de no haver-hi una data específica per a l'inici del servei, els terminis des de la comunicació de la prescripció fins a l'activació s'especifiquen a continuació:

- Serveis ordinaris: 5 dies hàbils
- Serveis urgents: 48 hores.

Abans d'iniciar el servei, la Coordinadora Tècnica de l'empresa adjudicatària realitzarà una primera visita al domicili per presentar el/la professional que realitzarà els serveis d'atenció personal domiciliària. En ocasions, aquesta visita es farà conjuntament amb l'equip d'atenció a la dependència del Consell Comarcal.

Article 32.10 Seguiments dels casos per part de les tècniques referents de Dependència

L'equip d'atenció a la dependència del CCG realitzarà seguiment del servei mitjançant les entrevistes de seguiment amb el beneficiari segons la temporalitat establerta en l'Acord PIA. A més es realitzaran coordinacions bimensuals de manera presencial amb la coordinadora tècnica de l'empresa. Tant mateix es mantindrà amb la coordinadora via mail i/o telefònicament contacte diari per qualsevol comunicació dels diferents serveis, urgències, incidències o altre informació que sigui rellevant per l'usuari.

Seguiment per part del tècnic referent amb l'empresa:

- Mantenir comunicació de l'atenció prestada per part del Treballador Familiar amb la coordinació de l'empresa.
- Suport i acompanyament en els casos complexos
- Identificació de nous riscos i necessitats per la modificació del PIA i l'acord de prestació si s'escau
- Detecció de possibles incidències i s'escau comunicació a la Coordinadora de Serveis Socials d'Atenció Primària.
- Valoració de criteris d'urgència durant la prestació del servei.

Detecció i gestió d'incidències amb els usuaris:

- Valoració de la gravetat mitjançant entrevistes presencials i telefòniques.
- Notificació a Coordinadora tècnica de l'Empresa, la Coordinadora Serveis Socials i Coordinadora Serveis Socials d'Atenció Primària.
- Coordinar la resposta amb la Coordinadora Serveis Socials d'Atenció Primària
- Valoració dels criteris d'intervenció urgent s' s'escau
- Aplicació de mesures segons reglament
- Tancament de la incidència segons reglament

Origen de la revisió del PIA

- D'ofici per part de l'EBAS cada 12 mesos i sempre que sigui necessari per donar resposta a les necessitats de l'usuari.
- Per part dels professionals de l'empresa adjudicatària.
- Per part de la persona interessada, familiars, veïns o altres serveis que ho notifiquin.

Gestió documental HESTIA.

- Realitzar la valoració del seguiment.
- Recollir incidències i notificacions.
- Modificació Acord PIA
- Registrar seguiments i supervisions.

Article 32.11. Seguiment dels casos per part de l'empresa adjudicatària.

L'adjudicatària disposarà d'un mecanisme de control presencial d'atenció directa al domicili on es presti el servei. Disposarà dels sistemes d'informació i aplicacions mòbils que les permeti accedir, com a mínim, a la informació sobre les tasques a realitzar en cada servei, confirmant la seva realització i notificació d'incidències.

- Mensualment es realitzarà un informe de seguiment dels casos amb la informació més rellevant de cada usuari a nivell intern.
- Establir un calendari anual d'accions de seguiment a nivell intern previstes per a cada persona usuària i registrar-ne la planificació i la realització. Aquest calendari inclourà tant les visites presencials com les trucades de seguiment i la planificació dels informes de seguiment.
- Un informe anual de seguiment del servei que ha d'anar precedit d'una visita domiciliària. L'informe ha d'incloure una síntesi de les activitats desenvolupades al domicili, les observacions del personal d'atenció directa, les intervencions d'altres professionals de suport i les incidències produïdes durant aquest període.
- Mantenir comunicació de l'atenció prestada per part del Treballador Familiar amb Coordinadora tècnica de l'empresa.
- Identificació de nous riscos i necessitats i traslladar a les tècniques referents de l'Equip a l'atenció a la dependència.
- Detecció de possibles incidències i s'escau comunicació al tècnic referent i a la Coordinadora de Serveis Socials d'Atenció Primària.
- Valoració de criteris d'urgència durant la prestació del servei.

Detecció i gestió d'incidències amb els usuaris:

- Valoració de la gravetat mitjançant entrevistes presencials i telefòniques.
- Notificació a tècnic referent del cas i a la Coordinadora Serveis Socials i Coordinadora Serveis Socials d'Atenció Primària.
- Coordinar la resposta amb la Coordinadora Serveis Socials d'Atenció Primària
- Valoració dels criteris d'intervenció urgent si s'escau
- Aplicació de mesures segons reglament
- Tancament de la incidència segons reglament

Article 32.12. Anul·lacions del servei i absències de la persona usuària

La persona usuària ha de comunicar qualsevol absència del domicili i/o anul·lació del servei amb una antelació suficient per permetre a l'adjudicatari re-planificar els serveis i les jornades de treball. L'antelació suficient es considera en 48 h. Si s'avisava fora d'aquest termini, el servei es facturarà.

Es consideren anul·lacions de servei i/o absències qualsevol de les situacions que s'esmenten a continuació:

- Anul·lació puntual del servei per part de la persona usuària, per voluntat pròpia o per causa de força major.
- Petició puntual de modificació de data o horari de la prestació habitual, per voluntat pròpia o per causa de força major.
- Incidència per absència del usuari en el domicili, no comunicada, pròpia o per causa de força major.

Aquesta situació obligarà a l'empresa adjudicatària a obrir una incidència i realitzar el registre per poder acreditar-ho a la facturació. La incidència haurà de contenir la data i hora de la comunicació d'anul·lació del servei per part de la persona usuària i els termes de la mateixa (motiu i durada) i en cas d'absència de la persona usuària i sense comunicació ha de constar el registre de l'activació del protocol de porta tancada.

Les anul·lacions i modificacions del servei que es comuniquin amb una antelació de 48 hores i l'usuari no pugui esperar al següent servei, es realitzarà la modificació del servei pertinent per tal de garantir-lo (canvi de dia i/o hora i/o durada), en cas de comunicar-ho fora de termini dependrà de la capacitat que tingui la coordinadora del servei de SAD per re- plantejar el servei.

Si el servei prestat s'anul·la durant un període determinat de temps com a conseqüència d'una hospitalització, viatge o similar, la persona beneficiària estarà exempta del copagament, sempre que hi hagi un previ avís de 24 hores.

Article 32.13. Durada del servei

L'Equip d'atenció a la dependència determinarà la durada del servei del SAD DEPENDÈNCIA, que estarà vinculada al compliment dels objectius establerts al PIA.

Article 32.14 Gestió de la llista d'espera

En el supòsit que existeixi resolució favorable a la prestació del servei i, per manca de disponibilitat tècnica o pressupostària, no es pogués realitzar, s'elaborarà una llista d'espera atenent a l'ordre de prioritat de la resolució. Aquesta situació serà comunicada a la persona sol·licitant per al seu coneixement.

Article 32.15. Avaluació del servei i control de qualitat

Els Serveis d'atenció domiciliària seran objecte d'avaluació i seguiment per part dels ens locals titulars del servei amb l'objecte de millorar l'eficàcia i eficiència del mateix així com el Servei d'Inspecció del Departament de Drets Socials.

Els serveis hauran de complir amb els requisits de qualitat que s'estableixin en els corresponent **contracte programa**.

El departament de Drets Socials podrà requerir les dades i realitzar les actuacions d'inspecció que consideri oportunes.

S'atendrà de manera específica a la qualitat laboral, així com a promoure la professionalitat i potenciar la formació dels professionals, tan en els casos de gestió directa, de les Corporacions Locals, com en el cas de gestió indirecta, de les entitats que aspiren a gestionar els Serveis D'atenció Domiciliària a través dels corresponents plans de qualitat.

Article 32.16 Documents tècnics SAD DEPENDÈNCIA Fitxa de Sol·licitud del servei

Aquesta fitxa ha de ser un recull de les dades de la persona que demanda el servei per tal d'avaluar el seu cas i si és o no susceptible del mateix. En aquesta fitxa es recull la informació bàsica de l'usuari per tal de fer l'avaluació de la demanda. A més de veure si els cas es o no susceptible del servei, ens ajudarà a realitzar el Pla Individual d'Intervenció amb la persona usuària i les actuacions de la T.F. en el domicili. Per la valoració i avaluació d'aquesta fitxa s'inclouen els elements i criteris necessaris en documents adjunts d'aquest programa. S'inclouen els Criteris econòmics, Són els criteris que ens ajudaran a acabar de valorar la situació del sol·licitant per tal d'atorgar amb més cura i equitat el servei.

Inclou:

- Dades d'identificació de la persona o persones usuàries del servei, i de la unitat de convivència.
- Dades de la persona de referència en cas d'urgència.
- Diagnòstic/història social que requereix l'atenció mitjançant el SAD i/o altres diagnòstics concurrents.
- Els objectius generals i específics del PII.
- Intensitat del servei, en hores mensuals.
- Freqüència: diària, setmanal, quinzenal o mensual.
- La durada del servei.
- Franges horàries o horaris concrets: per norma general la professional de l'equip d'atenció a la dependència no comprometrà la fixació d'horari o franges horàries. Excepcionalment,

podrà definir l'horari concret quan es doni, com a mínim, una de les situacions següents:

- Les tasques estan vinculades a una franja horària.
- Existeixen activitats alienes al SAD que tenen un horari establert d'inici o final.
- El/la professional de referència justifiqui la necessitat d'un determinat horari per al bon desenvolupament del servei.
- Activació del servei tenint en compte els temps marcats per al procediment ordinari o urgent.

Contracte de prestació del SAD

En aquest document s'especificaran les tasques que ha de desenvolupar la Treballadora Familiar. Al contracte es recullen els compromisos de l'usuari i/o família i els compromisos del servei. Tanmateix s'especifiquen els dret i deures de l'usuari.

Modificacions, revisions i/o baixa del servei

Aquest document ens servirà per fer les modificacions necessàries dels serveis en funció de l'avaluació del Pla Individual d'Intervenció proposat.

Informe de seguiment i avaluació del SAD: Document on es recolliran les valoracions tant de la Treballadora Social com de la Treballadora Familiar respecte al Pla Individual d'Intervenció. Es valoraran els objectius complert i els nous objectius a proposar.

Capítol 7. MECANISMES DE PARTICIPACIÓ

Article 33. Participació de les persones usuàries, els seus representants i les de l'entorn cuidador

a) Les persones usuàries dels serveis socials d'atenció domiciliària tenen dret a la participació en els termes que estableix la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, de la Generalitat de Catalunya i la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, de l'Estat.

b) Les persones usuàries també poden participar mitjançant els mecanismes de petició d'avaluació de les prestacions.

c) L'avaluació de serveis es realitza, com a mínim, un cop l'any i, en tot cas, quan es produeixi una baixa de qualsevol dels serveis que s'hi inclouen.

Capítol 8. INFRACCIONS I RÈGIM SANCIONADOR

Article 34. Infraccions

Constitueixen infracció administrativa la vulneració dels deures i les obligacions que aquest Reglament estableix per a les persones usuàries de les prestacions dels serveis d'atenció domiciliària.

Article 35. Faltes lleus

Són faltes lleus:

- a) Les infraccions no qualificades de greus o molt greus.
- b) No facilitar informació sobre els canvis en la situació personal, familiar, econòmica i social de la persona usuària.
- c) No complir els acords sobre el servei concedit.
- d) No comunicar a les persones responsables del servei l'absència de la persona usuària en el domicili, sense una justificació vinculada a una incidència.

Article 36. Faltes greus

Són faltes greus:

- a) La comissió de dues faltes lleus en el període de sis mesos.
- b) No comparèixer la persona beneficiària i/o representant davant l'òrgan que li ha atorgat el servei quan sigui requerit sense una justificació derivada d'una incidència.
- c) La manca de respecte a qualsevol de les persones que presten el servei, així com a les seves pertinences.
- d) No utilitzar amb responsabilitat i cura el material que li hagi estat subministrat.
- e) No complir amb els mecanismes establerts en cas de pèrdua o deteriorament accidental del material i/o l'equipament subministrat.

Article 37. Faltes molt greus

Són faltes molt greus:

- a) La comissió de dues faltes greus en el període de sis mesos.
- b) L'agressió física o psicològica a qualsevol de les persones que presten el servei.
- c) L'incompliment dolós dels compromisos acordats.
- d) La falsedat en la documentació presentada o l'ocultació d'informació prioritària per a la prestació del servei.
- e) Fer malbé el material i/o l'equipament del servei de manera no accidental.
- f) Fer malbé o manllevar les pertinences del o la professional que presta el servei en el domicili.

Article 38. Sancions

1. Sens perjudici d'altres responsabilitats que es puguin derivar, les sancions que es poden imposar a les persones que incorrin en alguna de les faltes esmentades en els articles anteriors són:

a) Per faltes lleus, amonestació per escrit.

b) Per faltes greus, suspensió temporal del servei per un període d'entre 3 i 10 dies efectius de prestació i, si es tracta de deteriorament del material subministrat, la reposició d'aquest.

c) Per faltes molt greus:

c.1. En termes generals, la suspensió del servei des d'un mínim de 10 dies efectius de prestació fins a la suspensió total d'aquest.

c.2. En cas de deteriorament de material i/o equipament o de les pertinences del o la professional, es preveu una sanció econòmica que cobreixi, com a mínim, el valor del material malmès.

c.3. En cas d'agressions, a més de la suspensió, s'han de denunciar els fets per la via judicial corresponent i s'aplica la resolució que es derivi del procediment.

2. A l'hora de determinar la sanció corresponent, s'ha de garantir l'adequació deguda entre la gravetat del fet constitutiu i la sanció aplicada, considerant especialment els criteris següents:

a) L'existència d'intencionalitat o reiteració.

b) La naturalesa dels perjudicis causats, atenent la gravetat del dany derivat de la infracció, l'alteració social causada i el grau d'afectació que la infracció esmentada hagi tingut en la salut i seguretat de les persones.

Article 39. Prescripció de les infraccions i sancions

D'acord amb l'article 30 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, i en cas de manca de disposició legal sectorial específica, les infraccions i sancions prescriuran en els terminis següents:

a) Les infraccions lleus prescriuen al cap de sis mesos; les infraccions greus, al cap de dos anys, i les molt greus, al cap de tres anys.

b) Les sancions lleus prescriuen al cap de l'any; les sancions greus, al cap de dos anys, i les molt greus, al cap de tres anys.

Article 40. Procediment

Els expedients sancionadors s'han de tramitar, a manca de disposició legal sectorial específica, de conformitat amb la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.

Pel que fa a la prescripció de les faltes i les sancions, en els aspectes que no preveu aquest Reglament, es regularan per la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic.

Disposició transitòria

Els serveis socials d'atenció domiciliària que estiguin autoritzats a l'entrada en vigor d'aquest Reglament seguiran tenint validesa d'acord amb la reglamentació vigent en el seu moment, sense perjudici de la seva adaptació, si s'escau, a les condicions tècniques i/o econòmiques que puguin afectar-los específicament i que siguin d'obligat compliment per mandat legal o bé siguin més beneficioses per a les persones usuàries.

No obstant això, els serveis socials d'atenció domiciliària s'hauran d'adequar plenament als requisits i condicionaments d'aquest Reglament, sempre que concorri alguna de les circumstàncies següents:

- a) Modificacions substancials de la prestació concedida inicialment.
- b) Ampliació de la prestació inicial.
- c) Sol·licitud d'un servei nou, aliè a la prestació que s'ha concedit inicialment.
- d) Revisió de la prestació.

Disposició adicional

L'òrgan competent per a aprovar possibles modificacions habituals o periòdiques que suposin únicament l'actualització d'imports o altres temes objecte de revisió per part de normatives superiors serà el Ple.

Disposició final

Els preceptes d'aquest Reglament que, per raons sistemàtiques, reproduïxien aspectes de la legislació vigent i altres normes de desenvolupament, i els que facin remissions preceptes d'aquestes, s'entenen automàticament modificats o substituïts en el moment en què es faci la modificació de preceptes legals i reglamentaris de què porten causa.

Aquest Reglament entra en vigor l'endemà de la seva publicació íntegra al Butlletí Oficial de la Província, sempre que hagi transcorregut el termini de 15 dies hàbils als quals fa referència l'article 70.2 en relació amb l'article 65.2 de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local.

ANNEXES

1. SOL·LICITUD DEL SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

1. DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA USUÀRIA

NOM

COGNOMS

DNI ☐ NIE ☐

Telèfon

Sexe

Home ☐ Dona ☐

Estat Civil

Data de naixement

Lloc de naixement

2. ADREÇA

Població

C.P.

Telèfon fix

Telèfon mòbil

3. DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA REFERENT

NOM

COGNOMS

Telèfon fix

Telèfon mòbil

Relació/Parentiu Motiu de la demanda

Signatura

, a

de/d'

de 20

Documents que cal adjuntar amb la sol·licitud

- Certificat de convivència de la unitat familiar
- Còpia DNI/NIE/Passaport dels membres de la unitat familiar
- Informe mèdic
- Certificat de disminució
- Darrer rebut de la hipoteca/lloguer i l'IBI.

Justificants de la situació econòmica de tots els membres de la unitat de convivència, caldrà aportar:

- Fotocòpia íntegra de la darrera declaració de renda de tots els membres de la unitat familiar obligats a presentar-la.
- Certificat d'hisenda de les imputacions de renda de l'exercici de l'any anterior
- Acreditació de la situació econòmica: pensió, nòmines, atur, PIRMI,...

(A omplir pels professionals de l'àrea de Serveis Socials d'Atenció Primària) . BAREMS SOCIALS:

	PUNTUACIÓ
SAD DEPENDENCIA	
SAD RISC SOCIAL	
HABITATGE	
BAREMS ECONÒMICS UNITAT CONVIVÈNCIA	
PUNTUACIÓ TOTAL	
CAS ACCEPTAT.....	
CAS DENEGAT.....	

2. FITXA DEL SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

A) Informació bàsica (recollit a Hestia en dades bàsiques)

EBASP DE:

EXPD. NÚM:

TREBALLADORA / EDUCADORA SOCIAL: TREBALLADORA FAMILIAR

Data de sol·licitud del servei:

Data d'alta al Servei:

DADES DE L'USUARI/USUÀRIA recollit a Hestia

NOM I COGNOMS:

ADREÇA:

POBLACIÓ: C.P.:

DNI:

TELÈFON:

DATA DE NAIXEMENT:

NOM I COGNOMS DE LA PERSONA DE REFERÈNCIA: TELÈFON:

GENOGRAMA recollit a Hestia

DADES DE SALUT: (s'informa d'aquelles qüestions de salut que siguin rellevants a l'hora de portar a terme el servei) no recollit a Hestia

Malaltia mental Malaltia infecciosa Malaltia Crònica Toxicomania Altres

Les persones accepten el tractament metge?

BREU INFORME (Problemàtica del SAD)
recollit a Hestia

Demanda de la família: (que ha expressat la família a la T.S.)

Objecte de la intervenció: (quins seran la persona o persones destinatàries del servei: adults, adolescents...)

Problemàtica detectada o expressada: (en aquest apartat s'informa dels motius que han portat a la persona a demanar un servei d'atenció domiciliària)

Actitud de l'usuari durant l'entrevista: (quina és l'actitud de la persona que fa la demanda de SAD. En cas de que la persona que fa la demanda no sigui la mateixa que es susceptible de rebre'l).

Altres serveis: (quins són els serveis que rep la persona com teleassistència, ajudes diverses...)

Objectius a aconseguir: (quins objectius es persegueixen amb la nostra intervenció)

Contenció de la situació per evitar un deteriorament.

Manteniment de les activitats pròpies de la vida diària. Introducció i/o modificació d'hàbits i comportaments. Recuperar autonomia de la llar.

Integració a l'entorn

Altres.

DIAGNOSTIC SOCIAL no recollit a Hestia

Diagnòstic social: aquest es realitzarà al final del document, un cop valorats els indicadors, necessitats bàsiques i l'intensitat de l'afectació de la problemàtica detectada. Aquest punt serà rellevant a l'hora de concedir o no el servei quan el beneficiari superi barem. En casos de problemes socials el SAD serà atorgat directament.

B. Avaluació de la demanda

B.2. XARXA DE SUPORT FAMILIAR, SOCIAL, per avaluar el SAD de risc social:			
	si	no	punts
1. Els espais incompleixen la seva funció. Ex. Cuina per cuinar,...			
2. Distribució inadequada de les taques domèstiques. Es valora aquest criteri, els punts de sota aporten informació sobre aquest criteri. Qui neteja la llar: Qui s'encarrega de les compres de la família: Qui realitza els menjars:			
3. Utilitzen roba inadequada al temps i les activitats			
4. Higiene personal inadequada			
4. Absentisme escolar: 5. Es valora aquest criteri, els punts de sota aporten informació sobre aquest criteri. Periòdic (sempre dos dies setmana p.e.) Llarga durada Crònic			
6. Manca de puntualitat a l'escola			
7. Manca de referents de cura en la família			
8. Cuidador sobrecarregat			
9. Família nombrosa			
10. Família monoparental			
11. Incapacitat física i psíquica del cuidador			
12. Manca de xarxa familiar i/o social que recolzi			
Avaluació: Total de punts, després d'aplicar els criteris d'avaluació.			
OBSERVACIONS: (aquelles peculiaritats de la persona i que són rellevants per la nostra tasca)			

B.3. AVALUACIÓ DE L'HABITATGE:			
Domicili propi	Llogat	Cedit en ús	
Altres			
Dins del nucli urbà	Fora del nucli urbà	Dificultat d'accessos	
	si	no	punts
1. Manca condicions de solidesa: (adequat, mancances, ...)			
2. Manca condicions d'higiene i salubritat: (adequat, mancances, amuntegament ...)			
3. Manca de mobiliari: (adequat, mancances, ...)			
4. Manca d'estris domèstics: (adequat, mancances, ...)			
OBSERVACIONS: (aquelles peculiaritats que presenta la llar i que són rellevants per la nostra tasca)			
AVALUACIÓ: Total de punts, després d'aplicar els criteris d'avaluació			

B.4. SITUACIÓ ECONÒMICA, INGRESSOS NETS I PENSIONS ANUALS DE LA UNITAT FAMILIAR I DESPESES D'HABITATGE.

Concepte dels ingressos anuals i despeses	Sol·licitant	Resta unitat	Total
Treball			
Pensions (jubilació, incapacitat...)			
Fill a càrrec			
PNC			
Despeses d'habitatge			
Rendes			
Altres fonts d'ingressos Quines?			
Total ingressos			

Avaluació: Per poder avaluar hem de fer servir la següent fórmula:

Ingressos mensuals del nucli familiar+ renda imputada per estalvis – despeses d'habitatge (lloguer, hipoteca) : n^o de persones que hi conviuen al domicili = x 12 mesos.

Si els resultat és:

- Inferior i igual a 7967,3 €: 3 punts

Nivells	Indicadors
ALT	➤ Persones sense suport, que durant un període de temps limitat precisen suport per a les activitats bàsiques de la vida diària. ➤ Progenitors o progenitores i/o unitats de convivència, amb menors en situació de risc per manca de recursos personals per atendre i tenir cura desenvolupament dels infants. ➤ Persones i/o unitats de convivència en risc de claudicació del cuidador cuidadora.
MIG	➤ Persones i/o unitats de convivència amb mancances socials, sense suport que precisen d'una intervenció educativa i/o assistencial continuada per garantir els mínims de funcionalitat en el domicili.
BAIX	➤ Persones i/o unitats de convivència en situació de fragilitat, sense xarxa de suport o amb xarxa insuficient.
• Entre 7968€ i 15000€ : 2 punts • Entre 15001€ i 25000€ : 1 punt • Superior a 25001€: 0 punts	

PROFESSIONAL QUE FA EL DIAGNÒSTIC: En cas de valoració de SAD dependència omplir els apartats B.1, B.3,

B.4. En cas de valoració de SAD de risc social omplir apartats B.2, B.3., B.4.

Per tal de puntuar cada ítem: si la resposta es SI 1 punt, si la resposta és NO 0 punts.

Un cop fet tot el diagnòstic **si la puntuació és inferior a 9 NO CORRESPON SAD de 9 endavant SI CORRESPON SAD. Per prioritzar un cas si tenim llista d'espera (mirar darrera)**

CAS ACCEPTAT	CAS NO ACCEPTAT
Data:	
Revisió:	Data: ____/ ____/____ Motiu:
Treballadora familiar assignada:	

CRITERIS ECONÒMICS: (revisar per part dels professionals de Serveis Socials anualment)

Segons el reglament de SAD de la Generalitat de Catalunya el criteri econòmic anirà en funció del IRSC (Indicador de renda de suficiència de Catalunya) vigent en cada moment.

El servei d'atenció domiciliària del Consell Comarcal s'atorgarà en funció dels criteris establerts en la fitxa del servei.

En aquesta fitxa en l'apartat B.3. es contempla la capacitat econòmica de la persona que necessita el servei i el total d'ingressos de la persona si viu sola o de la unitat familiar.

Com calcular la capacitat econòmica de l'usuari:

Ingressos mensuals del nucli familiar + renda imputada per estalvis – despeses d'habitatge (lloguer, hipoteca) : n° de persones que hi conviuen al domicili = x 12

Si la suma es igual a:

- ☐ Inferiors a 7888,86 € : 3 punts
- ☐ Entre 7889 € i 15000 €: 2 punts
- ☐ Entre 15001 i 25000 € : 1 punt
- ☐ Superior a 25001 € : 0 punts

*Aquests imports es podran actualitzar anualment.

Tots aquests barems i ítems contribueixen a valorar la situació per tal d'atorgar amb més objectivitat i equitat el SAD municipal.

3. CONTRACTE DE PRESTACIÓ DEL SERVEI DE SAD

EXPEDIENT nº

L'Àrea Bàsica de Serveis Socials Garraf, a través de l'Equip Bàsic d'atenció primària del municipi de _____ ofereixen el servei d'atenció a domicili al/a la Sra./Sr. _____ amb DNI _____ domiciliat/ada al carrer _____ núm. _____ del municipi de _____ amb tel. _____, amb les condicions signades a la proposta d'intervenció de SAD, que s'adjunta al present contracte, i on es detallen les tasques principals que ha de desenvolupar la treballadora família i/o auxiliar de la llar i el temps de dedicació.

Mitjançant el present contracte la persona beneficiària i la família es comprometen a:

- Aportar, quan se li sol·liciti, les dades socioeconòmiques o familiars.
- Acomplir els acords presos amb el servei.
- Comunicar qualsevol canvi de la situació.
- Comunicar amb un mínim de 24 hores d'antelació els possibles canvis d'horaris o absències del domicili en les hores previstes de servei (o el més aviat possible en casos d'urgències no previstes).
- Respectar a la persona que presta el servei.

El Consell Comarcal del Garraf, organisme gestor del servei, i l'empresa _____ amb NIF _____ (en el cas de SAD DEPENDÈNCIA) es comprometen a:

- Acomplir els acords presos.
- Puntualitat en l'horari de la prestació del servei.
- Visita de seguiment per part de la treballadora social amb la periodicitat que requereixi el cas.
- Comunicar a l'usuari i familiars qualsevol canvi del servei.
- Confidencialitat.

Signatura de la persona
beneficiària o representant

Signatura de la tècnica referent
de l'EBAS o Equip de Dependència

Signatura de la Coordinadora de l'empresa
prestadora del Servei (SAD DEPENDÈNCIA)

Nota: Se signarà per duplicat i es lliurarà un exemplar a la persona usuària
S'adjunten els Drets i deures de la persona usuària i la Proposta d'intervenció signada

Drets dels usuaris

- a) Dret a accedir i gaudir dels serveis en condicions d'igualtat, sempre que compleixin els requisits que el Reglament del Servei estableix per a les persones usuàries.
- b) Dret a no ser discriminades per raó del lloc de naixement, ètnia, sexe, orientació sexual, estat civil, situació familiar, malaltia, religió, ideologia, opinió o qualsevol altra circumstància personal o social
- c) Dret a tenir assignat un o una professional de referència que sigui interlocutor principal i responsable del pla d'atenció social individual i de la coordinació de totes les actuacions que se'n deriven. L'objectiu és assegurar la coherència, la coordinació amb altres sistemes de benestar i la globalitat del procés d'atenció. Dret a canviar, si s'escau, de professional de referència d'acord amb les possibilitats de l'ABSS GARRAF.
- d) Dret a rebre serveis de qualitat i a conèixer els estàndards que s'apliquen amb aquesta finalitat, i a donar-ne l'opinió perquè la tinguin en compte en el procés d'avaluació.
- e) Dret a rebre de manera contínua el servei mentre el necessitin a causa de la seva situació.
- f) Dret a rebre una atenció urgent o prioritària en les situacions que no puguin esperar el torn ordinari, en els supòsits que determina el Consell Comarcal del Garraf.
- g) Dret a renunciar a les prestacions i els serveis concedits, llevat que la renúncia afecti els interessos de menors d'edat o persones incapacitades o presumptament incapaces.
- h) Dret a la confidencialitat de les dades i de les informacions que constin en els seus expedients, d'acord amb la legislació de protecció de dades de caràcter personal.
- i) Dret a rebre informació veraç, suficient, entenedora i adequada a les seves necessitats sobre els serveis d'atenció domiciliària, els criteris d'adjudicació i els mecanismes de presentació de queixes i reclamacions. Les persones menors d'edat o persones incapacitades han de ser també informades tenint en compte el grau de comprensió i han de ser escoltades i es tindrà en consideració la seva opinió.
- j) Dret a rebre informació prèvia en relació a qualsevol intervenció que els afecti, amb la finalitat de donar-ne el consentiment, si s'escau.
- k) Dret a accedir als seus expedients, sempre que no vulneri el dret a la intimitat de terceres persones.

- l) Dret a presentar suggeriments, obtenir informació i presentar queixes i reclamacions, i a rebre una resposta dins del període establert.
- m) Dret a la participació en el procés d'avaluació i a escollir lliurement el tipus de mesures entre les opcions que els siguin presentades i també a participar en la presa de decisions sobre el procés d'intervenció que s'acordi.
- n) Dret a rebre per escrit i en llenguatge entenedor, la valoració de la seva situació personal i familiar.
- o) Dret a disposar d'un Pla d'atenció social individual, en els terminis que estableixi la normativa de referència.
- p) Dret a rebre voluntàriament el servei. Qualsevol intervenció en el domicili requereix el consentiment específic i lliure de les persones destinatàries del servei o del seu representant legal.
- q) Dret a rebre una atenció personal integral i continuada, adequada a les seves necessitats, d'acord amb les prestacions de la cartera de serveis d'atenció domiciliària.
- r) Dret a no ser sotmès a cap tipus d'immobilització o restricció física o farmacològica sense prescripció mèdica i supervisió, llevat que existeixi perill imminent per a la seguretat física de la persona o de terceres persones. En aquest darrer cas, les actuacions efectuades hauran de justificar-se documentalment a l'expedient assistencial i hauran de ser comunicades al Ministeri Fiscal.
- s) Dret a disposar dels ajuts i els suports necessaris per a comprendre la informació que els sigui donada, si tenen dificultats derivades del desconeixement de la llengua, o si tenen alguna discapacitat física, psíquica o sensorial, a fi de garantir l'exercici de llurs drets i facilitar que puguin participar plenament en el procés d'informació i de presa de decisions.
- t) Dret a la tutela de les autoritats públiques per tal de garantir el gaudiment dels drets establerts.
- u) Dret a conèixer el reglament intern del servei i també els drets i els deures, que s'hauran d'explicar de manera entenedora i accessible.
- v) Dret a conèixer el cost del servei i, si s'escau, a conèixer la seva contraprestació econòmica.

Deures de les persones usuàries

- a) Deure de facilitar les dades personals i familiars verídiques i de presentar els documents fidedignes que siguin imprescindibles per a la valoració i l'atenció a la seva situació.
- b) Deure de complir els pactes, acords i compromisos relacionats amb el servei d'atenció domiciliària i seguir el Pla Individual d'Intervenció que s'ha establert amb els i les professionals dels Serveis Socials municipals.
- c) Seguir les orientacions del personal professional i comprometre's a participar activament en el procés.
- d) Deure de comunicar als Serveis Socials Bàsics els canvis que es produeixen en la seva situació personal i familiar que puguin afectar el funcionament o les condicions de prestació dels serveis.
- e) Deure a destinar les prestacions rebudes a la finalitat per a les quals han estat concedides.
- f) Deure de retornar els diners rebuts indegudament.
- g) Deure de contribuir al finançament del servei en la quantitat, forma i termini que estableixin les ordenances comarcals i municipals corresponents.
- h) Deure d'observar una conducta basada en el respecte mutu, la tolerància i col·laboració per facilitar la convivència la resolució de problemes.
- i) Deure de respectar la dignitat i els drets del personal dels serveis d'atenció domiciliària com a persones i com a treballadors i d'atendre les seves indicacions.
- j) Deure de complir les normes i procediments del servei d'atenció domiciliària i respectar els horaris de prestació del servei.
- k) Deure d'informar, i que quedi constància en el pacte de servei / contracte assistencial, de l'existència de dispositius de videovigilància si aquests estan a l'interior del domicili i poden gravar activitats quotidianes (per tant, no estan enfocats únicament a punts d'accés a l'habitatge); en tot cas, ha de garantir el respecte per la normativa de protecció de dades i les instruccions que emeti l'Agència de Protecció de dades sobre aquest aspecte.
- l) Vetllar per la custòdia i el tractament de les imatges captades pels sistemes de videovigilància i posar-les en coneixement dels cossos i forces de seguretat de l'Estat únicament quan s'hagi produït un presumpte fet delictiu en el marc de la denúncia corresponent. En aquest cas, les imatges cedides no es poden utilitzar per a cap altra

finalitat i s'han de destruir en un període màxim de 30 dies des de la seva gravació. Mentre duri l'emmagatzematge, les imatges han d'estar protegides per codis de seguretat perquè no hi puguin accedir terceres persones.

4. PLA INDIVIDUAL D'INTERVENCIÓ SAD

EXPEDIENT Nº

Cas nou

☐

Modificació de cas

☐

Urgència

☐

Nom de la tècnica referent: Tipus de servei:

ATENCIÓ PERSONAL

☐☐

AUXILIAR DE LA LLAR

1. DADES PERSONALS

Nom i Cognom:	Adreça:
DNI:	Municipi:
Data de naixement:	Telèfon:
Edat:	
Nucli de convivència:	
Persona de contacte:	Telèfon:

Nucli de convivència

Nom	Edat	Parentiu	Telèfon

DADES DEL SERVEI I ACORDSCustodia de claus: ☐ **SI** ☐ **NO****Proposta dies d'atenció:****Total d'hores Servei TF:****Total d'hores Servei AUXLLAR:**

TOTAL HORES PIA (En el cas de SAD DEPENDÈNCIA):

Horari proposat:

DIES D'ATENCIÓ	HORES D'ATENCIÓ
DILLUNS	
DIMARTS	
DIMECRES	
DIJOUS	
DIVENDRES	

2. INFORMACIÓ D'ASPECTES PSICOSOCIALS I SALUT a tenir en compte per la intervenció**3. FUNCIO BÀSICA DE LA TREBALLADORA FAMILIAR**☐ Preventiva ☐ Educativa ☐ Assistencial

TASQUES A DESENVOLUPAR – TREBALL FAMILIAR

Ajuda personal	Infància	Adults	Gent Gran	Nº Persones
Higiene personal				
Suport personal i/o familiar				
Acompanyament fora de la (farmàcia, compres, metge, passeig banc, ...)				
Suport a les mancances d'autonomia física				
Donar / ajudar amb el menjar				
Recuperar i/o adquirir hàbits				
Control medicació / salut				
Control alimentació				
Suport al cuidador				
Organització de l'administració de la llar				
Col·laborar i/o ensinistrar en l'administració econòmica				
Altres (especificar)				
Enllitar / llevar				
Vestir				
Control visites mèdiques				
Acompanyaments puntuals al metge				
Col·laborar amb petites cures				
Canvis posturals i mobilitzacions				
Fer companyia al domicili				
Ajudar a adquirir hàbits, habilitats i comportaments				

Ajuda familiar i/o social	Infància	Adults	Gent Gran	Nº Persones
Instruir en tècniques a algun familiar				
Afavorir la relació i comunicació amb l'entorn, veïns i familiars				
Afavorir habilitats parentals				
Gestions				
Estimulació cognitiva				
Suport emocional				

Ajuda a la llar	Infància	Adults	Gent Gran	Nº Persones
Ensinistrar en l'ordre dels espais de la llar				
Manteniment de l'ordre dels espais de la llar				

Cura / manteniment de la roba				
-------------------------------	--	--	--	--

Rentadores, estendre i recollir roba				
Preparació d'àpats				
Compres d'aliments i efectes personals				

TASQUES A DESENVOLUPAR – AUXILIAR LLAR

TASQUES	Realitzar/ Col·laborar
Fer els llits	
Canviar la roba	
Escombrar	
Fregar	
Treure la pols	
Rentar els plats	
Ordenar la casa i recol·locar els objectes d'ús diari	
Posar la rentadora	
Estendre la roba	
Planxar roba d'ús personal	
Neteja general del bany	
Netejar general de la cuina	
Netejar portes i finestres	
Netejar vidres	
Petites tasques de manteniment (canviar bombetes...)	
Altres:	

DATA DE L'ACORD: _____

DURADA PREVISTA DEL SERVEI: _____

Signatura persona usuària / o persona responsable

Signatura Tècnica referent

Signatura Coordinadora SAD Empresa prestadora

5. MODIFICACIONS, REVISIONS I/O BAIXA DEL SERVEI

EXPEDIENT

Donada la situació actual de l'usuari del servei d'atenció domiciliària i després d'haver efectuat el seguiment del mateix, la Treballadora Social del Consell Comarcal del Garraf considera que es **modifiqui** o es doni de **baixa** la prestació del servei en datapels motius que s'especifiquen a

Motius del canvi	
Canvi de treballadora familiar	
Canvi d'objectius	
Canvi de tasques	
Canvi de dies i horari d'atenció (especificar a sota)	
Temporalitat inici modificacions:	
Temporalitat durada modificació:	

Per tant es proposen els següents canvis:

--

Motius de la baixa	
Ingrés a un centre	
Objectius aconseguits	
No acceptació dels objectius	
Baixa voluntària	
Defunció/ èxitus	
Inici SAD dependència	
Altres (especificar)	

Acceptat			Data
----------	--	--	------

No acceptat:		Motiu	Data
--------------	--	-------	------

Signatura del professional referent

Signatura de l'interessat/da Signatura

de la Coordinació de l'empresa prestatària (SAD DEPENDÈNCIA)

6. FULL DE SEGUIMENT HORARI DE ELS/LES TREBALLADORS/RES FAMILIARS

SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

NUM. EXPEDIENT	
HORES MENSUALS DE SAD	
DIES DE LA SETMANA	
HORARI /MES	
ADREÇA BENEFICIARI	
TELEFON BENEFICIARI	
MUNICIPI	

TREBALLADOR/A FAMILIAR	
-------------------------------	--

DIA	TEMPS	Signatura Beneficiari	DIA	TEMPS	Signatura Beneficiari
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		
			31		
TOTAL					

Vist-i-plau

Cap de Servei

Treballador/a Familiar

7. FULL DE RECLAMACIÓ

A) DADES DE LA PERSONA QUE FA LA RECLAMACIÓ

Nom i Cognoms Adreça

Telèfon

Expedient al que fa referència

B) MOTIU DE LA RECLAMACIÓ

Vilanova i la Geltrú _____ de _____ de 20

El/la beneficiari/ària

El/La treballador/a familiar

El/la treballador/a. social

8. AUTORITZACIÓ MENORS O INCAPACITATS

El/La Sr./Sra. amb DNI amb domicili i telèfon i d'acord amb el Pla Individual d'Intervenció establert amb l'Educadora Social/ Treballadora Social dels Serveis Socials de l'Ajuntament de....., autoritza a que :

- La Treballadora Familiar dels serveis socials, pugui acompanyar als menors/incapacitats en el trajecte Aquesta haurà de deixar al menor/incapacitat als seus referents escolars.
- La Treballadora Familiar tingui cura de durant el temps establert. Aquesta cura es farà només per que el Sr./Sra.. pugui assistir a les cites necessàries per a
....., prèvia informació per part del/la Sr./Sra. a l'EBASP.

Aquesta autorització és vàlida sempre i quan cap dels dos referents pugin realitzar aquesta tasca d'acompanyament i cura. Es realitza la mateixa ja que són accions ambdues se'n deriven del Pla Individual d'Intervenció realitzat des de Serveis Socials per la família

.....

Un cop llegides les seves manifestacions i sense res més a dir, ho signen en prova de conformitat.

mare/pare i tutor/a

EBASP de

9. FULL D'AUTORITZACIÓ A TERCERES PERSONES

DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA TITULAR DE L'EXPEDIENT

Nom i Cognoms:

DNI/NIF/NIE:

Adreça:

Telèfon:

Autoritzo el/la Senyor/a

a (motiu de l'autorització)

DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA AUTORITZADA

Nom i Cognoms:

DNI/NIF/NIE:

Adreça Telèfon:

Població i data

Signatura de la persona titular de l'expedient

Cal adjuntar a aquesta autorització original i còpia del DNI/NIF/NIE de la persona titular de l'expedient i original i còpia del DNI/NIE/NIF de la persona autoritzada

10. NOTA INFORMATIVA NO ES REALITZA SERVEI

NOTA INFORMATIVA:

S'informa al Beneficiari/a del Servei d'Atenció Domiciliària Sr. / Sra.
que el dia la Treballador/a Familiar que va al seu domicili, no pot anar al mateix
per necessitats pròpies de l'organització del servei.

☐ S'ofereix cobrir el servei d'aquest dia amb una altra professional.

☐ No es pot oferir aquest dia cap altre servei que cobreixi aquest horari. Accepto

No accepto Signatura beneficiari

Data

11. NOTA INFORMATIVA ABSÈNCIA DOMICILI

NOTA INFORMATIVA:

S'informa al Beneficiari/a del Servei d'Atenció Domiciliària Sr. / Sra.

que el dia a les hores, la Treballador/a Familiar, no ha pogut realitzar aquest servei donat que la persona no es troba al domicili.

Signatura Treballador/a Familiar

12. CUSTODIA I RETORN DE CLAUS

12.A DOCUMENT LLIURAMENT CLAUS DEL DOMICILI DE LA PERSONA USUÀRIA

D'una part EN/NAmajor d'edat, amb domicili a, núm. amb DNI núm.

....., com a persona usuària del servei d'atenció domiciliària, representant per (indicar amb una creu)

A si mateix

Per la seva (indicar tipus relació) amb nom i DNI.....

I, de l'altra part, EN/NA major d'edat, amb DNI núm com a professional titular del servei d'atenció domiciliària.

I, EN/NA major d'edat, amb DNI núm , com a responsable del servei, en nom i representació de l'empresa prestadora del servei..... amb NIF.....

PROCEDEIXEN

A fer el lliurament de les claus del domicili a l'empresa per a la prestació efectiva del mateix.

Signatura persona usuària, o representant Signatura professional SAD Signatura representant empresa

12.B DOCUMENT RETORN DEFINITIU CLAUS DEL DOMICILI DE LA PERSONA USUÀRIA

D'una part EN/NAmajor d'edat, amb domicili a, núm. amb DNI núm.

....., com a persona usuària del servei d'atenció domiciliària, representant per (indicar amb una creu)

A si mateix

Per la seva (indicar tipus relació) amb nom i
DNI.....

I, de l'altra part, EN/NA major d'edat, amb DNI núm com a professional titular del
servei d'atenció domiciliària.

I, EN/NA major d'edat, amb DNI núm , com a responsable del servei, en nom i
representació de l'empresa prestadora del servei..... amb NIF.....

PROCEDEIXEN

A fer el retorn de claus de la persona usuària del servei.

Signatura persona usuària, o representant Signatura professional SAD
representant empresa

Signatura

13. CITACIO PER ENTREVISTES DE RECLAMACIONS I/O QUEIXES

Sr/Sra. Carrer 08

Benvolguts/des,

En referència a la queixa presentada al Consell Comarcal del Garraf sobre el servei d'atenció domiciliaria, us emplacem a mantenir una entrevista amb la coordinadora de Serveis Socials d'Atenció Primària que tindrà lloc el **a les hores**, a les oficines del Consell Comarcal del Garraf, a la Plaça Beatriu de Claramunt, 7.

Si en aquesta data no pot assistir, si us plau, contacti amb el telèfon 938100410 de 9.30 a 14.h per tal demanar una entrevista telefònica amb la coordinadora de serveis socials d'Atenció Primària, la Sra. Nuria Ayuso.

Atentament,

Unitat Administrativa de Serveis Socials
Vilanova i la Geltrú, a data de la signatura digital"