



ADMINISTRACIÓN LOCAL COMARCAS

COMARCA DE SOMONTANO DE BARBASTRO

2757

ANUNCIO

APROBACION DEFINITIVA

Al no haberse presentado reclamaciones durante el plazo de exposición al público, queda automáticamente elevado a definitivo el Acuerdo Comarcal inicial aprobatorio del Reglamento regulador DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA DOMICILIARIA DE LA COMARCA DE SOMONTANO DE BARBASTRO, cuyo texto íntegro se hace público, para su general conocimiento y en cumplimiento de lo previsto en el artículo 70.2 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, de Bases del Régimen Local, y en el artículo 141 de la Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón.

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA DOMICILIARIA DE LA COMARCA DE SOMONTANO DE BARBASTRO

La Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón da respuesta al mandato expreso del Estatuto de Autonomía de Aragón, según la reforma aprobada por Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, que en materia de bienestar y cohesión social incluye la obligación de los poderes públicos de Aragón de promover y garantizar un Sistema Público de Servicios Sociales suficiente para la atención de personas y grupos, orientado al logro de su pleno desarrollo personal y social, así como especialmente a la eliminación de las causas y efectos de las diversas formas de marginación o exclusión social, regulando un sistema que reposa, funcionalmente, sobre la distinción entre servicios sociales generales, destinados al conjunto de la población y servicios sociales especializados, dirigidos a aquellas personas que requieren una atención específica.

El artículo 36.2 y g) de dicha ley contempla el Servicio de Teleasistencia como prestación de servicio de los Servicios Sociales Generales.

El Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón regula el Servicio de Teleasistencia como prestación tecnológica, de naturaleza complementaria, cuyo reconocimiento quedará sometido a las disponibilidades presupuestarias del Sistema Público en cada ejercicio. Para las personas en situación de dependencia, el Catálogo define otorga a la Teleasistencia carácter esencial, constitutivas de derecho subjetivo para todas aquellas personas que cumplan los requisitos normativos para acceder a su disfrute o percepción.

1.- OBJETO

Es objeto del presente Reglamento, la regulación del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria en el ámbito de la Comarca de Somontano.

2.- DEFINICIÓN DE LA PRESTACIÓN

La Teleasistencia Domiciliaria (en adelante TAD) es un servicio que, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico, ubicado en un centro de atención y en el domicilio de los usuarios, permite a las personas mayores y/o discapacitadas, con sólo accionar el dispositivo que llevan constantemente puesto y sin molestias, entrar en contacto verbal "manos libres" durante las 24 horas del día y los 365 días del año, con un centro atendido por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a la necesidad presentada, bien por sí mismo o movilizándolo otros recursos humanos o materiales, propios del usuario o existentes en la comunidad.

Con ellos se posibilita a las personas beneficiarias del servicio, que no necesitan atención permanente y presencial de otras personas, tener la seguridad de que ante crisis



de angustia y soledad, caídas, emergencias sanitarias, fuego y/o inundación en su vivienda puedan contactar de forma inmediata con el centro de atención.

Estará complementado con “agendas” de usuario, que permitan recordarle la necesidad de realizar actividades concretas de momentos determinados (realización de gestiones, toma de medicamentos...).

3.- OBJETIVOS

1. El Servicio de Teleasistencia pretende:

- Conseguir y mantener el mayor grado de autonomía e independencia de las personas en su domicilio, mejorando la calidad de vida de los usuarios.
- Favorecer la permanencia e integración en el entorno familiar y social, evitando situaciones de desarraigo y el ingreso innecesario en instituciones.
- Proporcionar seguridad, confianza y una atención rápida en casos de emergencia y crisis personales y sociales.
- Constituir un medio de apoyo a las familias que asumen el cuidado.
- Actuar de manera activa como apoyo en la vida cotidiana, promoviendo la compañía y protección de la persona usuaria.

2. Este sistema posibilita:

- La conexión permanente entre el usuario y la central del sistema.
- El apoyo inmediato a través de la línea telefónica fija, móvil o dispositivos de localización.
- La movilización de los recursos personales, familiares y de la comunidad.
- El enlace entre el usuario y el entorno socio-familiar.
- La actuación en el propio domicilio ante situaciones de emergencia.

4.- FUNCIONES

Son funciones del servicio:

- Garantizar una conexión permanente con el usuario fortaleciendo su sentimiento de autonomía y seguridad.
- Responder, con la máxima inmediatez, a las necesidades de la persona usuaria, informando al órgano competente de la situación detectada.
- Servir de apoyo para recordar tareas relativas al bienestar de la persona usuaria como son: fechas de revisiones médicas, horarios de ingesta de medicamentos u otros, en aquellos casos en que el estado de salud física o mental lo aconsejen.

5.- DESTINATARIOS

Todas aquéllas personas residentes en cualquiera de los municipios de la Comarca del Somontano que cumplan los siguientes requisitos:

- Personas mayores de 65 años y personas discapacitadas que vivan solas permanentemente o durante gran parte del día, entendiéndose por esto último, que pasen solas más de 5 horas consecutivas debidamente justificadas.
- Personas mayores de 65 años y personas discapacitadas que conviviendo con otras personas, éstas presentan idénticas características de edad o discapacidad.
- Que tengan cubiertas sus necesidades básicas de vivienda, alimentación e higiene personal y del domicilio de forma continuada.
- Dado que el manejo del sistema requiere un cierto nivel de comprensión y discernimiento, deben excluirse como usuarios a las personas con enfermedades mentales graves, incluidas las demencias.
- Igualmente, y dado que el sistema se basa en la comunicación verbal usuario-centro



de atención, deben excluirse a aquellas personas con deficiencias notorias de audición y/o expresión oral. Este requisito será eliminado, en el caso de personas sordas, en el supuesto que entre en funcionamiento un sistema de alarga visual.

- Personas en situación de dependencia
- Otras personas que por su situación de enfermedad requieren, con carácter temporal, el apoyo del dispositivo de teleasistencia.

6.- TIPOLOGÍA DE USUARIOS DEL SERVICIO TAD

Tendrán condición de usuarios las siguientes personas:

- El/la titular del servicio: reúne todos los requisitos para ser usuario. Dispone de un equipo telefónico y un pulsador personal. Vive sólo o acompañado, su estado físico psíquico le permite utilizar el equipo telefónico. No puede existir en el mismo domicilio más de un titular.
- Titular del servicio y primer beneficiario: permite que existan dos usuarios. El estado físico y psíquico le permite utilizar el equipo telefónico. Consta de un equipo y dos pulsadores personales. Es la persona que, conviviendo con él/la titular, reúne los requisitos para ser usuario del servicio. Dispone de unidad de control remoto.
- Titular del servicio y beneficiario sin pulsador: convive con el titular del servicio, pero su estado de salud físico-psíquico no le permite utilizar ni el equipo ni el pulsador, por lo que necesita a una tercera persona para poder utilizarlo. El beneficiario causa baja del servicio de forma automática con el titular del servicio, salvo que quede adscrito el servicio asignado a otro usuario titular con el que también conviva.

7.- REQUISITOS

Para ser beneficiario del Servicio de TAD, deben cumplirse los siguientes requisitos:

- Estar empadronado y tener residencia efectiva y habitual en cualquiera de los municipios de la Comarca de Somontano.
- Disponer de suministro eléctrico, así como de los medios oportunos y condiciones para que sea llevado a cabo el servicio.
- Vivir solos permanentemente o durante gran parte del día, o bien si se convive con otras personas, que éstas presenten similares características.
- Presentar una situación de riesgo debido a su avanzada edad, estado de discapacidad o enfermedad y aislamiento geográfico o social.
- No padecer enfermedad mental grave o deterioro cognitivo, ni notorias deficiencias de audición y/o expresión oral.
- Disponer de al menos dos contactos con llave (familiares, vecinos) que residan en el mismo término municipal, excepto cuando se trate de zonas limítrofes con otro municipio comarcal, dispongan de teléfono y juego completo de llaves de la vivienda.
- No recibir ni tener la posibilidad de acceso al Servicio de TAD de otras administraciones públicas o privadas.

8.- CRITERIOS DE SELECCIÓN

El Servicio de TAD va dirigido prioritariamente a personas que se encuentran en alguna de las siguientes situaciones:

- Vivir sólo/a o pasar gran parte del día sin compañía.
- Aislamiento social / familiar / geográfico.
- Personas con escasa movilidad o riesgo de caídas.
- Personas de avanzada edad, con discapacidad o enfermedad.

Con carácter excepcional, se estudiará la necesidad de su implantación en aquéllos



casos no contemplados en los párrafos anteriores y que por sus especiales características aconsejen la implantación del mismo.

Para determinar el derecho y prioridad de acceso al servicio se aplicará el baremo correspondiente. Ver ANEXO I.

9.- PROCEDIMIENTO

El procedimiento podrá iniciarse:

1.- A instancia de parte: Las personas interesadas deberán presentar solicitud en el Registro General de la Comarca de Somontano de Barbastro, dirigida al Sr. Presidente. Junto a la solicitud se presentará la documentación acreditativa de su situación personal, necesaria para resolver. No será necesaria la presentación de aquéllos documentos que obren en los Servicios sociales de la administración comarcal.

La documentación a presentar por los solicitantes será la siguiente:

- Solicitud, según modelo (ver anexo II)
- DNI / NIE
- Certificado de residencia y convivencia
- Tarjeta sanitarias
- Informe de salud, según modelo (ver anexo IV)
- Documentación complementaria (ver anexo V)
- Documentación justificativa a presentar junto a la solicitud y resto de anexos.
- Justificantes de ingresos de la unidad familiar de convivencia procedentes de pensiones, intereses bancarios, actividades económicas, nóminas, prestaciones sociales, etc.
- Certificado de discapacidad.
- Autorización tratamiento de datos (ver anexo VI).
- Autorización bancaria identificada con el titular (ver anexo VIII).
- Resolución de grado de dependencia, y resolución de prestaciones y servicios del Sistema de Atención a la Dependencia si las hubiere.
- Documento "Contactos" debidamente firmado por la persona o personas que ejercen como contactos.
- Cualquier otro documento que se considere necesario para valorar la solicitud y el cumplimiento de los requisitos.
- Autorización al tratamiento de sus datos en los ficheros informáticos y cesión de los mismos a las empresas y entidades gestoras para su exclusiva utilización en la gestión del servicio de Teleasistencia, así como a las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus competencias y funciones.

2.- Procedimiento de oficio para la atención en casos de urgente necesidad. Una vez aplicado el baremo de valoración correspondiente, y comunicada la situación de urgencia a la entidad titular del servicio, podrá iniciarse la prestación del servicio, debiéndose aportar en el plazo de diez días la documentación que proceda para proseguir la tramitación del expediente y resolución.

10.- TRAMITACIÓN

Las solicitudes una vez cumplimentadas y junto con la documentación requerida, será atendida y valorada por el trabajador/a social, quién emitirá informe social adjuntando la aplicación del baremo e indicando si procede, la concesión o denegación, debidamente motivada.

Aquellos expedientes de solicitud que esté incorrectos y/o incompletos se requerirá al interesado para que proceda en la subsanación de los defectos que en ella se observen en un plazo máximo de quince días desde la recepción de la notificación.

La resolución de concesión o denegación del servicio deberá contener, siempre y en todo caso, los siguientes extremos:



- Apellidos y nombre del titular y beneficiarios, si los hubiere.
- Domicilio y localidad.
- D.N.I / N.I.E.
- Si procede o no la concesión de la ayuda, así como la motivación en caso de denegación.
- Tipología de la prestación.
- Su inclusión en lista de espera, si procede.
- Fecha probable de alta o situación en lista de espera.
- Coste del servicio y tasa a abonar por el beneficiario/a.
- La prelación en la fecha de presentación de las solicitudes no comportará derecho de preferencia en la asignación del servicio, salvo en el supuesto de situaciones con idéntico nivel de puntuación o idéntico nivel de ingresos económicos.

El órgano competente de la Entidad dictará resolución, en un plazo máximo de 3 meses contados desde la fecha de entrada de la solicitud en el Registro General de la entidad local competente. Dicha resolución se notificará al interesado en el plazo máximo de diez días, haciendo constar en la misma la concesión o denegación del servicio, o la inclusión en la lista de espera hasta que sea posible hacer efectiva la prestación del servicio. El acceso estará condicionado, en todo caso, a la disponibilidad presupuestaria y de recursos humanos de la entidad local. Cuando la disponibilidad de atención sea inferior a las solicitudes presentadas, el orden de prioridad para el acceso se establecerá en función de los puntos obtenidos en el baremo contemplado en el Anexo I del presente Reglamento. Las solicitudes que se encuentran en lista de espera se ordenarán en función de la mayor puntuación obtenida en el baremo correspondiente y tendrán vigencia durante el año siguiente a su presentación. Transcurrido este plazo y de seguir la persona solicitante interesada en el servicio, se solicitará actualizar la documentación.

11.- ACCESO AL SERVICIO

El acceso al servicio de Teleasistencia estará condicionado a la existencia de crédito presupuestario suficiente.

12.- SEGUIMIENTO DE LA PRESTACIÓN

Los trabajadores sociales realizarán las tareas de:

- Información del servicio, orientación, tramitación y valoración del expediente.
- Elaboración del informe social y la propuesta de atención conforme a lo establecido en el presente Reglamento y la Ordenanza Fiscal correspondiente.
- Realizar el seguimiento individualizado de cada caso, realizando visitas periódicas, adecuando los contenidos de la prestación del servicio de Teleasistencia Domiciliaria a la situación real de usuario y a la calidad del servicio y que conllevará el mantenimiento, modificación, suspensión temporal o extinción del servicio.

Una vez presentada la solicitud debidamente valorada, los Servicios Sociales procederán al visto bueno para dictar la correspondiente propuesta de Resolución y cursar la orden de instalación.

13.- REVISIÓN

- La prestación del servicio podrá ser revisada como consecuencia de la modificación de circunstancias que dieron origen a la concesión del servicio. Podrá realizarse de oficio por el Centro de Servicios Sociales, o a solicitud de la persona interesada o de su representante legal, cuando se produzcan variaciones suficientemente acreditadas de las circunstancias que dieron origen a la misma.
- La revisión del servicio podrá dar lugar a la modificación, suspensión temporal o extinción del mismo.



- Las modificaciones puntuales en la prestación del servicio que no afecten al derecho reconocido, no requerirán la apertura de nuevo procedimiento.

14.- INSTALACIÓN DEL SERVICIO

Se cursará orden de prestación del Servicio de TAD a la empresa prestataria del servicio en el plazo de diez días desde la fecha de la resolución de concesión del servicio y en función de la disponibilidad terminales / aparatos, previa suscripción del documento consignado en Anexo VII.

15.- CAUSAS DE DENEGACIÓN

Serán de denegación del servicio de TAD:

- No CUMPLIR LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE Reglamento.
- Dificultar la labor técnica de valoración de la solicitud realizada.
- Que las funciones para las que se solicita el Servicio de Teleasistencia no estén contempladas como funciones propias del servicio.

16.- CAUSAS DE SUSPENSIÓN TEMPORAL

- Los usuarios que no precisen el servicio concedido durante un periodo de tiempo determinado -por situaciones como visitas a familiares, ingresos hospitalarios prolongados, o alojamiento temporal en establecimiento de servicios sociales- deberán comunicar su ausencia a los Servicios Sociales de la Comarca de Somontano y en su caso, a la entidad prestadora, excepto si dicha ausencia se produce por causa imprevisible, en cuyo caso se comunicará posteriormente.
- Tal situación se entenderá como suspensión temporal en el Servicio, siempre que la duración no sea superior a cuatro meses a lo largo del año. En el caso de superar este plazo, la prestación se considerará extinguida.

17.- CAUSAS DE SUSPENSIÓN DEL SERVICIO

- Fallecimiento del beneficiario.
- Renuncia voluntaria expresa de la persona usuaria o su representante legal.
- Ingreso con carácter permanente en establecimiento residencial.
- Por modificación de las causas psico-físicas y de convivencia que dieron lugar a la concesión del servicio.
- Por no presentar la documentación requerida en los plazos marcados por la administración.
- Por ocultación, falsedad o incumplimiento reiterado de alguna de las obligaciones y deberes establecidos en la presente norma.
- Por inadecuada y reiterada manipulación o incorrecta conservación del equipo individual instalado.
- Dificultar la labor de seguimiento de los profesionales de los Servicios Sociales y/o de la empresa prestataria del servicio.
- No cumplir las disposiciones citadas en este Reglamento que impidan el buen funcionamiento del servicio.
- No satisfacer la tasa correspondiente.
- Traslado de domicilio definitivo a otro municipio en el que la entidad comarcal no sea competente en la prestación del servicio.
- Por superar el tiempo máximo de suspensión temporal.
- Por uso inadecuado del servicio.

La extinción del servicio, excepto casos de fallecimiento será acordada mediante



resolución de la Presidencia Comarcal y notificada a la persona titular o, en su caso, a su representante legal.

18.- DERECHOS Y DEBERES DE LOS BENEFICIARIOS

Con carácter general, las personas beneficiarias y titulares del servicio de Teleasistencia respecto a los derechos y deberes se estará a lo dispuesto en los artículos 6,7 y 8 de la Ley 5/2009, de 30 de junio de Servicios Sociales de Aragón.

Derechos:

- Ser respetadas y tratadas con dignidad.
- La confidencialidad en la recogida y el tratamiento de sus datos, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Recibir una atención individualizada acorde con sus necesidades específicas.
- Recibir orientación sobre los recursos alternativos que, en su caso, resulten necesarios.
- Recibir información puntual de las condiciones y contenido, así como de las modificaciones que pudieran producirse en el régimen del servicio.
- Ser informados sobre el estado de tramitación de su expediente.
- Ser oídos sobre cuantas incidencias relevantes observen en la prestación del servicio, así como a conocer y utilizar los cauces formales establecidos para formular quejas y sugerencias.
- Cesar en la utilización del servicio por voluntad propia.
- Cualesquiera otros que les reconozcan las normas vigentes.

Deberes:

- Aceptar y cumplir las condiciones que exige el servicio, establecidas en el acuerdo firmado entre las partes. (Anexo IV).
- Permitir la entrada en el domicilio, facilitar el ejercicio de las tareas del personal que atiende el servicio, así como poner a su disposición los medios materiales adecuados para el desarrollo de las mismas.
- Mantener un trato respetuoso y correcto con las personas que prestan el servicio.
- Corresponsabilizarse en el coste del servicio en función de su capacidad económica personal.
- Facilitar correctamente los datos necesarios para la concesión y prestación del Servicio, así como responsabilizarse de la veracidad de los mismos, e informar de cualquier cambio que se produzca en su situación personal, familiar, social y económica que pudiera dar lugar a la modificación, suspensión o extinción del servicio.
- Comunicar con suficiente antelación cualquier ausencia temporal del domicilio que impida la prestación del servicio.
- No exigir tareas o actividades no incluidas en la prestación del servicio.
- Poner en conocimiento del técnico responsable del servicio y/o del trabajador/a social de referencia cualquier anomalía o irregularidad que detecte en la prestación.
- Conservar correctamente los dispositivos técnicos instalados.

19.- FINANCIACIÓN DEL SERVICIO

La financiación del Servicio de Teleasistencia domiciliaria correrá a cargo de la Administración de la Comunidad Autónoma, La Comarca del Somontano y la aportación de los beneficiarios mediante la tasa correspondiente que se fijará en la correspondiente Ordenanza fiscal.

20.- PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA



Las personas reconocidas con grado de dependencia que tengan concedida la prestación de Teleasistencia Domiciliaria en la correspondiente resolución del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, estarán a lo dispuesto en la normativa vigente respecto a este servicio como prestación del Sistema de Atención a la Dependencia.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Hasta tanto el Gobierno de Aragón no apruebe el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria del Sistema de Atención a la Dependencia a aquéllas personas que dispongan del Servicio de Teleasistencia comarcal, éste se seguirá prestando por la Comarca del Somontano, en las condiciones establecidas en el presente Reglamento, así como en la Ordenanza Fiscal correspondiente.

DISPOSICIÓN FINAL. ENTRADA EN VIGOR.

El presente Reglamento entrará en vigor una vez transcurridos quince días contados desde el día siguiente al de la publicación del texto íntegro en el Boletín Oficial de la Provincia de Huesca

Barbastro, a 6 de abril de 2016

ANEXOS

- ANEXO I. BAREMO
- ANEXO II. SOLICITUD
- ANEXO III. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR JUNTO A LA SOLICITUD
- ANEXO IV. INFORME DE SALUD
- ANEXO V. INFORME SOCIAL
- ANEXO VI. AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS
- ANEXO VII. ORDEN DE INSTALACIÓN
- ANEXO VIII. AUTORIZACIÓN BANCARIA

ANEXO I. BAREMO

Debe seleccionarse una única variable en cada apartado.

A Características personales (máximo 30 puntos)

A.1. Edad (máximo 15 puntos)

	puntos
60 años o menos	0
De 61 a 65 años	2
De 66 a 70 años	5
De 71 a 80 años	10
81 años o más	15

A.2. Discapacidad (máximo 15 puntos)

	puntos
< 33 %	0
De 33 a 65 %	5
De 66 a 74%	10
De 75 a 100 %	15

B) Autonomía y vivencia psicológica (máximo 20 puntos)

B.1. Autonomía para la realización de las actividades básicas de la vida diaria -ABVD (máximo 10 puntos).

	puntos



Realiza las ABVD	0
Necesita ayuda para todas las ABVD	5
Realiza las ABVD con ayuda puntual	10

B. 2. Vivencia psicológica (máximo 10 puntos)

	puntos
Vivencia en estado general de tranquilidad	0
Vivencia en estado general de preocupación	5
Vivencia en estado general de angustia	10

C) Situación sociofamiliar (máximo 35 puntos)

C. 1. Convivencia (máximo 20 puntos)

	puntos
Convive con persona no dependiente todo el día	0
Convive con persona no dependiente parte del día	5
Convive con persona dependiente moderada	10
Convive con persona dependiente severa o grave	15
Vive sólo/a	20

C. 2. Relaciones (máximo 15 puntos)

	puntos
Tiene familiares que le prestan apoyo frecuente	0
Tiene familiares que le prestan apoyo ocasional	5
Tiene apoyo ocasional de personas no familiares	10
No tiene apoyo	15

D) Vivienda (máximo 10 puntos)

	puntos
Vivienda en comunidad de vecinos o independiente al lado de otras	5
Vivienda aislada de otras viviendas habitadas	10

E) Otros factores (máximo 5 puntos)

	puntos
Situación de riesgo para la salud	2
Otras situaciones (con informe social)	5

RESUMEN

	Máximo puntuación	Puntos obtenidos
A) Características personales	30	
B) Autonomía y vivencia psicológica	20	
C) Situación sociofamiliar	35	
D) Vivienda	10	
E) Otros factores	5	
PUNTUACIÓN TOTAL (A+B+C+D+E)	100	



Anexos 2 y 3



ANEXO II SOLICITUD DE TELEASISTENCIA DOMICILIARIA

TITULAR

Primer Apellido:		Segundo Apellido:		Nombre:
DNI / NIF / NIE:		Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:	Empadronado en::
Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		Domicilio:		Código Postal:
Localidad:	Provincia:	Teléfono:	Correo Electrónico:	

Beneficiario

D. con DNI.....,
con el mismo domicilio que el titular, solicita acogerse al Servicio de Teleasistencia Domiciliaria como:

-Beneficiario con colgante.
 -Beneficiario sin colgante.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, quedo enterado/a de que los datos personales recogidos en esta Solicitud serán incorporados y tratados en el fichero "TD (Teleasistencia Domiciliaria). El responsable del fichero es el Servicio Social de Base de la Comarca de Somontano de Barbastro, pudiendo ejercer ante dicho Organismo los derechos de acceso, rectificación cancelación en su caso.

DECLARA ser ciertos todos los datos consignados en esta solicitud y la documentación que se acompaña.

AUTORIZA a que se realicen las verificaciones y las consultas necesarias en ficheros públicos, para acreditar los datos declarados con los que obren en poder de otras Administraciones Públicas..

Así mismo **ME COMPROMETO** a cumplir las normas de funcionamiento de dicho servicio y a **COMUNICAR**, lo antes posible, cualquier cambio de circunstancias que puedan afectar al Servicio (Ausencias del domicilio, Cambio de domicilio, Fallecimiento del Titular o del Beneficiario, etc...).

SOLICITA acogerse al Servicio de Teleasistencia Domiciliaria como Titular y Beneficiario (si lo hubiere), para lo que apporto/aportamos los anexos y documentación requerida.

....., a de..... de 20.....

El Titular,

El Beneficiario,

SR. PRESIDENTE DE LA COMARCA DE SOMONTANO DE BARBASTRO



A

**ANEXO III****TELEASISTENCIA DOMICILIARIA****DOCUMENTACIÓN A UNIR AL EXPEDIENTE**

Fotocopia del D.N.I. del/os Solicitante/s.

Fotocopia de la Tarjeta Sanitaria del/os Solicitante/s.

Informe Médico según modelo adjunto.



Anexo 4



ANEXO IV

INFORME MÉDICO

(Este informe se emite exclusivamente a efectos de solicitar acogerse al programa de Teleasistencia Domiciliaria).

(Se ruega sea cumplimentado por el médico de cabecera o médico de familia con letra clara y mayúscula).

Usuario:
 Profesional que emite el informe: Apellidos, Nombre y N° colegiado:

 Centro de Salud:
 En su defecto número/números de teléfono de la consulta/urgencias:

Señalar las siguientes enfermedades que padece:

- Enfermedad o déficits auditivos. Cuáles:
- Enfermedad o déficits visuales. Cuáles:
- Respiratorias. Cuáles:
- Cardiocirculatorias. Cuáles:
- Osteo-articulares (fracturas, reumáticas). Cuáles:
- Neuro-psiquiátricas. Cuáles:
- Genito-urinarias (incontinencias). Cuáles:
- Digestivas. Cuáles:
- Endocrinas (diabetes, etc.). Cuáles:
- Infecciones. Cuáles:
- Otras:
- ALERGIAS (si tiene):
.....
- MEDICACIÓN (Indicar la patología y dosis). Si se considera muy fundamental la toma de alguna medicación en concreto, especificarlo, así como si sería conveniente el recordatorio de la misma al paciente).
.....
.....
- RIESGOS ESPECÍFICOS (si tiene):
 - Caídas
 - Pérdidas de conciencia
 - Posibles contagios
 - Otros (especificar cuales)



A

Considera que sus aptitudes ante las diferentes actividades cotidianas son las siguientes:

(señale con una X en el recuadro correspondiente)

VISION

- Ve bien
- No puede leer
- Ceguera total

MOVILIDAD

- Se mueve solo
- Necesita ayuda
- Necesita andadores, bastón o muletas
- Va en silla de ruedas

RESPIRACION

- Respira bien
- Se cansa o le cuesta respirar
- Se ahoga a menudo
- Necesita oxigenoterapia esporádicamente

AUDICIÓN

- Oye bien (con o sin audífono)
- Hay que hablarle fuerte
- No oye

HABLA

- Se encuentra bien
- Cuesta entenderle un diálogo confuso, incoherente

DESORIENTACIÓN

- No se manifiesta
- Escucha pero no comprende
- Problemas de memoria

ESTADO ANÍMICO

- Se siente bien
- Se siente solo
- Está deprimido

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA:

.....

.....

.....

.....

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

Fecha y firma



Anexos 5 y 6



ANEXO V

SERVICIO DE TELEASISTENCIA DOMICILIARIA**INFORME SOCIAL**

Profesional que emite el informe: _____

Beneficiario/a: _____

SITUACIÓN PERSONAL Y FAMILIARSALUDVIVIENDARELACIONES SOCIO-FAMILIARESOCIO Y TIEMPO LIBREJUSTIFICACIÓN DE LA DEMANDAVALORACIÓN PROFESIONAL

BARBASTRO, _____



A

**ANEXO VI****TELEASISTENCIA DOMICILIARIA**

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS
(uno por cada persona titular y/o beneficiario)

D. / Dña.: _____, D.N.I.: _____

con domicilio en _____,
C. P.: _____

AUTORIZO:

- A la Comarca de somontano de Barbastro al tratamiento de sus datos en los ficheros informáticos y cesión de los mismos a las empresas y entidades gestoras para su exclusiva utilización en la gestión del Servicio de Teleasistencia domiciliaria, así como a las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus competencias y funciones.

BARBASTRO, a _____ de _____ de _____

SR. PRESIDENTE DE LA COMARCA DE SOMONTANO DE BARBASTRO



Anexo 7



ANEXO VII

ORDEN DE INSTALACIÓN

DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA A LA EMPRESA PRESTATARIA

(Se adjunta documentación complementaria)

TITULAR DEL SERVICIO:

D./Dña.: _____, DNI: _____

Domicilio para la instalación: _____

CP : _____ LOCALIDAD: _____

Tfno.: _____

BENEFICIARIO/A:

D./Dña. _____, DNI _____

CON COLGANTE SI NO

OBSERVACIONES

* El dispositivo de Teleasistencia (Terminal y unidad de control remoto) deberá instalarse a la mayor brevedad posible desde la recepción de esta notificación.

* A efectos de gestión del Servicio ruego comunique a la Comarca de Somontano de Barbastro la fecha de instalación del servicio de Teleasistencia.

BARBASTRO, a _____

EL PRESIDENTE,



Anexo 8



FICHA DE TERCEROS

C.I.F. P-2200123-D
 AVDA. NAVARRA, 1
 22300.- BARBASTRO (Huesca)
 Tel: 974 306 006 Fax: 974 306 052
 Correo electrónico: comarca@somontano.org
 Página web: www.somontano.org

- Alta
 Modificación de datos

A RELLENAR POR EL INTERESADO	Cumplimentar a máquina o en letras mayúsculas
------------------------------	---

N.I.F. / N.I.E. / C.I.F.: _____

Nombre o razón social: _____

Nombre Comercial: _____

Domicilio: _____

Nº: _____ Piso: _____ Escalera: _____ Puerta: _____

Población: _____ Código Postal: _____

Provincia: _____ País: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Móvil: _____

Correo electrónico: _____ Página web: _____

Los datos identificativos y bancarios que figuran en esta ficha deberán ser tenidos en cuenta a partir de esta fecha en todo pago que deba efectuarse al que suscribe por la Comarca de Somontano de Barbastro.

_____ a ____ de _____ de _____

El Interesado, *

* Cuando se trate de persona jurídica, debe incluir sello

DATOS BANCARIOS: PAGOS POR TRANSFERENCIA			
CODIGO DE LA CUENTA			
Cód. IBAN // Cód. Banco	Cód. Sucursal	D.C.	Número de Cuenta
_____ // _____			
Cód. BIC: _____			
<p>Certifico: Que los datos bancarios reseñados corresponden a la cuenta que el titular de referencia tiene abierta en la entidad que se especifica y que será utilizada por la Comarca de Somontano mientras no se notifique lo contrario.</p> <p style="text-align: center;">Fecha: _____</p>			

Sigue al dorso →



A

A RELLENAR POR EL INTERESADO: EN CASO DE PERSONA FÍSICA

Conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos recogidos formarán parte de un fichero de Gestión Económico-Administrativa, cuyo responsable es la Comarca de Somontano, cuya finalidad es "recoger los datos de necesarios para la gestión económica, contable, presupuestaria, interventora, tributaria y de recaudación, como la gestión de la facturación y la gestión fiscal".

Se le informa asimismo, sobre la posibilidad que Ud. tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en relación con sus datos personales, en los términos establecidos legalmente, utilizando los formularios correspondientes disponibles en el sitio web de la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es) y enviándolos cumplimentados a la siguiente dirección: Avd. Navarra Nº 1, CP 22300 Barbastro, Huesca.

Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo en los casos en los que la ley lo permita o exija expresamente.

Fecha y firma de la persona que da sus datos.

_____ a ___ de _____ de _____

El Interesado,

INFORMACIÓN ADICIONAL

Si considera que el volumen de negocios con la Comarca de Somontano de Barbastro superará los 500,00 € anuales, deberá aportar:

- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social de estar al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la misma.
- Certificado de la Delegación de Hacienda de estar al corriente en el cumplimiento de obligaciones tributarias.

Estos certificados tienen una validez de seis meses, por lo que se deberán aportar dos veces al año.

La Comarca de Somontano de Barbastro tiene autorización para recabar los datos fiscales de sus terceros, por lo que existe un "Modelo de autorización" que debidamente rellenado facilita la obtención de este certificado.

Los modelos se podrán descargar de la dirección:

- www.somontano.org/modelos



Contra el presente Acuerdo[1], se interpondrá recurso contencioso-administrativo, ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma de Aragón, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la publicación del presente anuncio, de conformidad con el artículo 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

En Barbastro, a 15 de junio de 2016. **El Presidente**, Fdo.: Jaime Facerías Sancho

[1] Téngase en cuenta que de conformidad con el artículo 107.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo común, contra las disposiciones administrativas de carácter general no cabrá recurso en vía administrativa.