



**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS (PPT) PARA LA CONTRATACIÓN DE
LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO INTEGRAL DE ATENCIÓN**

“ETXEAN BAI”

**DIRIGIDO A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y/O
DISCAPACIDAD/ENFERMEDAD MENTAL QUE RESIDEN EN SU DOMICILIO Y
DEL SOPORTE TECNOLÓGICO PARA EL SEGUIMIENTO TELEMÁTICO EN SUS
DOMICILIOS**

2024



ÍNDICE

1. OBJETO DEL CONTRATO	4
2. CONTEXTUALIZACIÓN Y MARCO NORMATIVO	5
3. TITULARIDAD	5
4. AUTORIZACIÓN DE USO	5
5. DEFINICIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCIÓN “ETXEAN BAI”	6
6. PERSONAS DESTINATARIAS.....	6
7. OBJETIVOS Y PRINCIPIOS DEL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCIÓN “ETXEAN BAI”	7
8. CONTENIDOS DEL SERVICIO “ETXEAN BAI”	9
8.1 Servicio integral de atención “ETXEAN BAI”	9
A) SOPORTE SOCIAL.....	9
B) TERAPIA OCUPACIONAL.....	11
C) SERVICIO ORIENTACIÓN Y APOYO A CONTRATACIÓN DE ASISTENTES PERSONALES.....	12
8.2 Soporte tecnológico de teleasistencia avanzada	13
A) DISPOSITIVOS TECNOLÓGICOS.....	13
B) PLATAFORMA DE TELEASISTENCIA.....	16
C) CENTRO DE ATENCIÓN DE TELEASISTENCIA.....	17
9. UBICACIÓN E INTENSIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.....	17
10. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO, PROCEDIMIENTO DE ACCESO, INICIO, SEGUIMIENTO Y FINALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN	18
10.1 Procedimiento de acceso.....	18
10.2 Concesión del servicio y comunicación a entidad adjudicataria.....	18
10.3 Inicio de la intervención desde el servicio “ETXEAN BAI”	19
A) Diagnóstico y valoración integral de la persona usuaria y de su entorno de cuidados.....	19
B) Elaboración del Plan de Apoyos al Ecosistema de Cuidados (PAEC).....	19
C) Despliegue de medidas tecnológicas	21
10.4 Seguimiento y coordinación con el IFBS.....	21
10.5 Finalización de la prestación del servicio “ETXEAN BAI”	23
11. EQUIPO PROFESIONAL: COMPOSICIÓN Y FUNCIONES.....	23



11. 1	Composición del equipo profesional.....	23
11. 2	Funciones de cada perfil profesional	25
12.	OBLIGACIONES DE LAS PARTES.....	28
12. 1	Las que corresponden al IFBS.....	28
12. 2	Las que corresponden a la entidad adjudicataria	28
13.	COMISIÓN TÉCNICA DE SEGUIMIENTO.....	31
14.-	PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO EN EL CASO DE MODIFICACIÓN DE ENTIDAD ADJUDICATARIA.....	31
14.1.-	Período transitorio.....	31
14.2.-	Acta de inicio del servicio.....	31

ANEXO I.- RELACION DE PERSONAS TRABAJADORAS DEL CENTRO, TIPO DE CONTRATO, JORNADAS, CATEGORÍAS Y ANTIGÜEDADES.



1. OBJETO DEL CONTRATO

Será objeto del presente contrato la prestación en el Territorio Histórico de Álava del Servicio Integral de Atención “Etxean Bai”, que desde un centro de referencia atenderá a personas dependientes y/o con discapacidad, o enfermedad mental que residan en su domicilio; así como de un soporte tecnológico que pueda adaptarse con facilidad al grado de madurez tecnológica del hogar donde vive la persona usuaria.

Este contrato se licita en un único lote que cubrirá las funcionalidades relativas a:

- Servicio Integral de Atención “Etxean Bai”, que comprende: atención social, terapia ocupacional y servicio de orientación y asesoramiento para la contratación de asistentes personales.
- Servicio de teleasistencia avanzada.

La atención la prestará un equipo multiprofesional apoyado por un sistema telemático e inteligente.

El objetivo de este servicio es prestar apoyos que posibiliten la permanencia de estas personas en el domicilio el mayor tiempo posible, en condiciones de calidad de vida. Estos apoyos irán dirigidos tanto a las personas dependientes o con discapacidad/enfermedad mental, como a su entorno cuidador, constituido por familiares o personas cuidadoras profesionales.

El proyecto dará cobertura a las 50 personas que ya están siendo atendidas por este servicio dentro de un programa piloto, que podrán haber sido ampliadas hasta 100 o ampliarse hasta dicho número. De manera progresiva se podrán ir incorporando nuevas personas en función de la demanda que se presente, estimándose llegar a las 500 personas atendidas a la finalización del contrato, todas ellas residentes en el Territorio Histórico de Álava.

El equipo multiprofesional realizará su atención en el marco del Plan de Apoyos al Ecosistema de Cuidados (PAEC) de cada persona y llevará a cabo intervenciones de seguimiento, prevención, detección de riesgos, capacitación, formación y mejora funcional, apoyado por las soluciones telemáticas oportunas, a partir de los datos recogidos de cada hogar.

Este servicio “Etxean Bai” se ubicará en un centro foral de referencia. Posibilitará la realización de diferentes tipos de intervención, tanto a nivel individual, como grupal y comunitario. Contemplará actividades presenciales a realizar tanto en el hogar de las personas, como en el centro de referencia, así como en diferentes espacios comunitarios.

El servicio ofrecerá así mismo asesoramiento, orientación y apoyo en la búsqueda, selección y posterior contratación de asistentes personales a personas dependientes que deseen acceder a una Prestación Económica de Asistencia Personal (en adelante PEAP).



2. CONTEXTUALIZACIÓN Y MARCO NORMATIVO

La ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, indica que el Sistema Vasco de Servicios Sociales tendrá como referencia en su funcionamiento el enfoque comunitario, de proximidad de la atención. En concreto, en los apartados b) y c) del artículo 8, se apunta a que se debe posibilitar la atención de las personas en su entorno habitual, preferentemente en el domicilio.

El tipo de intervención adecuada a cada caso, indica el texto legal, se diseñará sobre la base de una evaluación de necesidades que, al objeto de garantizar la coherencia y la continuidad de los itinerarios de atención, deberá elaborarse con la participación de la persona usuaria y deberá incluir mecanismos de evaluación y revisión periódica que permitan verificar la adecuación del plan, en el marco de una atención personalizada, a la evolución de las necesidades de la persona.

El artículo 8e) señala así mismo que se garantizará el carácter interdisciplinar de la intervención con el fin de ofrecer una atención integral y ajustada a criterios de continuidad.

Finalmente, el apartado f) del mismo artículo recuerda que todas las prestaciones y servicios deberán incorporar un enfoque preventivo, actuando en la medida posible antes de que afloren o se agraven los riesgos sociales.

El plan foral “Etxean Bai” es la estrategia de la Diputación Foral de Álava, a través del Departamento de Políticas Sociales, que busca dar respuesta al deseo de una mayoría de personas alavesas de poder seguir viviendo en su hogar, a pesar de la dependencia o discapacidad que puedan manifestar, contando para ello con los apoyos que fueran necesarios para el logro de tal anhelo.

3. TITULARIDAD

El Servicio “Etxean Bai” es un servicio titularidad del Instituto Foral de Bienestar Social, Organismo Autónomo de la Diputación Foral de Álava.

4. AUTORIZACIÓN DE USO

Para el desarrollo de este servicio el IFBS pondrá a disposición de la entidad adjudicataria del presente contrato, por un periodo de tiempo igual a su duración, el inmueble necesario para la correcta prestación del objeto de contrato, que se ubicará en el Centro Foral de Referencia, situado en la calle Manuel Iradier, 27 bajo de Vitoria-Gasteiz. El local dispondrá de diversos despachos para uso de las y los profesionales del equipo. Dispondrá igualmente de salas multiusos destinadas a la realización de diversas actividades. Dicho inmueble, así como el mobiliario, se describirán en anexo adjunto al contrato.



5. DEFINICIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCIÓN “ETXEAN BAI”

Servicio Integral de Atención que, desde un centro de referencia, atenderá a personas dependientes y/o con discapacidad o enfermedad mental, que residan en su domicilio.

El objetivo de este servicio es posibilitar la permanencia de estas personas en el domicilio el mayor tiempo posible, en condiciones de calidad de vida. Estos apoyos irán dirigidos tanto a dichas personas como a su entorno cuidador, constituido por familiares o personas cuidadoras profesionales.

Este programa promoverá capacidades tanto en las personas dependientes y/o con discapacidad o enfermedad mental como en su ecosistema cuidador; promoverá la relación con el entorno de manera activa y la participación ciudadana y trabajará en aras de evitar el aislamiento y la soledad no deseada.

Para ello, dicho equipo deberá adaptar sus intervenciones de manera individualizada, tanto en los objetivos y tipología de la intervención como en la duración o los horarios de la misma.

La atención la prestará un equipo multiprofesional apoyado por una solución telemática e inteligente, que estará conectado con cada hogar. Este equipo realizará su atención en el marco del Plan de Apoyos al Ecosistema de Cuidados (PAEC) de cada persona.

Las y los profesionales que componen el equipo realizarán intervención directa, tanto presencial como telefónica/telemática.

6. PERSONAS DESTINATARIAS

El Servicio “Etxean Bai” atenderá a personas con alguno de los siguientes perfiles:

- Personas de 65 o más años con grado 2 ó 3 de dependencia reconocido. Dependiendo de la evolución del servicio y especialmente en zona rural, podrán incorporarse personas mayores de 65 o más años, valoradas en grado 1 y con más de 40 puntos en el Baremo de Valoración de Dependencia (BVD).
- Personas de 18 o más años y menores de 65 años sin reconocimiento de dependencia, con discapacidad de al menos el 65%.
- Personas de 18 o más años y menores de 65 años con enfermedad mental y/o discapacidad y reconocimiento de dependencia en cualquiera de sus grados.

Una vez que se haya concedido el servicio, no será motivo de baja superar el límite de edad establecido en los dos últimos grupos.

Las intervenciones incluirán al ecosistema de cuidados de la persona (tanto familiares como profesionales).



El servicio no está dirigido a personas que sean usuarias de Centros de Día, Centros Ocupacionales o Centros/Servicios de Atención Diurna, salvo en situaciones excepcionales.

7. OBJETIVOS Y PRINCIPIOS DEL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCIÓN “ETXEAN BAI”

El objetivo general de este servicio es proporcionar apoyos para la permanencia en el domicilio habitual de la persona, en condiciones de seguridad y calidad. Son apoyos para el mantenimiento del bienestar y la salud y dirigidos también a la participación activa en el entorno comunitario. Estos apoyos contemplan igualmente al entorno cuidador.

Objetivos específicos:

- Promover la autonomía, favoreciendo unos cuidados personalizados desde una perspectiva integral y de carácter preventivo, que sean acordados con la persona interesada, desde el respeto a la autodeterminación y al mantenimiento de la responsabilidad sobre la propia vida.
- Mejorar la calidad de vida de las personas dependientes y de sus cuidadoras y cuidadores, minimizando o retrasando el deterioro físico, psicológico, emocional y social asociado a los procesos del cuidado.
- Aumentar el sentimiento de seguridad, promover capacidades y promover la participación en su entorno comunitario más cercano, evitando el aislamiento y la soledad no deseada.
- Acompañar, asesorar y apoyar a las personas cuidadoras, reduciendo los índices de sobrecarga. Visibilizar y poner en valor la tarea de cuidados.
- Acompañar y asesorar a las personas usuarias y/o a sus cuidadoras en la contratación de apoyos privados.
- Fomentar el trabajo en red con otros sistemas comunitarios, posibilitando espacios accesibles y promoviendo la eliminación de barreras derivadas de la limitación de las capacidades físicas, cognitivas y sociales.
- Fomentar el trabajo en red con otros proyectos forales que promuevan la calidad de vida en el entorno, la lucha contra la soledad no deseada, el establecimiento de redes comunitarias y la participación social.

Principios que regirán las intervenciones en el marco del servicio “Etxean Bai”:

- Principio del mantenimiento y/o mejora de la Calidad de Vida de la persona usuaria, desde un concepto multidimensional compuesto por factores personales y ambientales, así como por la interacción de estos factores. Calidad que



contemple diferentes facetas de la persona, a saber, bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, capacidad de elección, ejercicio de derechos, etc.

- Principio de enfoque de Apoyos. Apoyos que deberán ajustarse a las necesidades, capacidades, preferencias y circunstancias individuales y ambientales. Deberán ser flexibles. Para determinar la priorización de necesidades, se han de tener en cuenta en primer lugar las preferencias de la persona y de su entorno, pero simultáneamente resulta indispensable garantizar la cobertura de aquellas necesidades que son fundamentales y que están relacionadas con la salud, en el sentido integral del término.
- Principio de integralidad: la atención que se preste deberá ser integral, ofreciendo un servicio que cubra una amplia gama de necesidades bio-psico-sociales, tanto de la persona atendida como de las personas que puedan estar responsabilizadas de su cuidado y bienestar.
- Principio de prevención: la prestación del servicio deberá tener muy presente el aspecto preventivo, desde el respeto a la autonomía y capacidades (no sólo déficits) de la persona usuaria.
- Principio de interdisciplinariedad: la intervención deberá contemplar diferentes disciplinas y buscar la coherencia entre los programas de actuación y las necesidades detectadas.
- Principio de participación: en la elaboración del Plan de Atención al Ecosistema de Cuidados (PAEC) se fomentará la participación activa de la persona usuaria del servicio, teniendo así mismo muy en cuenta a las persona/as que proveen los cuidados.
- Principio de evaluación continua: se arbitrarán sistemas de evaluación continua, manteniendo una visión dinámica del Plan de Apoyos al Ecosistema de Cuidados.
- Abordaje desde el modelo foral Gizarea de atención centrada en las relaciones, en torno a los siguientes principios:
 - Las relaciones deben integrar la dimensión humana.
 - El afecto y las emociones son componentes esenciales de la relación de cuidado.
 - Las relaciones ocurren en un contexto de reciprocidad e interdependencia.
 - Todas las personas que intervienen son “expertas” en la relación de cuidado.



- Las actividades cotidianas y los tiempos ordinarios son oportunidades para establecer, mantener y reforzar las relaciones.

8. CONTENIDOS DEL SERVICIO “ETXEAN BAI”

El servicio “Etxean Bai”, que tiene como objetivo prestar apoyos que posibiliten la permanencia de las personas en el domicilio el mayor tiempo posible, en condiciones de calidad de vida, se puede definir desde dos aspectos:

8.1 Servicio integral de atención “Etxean Bai”

El servicio integral de atención “Etxean Bai” comprende los siguientes ámbitos:

- Atención social.
- Terapia ocupacional.
- Servicio de orientación y asesoramiento para la contratación de asistentes personales.

Las acciones a realizar dentro de cada uno de estos ámbitos se apoyarán mediante una plataforma tecnológica propia de la entidad licitadora, la cual deberá:

- Dar registro a cada una de las historias de las personas atendidas, permitiendo la gestión de cada una de ellas. Para ello se recogerán todos los datos, incidencias, etc. propias de cada una de las personas.
- Permitir incluir igualmente datos del servicio de orientación/asesoramiento para la contratación de asistentes personales, en su caso.
- Facilitar la consecución de cada una de las acciones especificadas dentro de cada uno de los ámbitos.
- Permitir hacer el seguimiento de cada una de las historias de las personas atendidas contemplando todos los ámbitos del servicio.
- Permitir realizar un seguimiento del servicio elevando dichos datos al IFBS.
- Todos los datos obtenidos por la plataforma tecnológica tendrán la consideración de “datos personales” y serán propiedad del IFBS. Su tratamiento se regirá por lo dispuesto en el documento “Anexo XII - Contrato de tratamiento de datos entre la Diputación Foral de Álava y la entidad adjudicataria - <encargada del tratamiento>”, que se adjuntará al contrato del servicio, una vez adjudicado el mismo.

A) SOPORTE SOCIAL.

Las acciones a realizar desde este ámbito son:

- Recepcionar la documentación que se reciba desde el IFBS y elaborar las líneas generales de intervención.



- Coordinar las diferentes intervenciones técnicas para la elaboración del PAEC. Realizar la supervisión y seguimiento, adecuando en todo momento el plan de actuación.
- Promover, coordinar y supervisar el acompañamiento social por parte del equipo técnico a la persona usuaria y su ecosistema de cuidados. Acciones de información, asesoramiento, acompañamiento social, orientación a recursos, derivación, acompañamiento emocional, promoción de participación comunitaria, encuentros entre iguales, etc.
- Diseñar las intervenciones dirigidas a evitar el aislamiento social y la soledad no deseada.; entre ellas, información, orientación y acompañamiento para la participación en recursos existentes de proximidad, municipales, de entidades del Tercer Sector, etc.
- Detectar cambios en la situación de la persona atendida y su ecosistema cuidador, así como nuevas necesidades que puedan surgir en los hogares, para adecuar la intervención.
- Detectar y prevenir situaciones de riesgo.
- Potenciar los recursos personales de las personas y sus familias, fomentando la autorresponsabilidad en la atención a sus necesidades y deseos.
- Promoción de la colaboración comunitaria, el movimiento asociativo y el trabajo en red.
- Fomento y utilización de las herramientas de comunicación y actuación del ecosistema de cuidados.
- Potenciación de actividades sociales y de participación que favorezcan la integración de las personas beneficiarias en su entorno comunitario.
- Promover la creación y el encuentro de grupos de iguales en el centro de referencia.
- Educar o readaptar los hábitos de vida diaria de la persona y su ecosistema de cuidados para alcanzar mayor autonomía y bienestar personal.
- Promover y coordinar la intervención multidisciplinar más allá del equipo de intervención directa de este servicio.
- Coordinar la intervención con las y los trabajadoras sociales de referencia en el IFBS o Servicios Sociales de Base, en el caso de ayuntamientos de menos de 20.000 habitantes.
- Coordinar la marcha del servicio para el seguimiento con el IFBS, mediante la participación en reuniones y la elaboración de informes y memorias.

Desde este soporte se realizará la supervisión del funcionamiento del servicio, así como la coordinación y apoyo del equipo técnico que conforma “Etxean Bai”, generando cohesión para el logro de los objetivos del servicio.

Se asignarán las tareas a realizar por parte de los diferentes miembros, teniendo en cuenta el perfil de cada uno, así como las fortalezas y capacidades individuales. Se promoverá el equilibrio en las cargas de trabajo, a fin de procurar un trabajo satisfactorio y un desarrollo armónico en la atención a las personas usuarias.



Desde este soporte se movilizarán los recursos que se puedan necesitar tanto de las propias personas atendidas y sus ecosistemas de cuidados, como del equipo de trabajo y el entorno comunitario.

Se identificarán situaciones de urgencia para activar las medidas de actuación correspondientes a cada situación.

En definitiva, desde este soporte se abarcará:

- Dirección del proyecto
- Coordinación y cuidado de los equipos de trabajo
- Seguimiento de la trayectoria de las líneas de intervención
- Control de la calidad del servicio y conocimiento de grados de satisfacción globales
- Nexos entre organismos públicos y equipos de trabajo
- Resolución de incidencias
- Trabajo de análisis evolutivo
- Transmisión de la información pertinente al IFBS.

B) TERAPIA OCUPACIONAL.

El enfoque desde la terapia ocupacional se centra en fomentar o en su caso mantener la autonomía de las personas dependientes, mediante intervenciones personalizadas y basadas en la evidencia. Igualmente, intervendrá con las personas cuidadoras, facilitando pautas de cuidado y autocuidado. El objetivo principal es mejorar la funcionalidad de las personas dependientes, promoviendo su participación activa en la vida diaria y su integración en la comunidad. Todo ello en aras de mejorar la calidad de vida de las personas atendidas en su entorno de cuidados.

Las acciones a realizar desde este ámbito son:

- Evaluación Integral del ecosistema de cuidados, a fin de conocer y comprender las necesidades físicas, cognitivas y emocionales de cada persona, identificando sus fortalezas y áreas de mejora.
- Desarrollo de planes de intervención adaptados a las necesidades y objetivos de cada persona, utilizando técnicas y actividades terapéuticas centradas en la ocupación significativa y funcional y para todo el ecosistema de cuidados si fuera necesario.
- Adaptación del entorno para facilitar el acceso y la participación de las personas con limitaciones motoras, sensoriales o cognitivas.
- Creación y divulgación de programas de estimulación cognitiva individualizada y adaptada a las necesidades personales, para mantener y mejorar funciones mentales como la memoria, la atención y la resolución de problemas, utilizando actividades basadas en la vida diaria. Formación y divulgación de este tipo de programas, mediante encuentros grupales en el centro de referencia, dirigidos a personas beneficiarias de este servicio y a sus personas cuidadoras.
- Educación y entrenamiento a personas atendidas y a su entorno cuidador, sobre el uso de dispositivos de asistencia y productos de apoyo dirigidos a fomentar la



autonomía y la seguridad, a realizar tanto a nivel personalizado en domicilio, como a través de formaciones en el centro de referencia.

- Elaboración de un programa de actividades dirigidas al bienestar emocional, la mejora de habilidades sociales y la participación social de las personas atendidas y su entorno cuidador. Formación y divulgación de este tipo de programas, mediante encuentros grupales en el centro de referencia.
- Educación y entrenamiento a través de formaciones a personas cuidadoras sobre estrategias de manejo, técnicas de autocuidado y el uso de dispositivos de asistencia o productos de apoyo para fomentar la autonomía y la seguridad, tanto a nivel personalizado en domicilio, como a través de formaciones en el centro de referencia.
- Actividades para la gestión de la salud mental, promoviendo estrategias de afrontamiento, habilidades sociales y la participación en actividades significativas para mejorar su bienestar emocional y su integración social.
- Seguimiento y evaluación continua, ajustando las intervenciones según sea necesario y evaluando los resultados para garantizar la eficacia y la satisfacción de las personas participantes.

C) SERVICIO ORIENTACIÓN Y APOYO A CONTRATACIÓN DE ASISTENTES PERSONALES.

Este servicio asesora, orienta y apoya tanto a las personas atendidas como a su entorno cuidador, en aquellas cuestiones relacionadas con la contratación de asistente personal. Se ofrece además a las personas que así lo deseen un servicio de intermediación en el proceso de búsqueda de personas, selección y acompañamiento en el proceso de contratación.

Las acciones a realizar desde este ámbito son:

- Recoger la información específica relativa a las necesidades de la unidad familiar en relación con la situación de cuidados. Diseñar una solución ajustada a la necesidad a cubrir.
- Informar de los derechos y obligaciones de las personas empleadoras y de las personas trabajadoras como asistentes personales.
- Informar de los costes y trámites que deben realizarse para la incorporación de una persona cuidadora en el hogar.
- Realizar la preselección y acompañar en el proceso de las entrevistas.
- Acompañar en los trámites y alta en la seguridad social. Apoyo en la preparación de la documentación necesaria.
- Resolver dudas relacionadas con los derechos de las personas trabajadoras tales como vacaciones, días libres, permisos retribuidos, etc.
- Asesoramiento sobre nóminas.
- Acompañar en las gestiones de bajas por incapacidad temporal que pudieran producirse.
- Apoyar en las gestiones de reemplazo o sustitución, si se precisara.
- Acompañar en la realización de los trámites de fin de contrato: finiquito, baja en la seguridad social, etc.



- Asesorar y apoyar en caso de conflicto, siempre desde una perspectiva imparcial.

8.2 Soporte tecnológico de teleasistencia avanzada

Parte de los apoyos definidos en el servicio “Etxean Bai”, que persiguen posibilitar la permanencia de estas personas en el domicilio el mayor tiempo posible, se basan en una solución de teleasistencia avanzada. Ésta podrá incluir actividades de monitorización, prevención, detección de riesgos, seguimiento, generación de planes personalizados, formación y capacitación a las personas cuidadoras, etc., por medio de sistemas telemáticos.

En definitiva, dicha solución facilitará a las personas atendidas las propuestas de actuación/intervención telemáticas recogidas en el PAEC.

Se compondrá de:

- **Dispositivos y elementos tecnológicos** que serán la materialización de aquellas medidas tecnológicas determinadas durante el PAEC.
- La plataforma tecnológica (**plataforma de teleasistencia**) de la propia entidad prestadora del servicio. Esta plataforma de teleasistencia será el punto donde, en última instancia, se recojan los datos/información obtenidos por los dispositivos y elementos tecnológicos y facilite el seguimiento de cada una de las personas.
- **Centro de atención de teleasistencia**, grupo de personas que ante cualquier situación de riesgo o emergencia (sanitaria y/o social) detectada a través de la plataforma de teleasistencia, movilizará los recursos necesarios.

A) DISPOSITIVOS TECNOLÓGICOS

En lo referente a los **dispositivos y elementos tecnológicos**, decir que:

- Deberán ser conformes con la normativa vigente de la Unión Europea y española en lo referente a sus aspectos de calidad, ergonomía, accesibilidad, medioambientales, ahorro energético, compatibilidad electromagnética y de seguridad.
- Deberán ser accesibles para las personas usuarias, teniendo en cuenta la diversidad de las mismas, en cuanto a su capacidad funcional y limitaciones (personas con discapacidad visual, sordas, dificultades en el habla, etc.). Esto es, deberán ser adecuados para cada una de las personas atendidas, ofreciendo soluciones alternativas.
- Deberán ser acordes al grado de madurez tecnológico del hogar donde vive la persona usuaria.
- No precisarán disponer previamente de una línea telefónica, ni internet en el hogar, en cualquier caso solo corriente eléctrica.



- Su manejo será sencillo e intuitivo, de modo que facilite una comunicación fluida “Etxean Bai” – Hogar - “Etxean Bai”. Deberá ofrecer diferentes alternativas en función de las diversas tipologías de personas atendidas (personas con limitaciones visuales, auditivas, en el habla, en la movilidad, en la comprensión, etc.).
- Estarán enfocados a la prevención y detección temprana de riesgos de la persona usuaria y de las personas cuidadoras.
- Posibilitarán un acceso rápido a consultas que surjan en el ámbito de los cuidados, estableciendo también sistemas de alerta para posibles situaciones de riesgo.
- Existirán diferentes paquetes, combinables entre sí:
 - **Paquete Ziur:** permitirá detectar aspectos de seguridad y/o actividades/rutinas de la persona atendida y en su caso de su entorno dentro de su domicilio. Para ello se dispondrá de una serie de dispositivos que se instalan dentro de la vivienda.

Estará compuesto de:

- Un terminal, fijo o móvil, que soporte la comunicación bidireccional con la plataforma de teleasistencia.

Será el soporte principal que permita la recepción de llamadas por parte de las personas atendidas y de sus cuidadoras. Deberá permitir igualmente, de una forma sencilla, la activación de llamada para consultar cualquier duda o simplemente para hablar, o bien para comunicar una emergencia. Esta comunicación de emergencia se diferenciará desde el propio terminal y tendrá un servicio de 24 horas 7 días a la semana.

- Diferentes dispositivos periféricos que se comunicarán con el terminal, que permitirán detectar aspectos de seguridad y/o actividades/rutinas de la persona usuaria. Entre estos estarán:
 - Periféricos de movimiento: monitorizan el comportamiento de la persona emitiendo gráficas de ocupación de zonas a tiempo real; estas gráficas podrán ser observadas por los familiares y profesionales, con los debidos consentimientos.
 - Detector de humos.
 - Sensor de apertura de puertas.

Asociado a este paquete deberán poder establecerse/configurarse las alarmas que se consideren oportunas en cada caso y que se definan en el plan de cuidados, de cara a poder hacer un seguimiento de la persona atendida. El seguimiento de las mismas lo realizará el Centro de Atención de Teleasistencia (definido en el apartado C de este mismo punto) y su activación



podrá derivar en una respuesta de emergencia. Así mismo, deberán poder compartirse con el Centro de Referencia así como con los familiares y/o cuidadores de la personas atendida.

- **Paquete BioN:** permitirá el seguimiento de la salud de la persona atendida con la periodicidad que se establezca. Dispondrá de una combinación de los siguientes dispositivos: tensiómetro, báscula, termómetro, pulsioxímetro; dispositivos de carácter retornable a excepción de los termómetros.

Los datos recogidos se volcarán en la plataforma de teleasistencia, donde se realizará el seguimiento de los mismos, tanto por parte del Centro de Referencia como en su caso de la propia persona/familia atendida.

Permitirá la configuración de alertas de salud de la persona atendida.

- **Paquete +TEK:** asistente de voz inteligente con pantalla, de uso sencillo y previamente programado que no requiera de actualizaciones. El objetivo de este soporte es eliminar la brecha digital, facilitar la comunicación de las personas con su entorno, familia y centro de referencia, y dotar de herramientas al ecosistema de cuidados, para la adquisición de hábitos saludables en el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, de salud, actividad física, sociales, de entretenimiento, etc.

A partir de comandos de voz y peticiones realizadas por las personas atendidas, ofrecerá consejos, recomendaciones, recordatorios, formaciones, actividades supervisadas, etc., todo ello con formatos audiovisuales y desde el ámbito sociosanitario.

Para los casos de personas con otras discapacidades especiales en el habla, visión, o sordas, se contemplarán alternativas tanto de entrada de datos como en los contenidos expuestos por el asistente de voz.

Así mismo, este asistente de voz permitirá funciones más generalistas como es la reproducción de música y videos a demanda.

- **Paquete ZainduE:** se refiere a la teleasistencia móvil basada en un reloj inteligente y cuya prestación de servicio está orientada fundamentalmente fuera del domicilio y que tendrá un servicio de 24 horas 7 días a la semana. Este paquete adquiere especial relevancia para personas en situación inicial de deterioro cognitivo, dado que facilitará la monitorización y geolocalización de las mismas.

Entre las características de estos relojes inteligentes están las siguientes:

- Diseñado para ofrecer servicio de geolocalización en exteriores.
- Botón SOS, que ponga en contacto a la persona atendida con el Centro de Atención de Teleasistencia.



- Posibilidad de realizar y recibir llamadas al/del Centro de Atención de Teleasistencia.
- Incluirá la base de carga del terminal.
- Todos los componentes del soporte tecnológico se cederán a la persona dependiente/su entorno cuidador durante el periodo de permanencia en el servicio. A la finalización del mismo, estos componentes deberán ser recuperados, revisados y en su caso reutilizados para nuevos usos.
- Los dispositivos, que se entregarán configurados y dispuestos para su puesta en marcha, deben poder ser configurados remotamente por la entidad prestadora del servicio.
- Se requiere un tiempo de respuesta de 24 horas, considerado como el tiempo que transcurre desde que se notifica la avería hasta la contestación telefónica o presencial del técnico/a en el lugar donde se encuentra instalado el dispositivo.
- Se requiere un tiempo de reparación de la avería de 72 horas, considerado como el tiempo que transcurre desde la comunicación de la avería hasta la resolución de la misma (normalmente con la sustitución definitiva del dispositivo averiado).
- En relación a los dispositivos del paquete ZIUR, se pretende la instalación de los mismos en la totalidad de los domicilios, con las excepciones que apliquen en la medida en que un sensor determinado no tenga sentido en un domicilio determinado, por las características del mismo.
- La implantación del resto de paquetes estará determinado por el PAEC.
- Se tendrá en cuenta la obsolescencia que afecte a la seguridad del sistema, a sus posibilidades, comodidad en el uso, etc. Por tanto, deberá incorporar un mantenimiento preventivo y las actualizaciones periódicas de hardware y software.

B) PLATAFORMA DE TELEASISTENCIA

Sobre la **Plataforma de teleasistencia**, decir que:

- Facilitará al Centro de Teleasistencia la realización de un estudio individualizado de cada caso, partiendo de los datos recogidos de cada persona atendida.
- Permitirá establecer un control y seguimiento de pautas.
- Permitirá realizar avisos personalizados y recordatorios (citas, recordatorios de salud, farmacia, etc.) a las personas atendidas.
- Pondrá los datos recogidos a disposición del Centro de Referencia, así como, en su caso, a familiares. Mediante la interrelación de datos, se facilitará el seguimiento y



coordinación continuado de las personas atendidas tanto por parte del Centro de Referencia, como, en su caso, de la familia.

- Facilitará la consulta de datos por medios telemáticos de uso sencillo para los familiares.
- Contemplará la detección de nuevas necesidades, graduación de éstas y planteamiento de sugerencias de intervención adaptada a las mismas, permitiendo incorporar los ajustes necesarios en cada momento para la correcta atención, tanto de la persona atendida como de su ecosistema de cuidados.
- Ofrecerá la capacidad de análisis de patrones de comportamiento y hábitos para prevención, apoyo en toma de decisiones, etc. En definitiva, servirá de apoyo en la búsqueda de nuevas intervenciones, en el marco del PAEC, que faciliten la permanencia en el hogar de la persona usuaria.
- Posibilitará la gestión de alarmas asociada a los dispositivos, que permitirán prevenir riesgos de accidentes.
- Facilitará la gestión de emergencias sanitarias/sociales requeridas en cada caso.
- Facilitará la prevención de situaciones de deterioro, soledad no deseada y aislamiento.
- Incorporará la identificación de personas cuidadoras especialmente vulnerables.

C) CENTRO DE ATENCIÓN DE TELEASISTENCIA

- Grupo de personas que ante cualquier situación de riesgo o emergencia (sanitaria y/o social) detectada a través de la plataforma de teleasistencia, movilizará los recursos necesarios.
- Darán registro de aquellas actuaciones llevadas a cabo como consecuencia de las alarmas generadas.
- Este servicio se prestará 24 horas al día, 7 días a la semana.
- Entre las funciones del servicio de atención de teleasistencia se deberá llevar a cabo la gestión de los dispositivos en el hogar (alta, reparación, reconfiguración, sustitución y baja) así como las formaciones de uso de los mismos a las personas atendidas y/o a su entorno de cuidados.

9. UBICACIÓN E INTENSIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Este servicio “Etxean Bai” se ubicará en el Centro Foral de Referencia, situado en la calle Manuel Iradier, 27 bajo de Vitoria-Gasteiz. El local dispondrá de diversos despachos para uso



de las y los profesionales del equipo. Dispondrá igualmente de salas multiusos destinadas a la realización de diversas actividades.

En los diferentes espacios del centro se ofertarán a las personas atendidas y su entorno cuidador, entre otras, actividades periódicas dirigidas al encuentro entre iguales, acciones informativas y de adiestramiento sobre productos de apoyo y avances tecnológicos en la atención a personas dependientes, con discapacidad o enfermedad mental. Se posibilitará la realización de actividades destinadas al mantenimiento/mejora de la autonomía de las personas atendidas, a nivel físico, funcional y/o cognitivo.

El horario de prestación del servicio contempla la atención de lunes a viernes en horario de 10 a 18 horas.

La atención asociada a emergencias detectadas por la solución de teleasistencia deberá dar respuesta en modo 24 horas al día, 7días a la semana.

La solución tecnológica estará en funcionamiento 24 horas al día, 7días a la semana.

10. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO, PROCEDIMIENTO DE ACCESO, INICIO, SEGUIMIENTO Y FINALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

10.1 Procedimiento de acceso.

Los y las trabajadoras sociales de referencia en el Instituto Foral de Bienestar Social, o en su caso en el Servicio Social de Base correspondiente, informarán a la ciudadanía de este servicio. Dichos/as profesionales realizarán un primer análisis de la situación de la persona candidata a este servicio, así como de su entorno cuidador, en su caso. Efectuarán una valoración previa de adecuación para su inclusión en el Programa Individual de Atención (PIA), o Programa de Atención Personalizado (PAP) y un informe social.

10.2 Concesión del servicio y comunicación a la entidad adjudicataria.

Desde el IFBS se resolverá en cada caso la procedencia o no del acceso a este servicio, resolución que se comunicará a la persona interesada.

Una vez resuelta la concesión del servicio “Etxean Bai”, el IFBS comunicará a la entidad gestora la propuesta de alta en el servicio de la persona interesada, determinando:

- La persona beneficiaria del servicio. Datos de identificación, domicilio, en su caso persona de contacto y/o representante legal/voluntaria y teléfono.
- Informe social completo, características generales de la persona beneficiaria, de su entorno de cuidados y del domicilio en el que se prestará el servicio, incluyendo propuestas generales de intervención. Incorporará a su vez la identificación de personas cuidadoras especialmente vulnerables.
- Informe de Reconocimiento de Situación de Dependencia y en su caso de Discapacidad.



- Informe/s de salud actualizados. En su caso, de medicación, dietas, etc.
- Nombre y correo electrónico del trabajador o trabajadora social de referencia en el IFBS, o en su caso en el Servicio Social de Base correspondiente.
- Aquellos otros datos que pudieran considerarse relevantes para la correcta atención desde el servicio.

10.3 Inicio de la intervención desde el servicio “Etxean Bai”.

Efectuada la designación y comunicación de un nuevo servicio a la entidad gestora, dicha entidad deberá ponerse en contacto con la persona interesada/su representante legal, o persona de contacto, a fin de establecer una cita para el inicio de la intervención, que consistirá en el análisis global del domicilio y de las necesidades personales y tecnológicas. Se informará de que la persona del equipo que acuda al domicilio irá debidamente identificada y acreditada. El plazo máximo para establecer esta primera cita será de 7 días hábiles, fecha que se deberá comunicar al IFBS como inicio del servicio.

A) Diagnóstico y valoración integral de la persona usuaria y de su entorno de cuidados.

Partiendo de la información sobre la persona/familia trasladada desde el Instituto Foral de Bienestar Social, se efectuará un primer análisis de la situación actual de la persona interesada, así como en su caso de su entorno de cuidados, desde un enfoque bio-psico-social, atendiendo a criterios funcionales, cognitivos, psicológicos, sociales y de salud. Este análisis interdisciplinar elaborado de manera conjunta con la/s persona/s a atender y en su caso con el ecosistema de cuidados, se llevará a cabo dentro de la plataforma tecnológica propia de la entidad licitadora.

El objeto de este primer análisis será evaluar la situación de partida, los apoyos disponibles, las necesidades sin cubrir, la voluntad, deseos y preferencias, las potencialidades, los temores, etc., a fin de poder elaborar un Plan de Apoyos Personalizado.

Igualmente se observará el estado de la vivienda de la persona, a fin de identificar zonas de mejora y posibles deficiencias que requieran de medidas a implementar para evitar riesgos y, en definitiva, para conseguir un hogar lo más adecuado y confortable posible para la atención de la persona y de su/s persona/s cuidadora/s. Se evaluará igualmente el grado de madurez tecnológico del hogar y cómo adaptar la tecnología para proveer un servicio adecuado.

B) Elaboración del Plan de Apoyos al Ecosistema de Cuidados (PAEC).

Para elaborar este plan de cuidados se tendrán en cuenta tanto aspectos objetivos, tales como situación socio-familiar, situación de autonomía/dependencia, situación de salud, etc., como aspectos subjetivos como grado de satisfacción con la situación actual, deseos, preocupaciones, expectativas, nivel de ansiedad, sobrecarga, etc.

El Plan de Apoyos al Ecosistema de Cuidados consiste en la plasmación escrita del proyecto de intervención que el Servicio Integral de Atención “Etxean Bai” desea



implementar para lograr un mantenimiento o mejora de la calidad de vida de la persona usuaria y de su entorno de cuidados. El PAEC resulta ser la piedra angular sobre la que se sustentan todas las propuestas de intervención, tanto telemáticas como presenciales y que se lideran por las propias personas que intervienen, junto con el apoyo del equipo multiprofesional y soportes tecnológicos. Su confección se llevará a cabo dentro de la plataforma tecnológica propia de la entidad licitadora.

Características del PAEC:

- ✓ Se elaborará con la participación y conformidad de las personas intervinientes.
- ✓ Se elaborará desde el respeto a la autodeterminación, al mantenimiento de la responsabilidad sobre la propia vida y al derecho a recibir los apoyos personalizados necesarios para tomar decisiones libres y voluntarias.
- ✓ Tendrá una visión bio-psico-social, y un enfoque eminentemente preventivo, asistencial y pedagógico, que se materializarán en forma actuaciones-intervenciones alineadas con los objetivos de este servicio.
- ✓ Deberá ajustarse a las necesidades, capacidades, voluntad, preferencias y circunstancias individuales y ambientales de la persona y su ecosistema de cuidados.
- ✓ Los apoyos que se ofrezcan deberán ser flexibles para poder responder a las diferentes circunstancias de la persona.
- ✓ Será objeto de seguimiento continuado y cercano, desde una perspectiva dinámica, de continua adaptación a la persona y sus circunstancias.

Contenidos del PAEC:

- ✓ El plan de apoyos deberá recoger en primer lugar el análisis global de la persona y su entorno cuidador realizado al inicio de la intervención, así como los objetivos que se pretenden alcanzar desde este servicio.
- ✓ Deberá describir todas aquellas intervenciones a realizar, dirigidas a la mejora o mantenimiento del bienestar y la salud de la persona atendida.
- ✓ Intervenciones dirigidas a la persona cuidadora.
- ✓ Intervenciones dirigidas a profesionales de Asistencia Personal.
- ✓ Los apoyos tecnológicos que se consideran necesarios. Estos se corresponderán a uno o varios de los paquetes recogidos en el presente pliego (Ziur, BioN, +TEK o ZainduE).



- ✓ Deberá contemplar propuesta calendarizada de seguimientos y evaluación de cumplimiento de los objetivos definidos.

Estas acciones deberán efectuarse en el plazo máximo de 7 días hábiles desde la realización de la primera cita. La entidad gestora hará llegar dicho PAEC al IFBS, para su visto bueno y traslado a trabajador/a social de referencia.

C) Despliegue de medidas tecnológicas

Una vez aprobado el PAEC presentado, el IFBS trasladará a la entidad adjudicataria los apoyos tecnológicos que se consideran necesarios.

La entidad adjudicataria gestora deberá ponerse en contacto con la persona interesada/su representante legal o persona de contacto, a fin de establecer una cita para la instalación del soporte tecnológico. Deberá informar que el personal técnico que acuda al domicilio irá debidamente identificada y acreditada. El plazo máximo para establecer esta cita será de 7 días hábiles, fecha que se deberá comunicar al IFBS como inicio de la instalación.

La entidad adjudicataria ejecutará su instalación teniendo presente una injerencia lo menos intrusiva posible para la persona usuaria y sus personas cuidadoras.

Este proceso deberá contemplar la información, formación y capacitación en el uso de las tecnologías de apoyo tanto a las personas beneficiarias de las mismas, como en su caso a las y los profesionales de atención en el domicilio. Dicho proceso se acompañará del correspondiente manual/tríptico bilingüe, el cual mediante un lenguaje sencillo dará unas nociones básicas de uso de los medios implantados en el hogar.

Durante este proceso de instalación se acompañará a los familiares en la configuración de las alarmas previamente establecidas en el plan de cuidados.

La entidad adjudicataria deberá ser quien realice un seguimiento continuado del mismo e incorpore las actualizaciones y ajustes necesarios para el correcto funcionamiento durante el periodo de duración del presente contrato.

10.4 Seguimiento y coordinación con el IFBS.

Se establecerá un seguimiento y coordinación continuado con el/la trabajador/a social referente del caso en el IFBS o en el Servicio Social de Base, en el supuesto de los municipios de menos de 20.000 habitantes, como punto de encuentro en el que se efectúa la evaluación de la marcha del caso, incidencias que pudieran surgir, etc., así como aquellos aspectos que puedan resultar relevantes en la vida de las personas atendidas; entre otros:

- Cambios importantes en el estado integral de salud de las personas atendidas.
- Nuevas necesidades detectadas.



- Problemas en la relación entre la persona/familia y la figura que ejerce los cuidados u otros que dificulten la adecuada comunicación y/o desarrollo del programa.
- Crisis personales y/o familiares que pudieran afectar a la correcta atención desde este servicio.
- Riesgos para la integridad física y/o psíquica de algún miembro de la unidad convivencial o profesionales de cuidado.
- Detección de situaciones extremas de soledad o abandono.
- Cambios en la composición de la unidad convivencial.
- Resistencias y/o negativa de la persona, familia o profesionales de cuidado a los apoyos ofrecidos por el servicio.
- Cualquier otra situación que por su gravedad o repercusión puedan alterar la correcta prestación de este servicio.

La entidad adjudicataria presentará a los o las Trabajadoras Sociales referentes al menos un informe semestral de cada caso atendido, señalando las incidencias surgidas y los aspectos más relevantes en la prestación de cada servicio.

La entidad adjudicataria facilitará trimestralmente a la coordinadora del “Etxean Bai” en el Instituto Foral de Bienestar Social un seguimiento y valoración, mediante un breve resumen relativo a la marcha del servicio e incidencias surgidas en la totalidad de los casos atendidos. Estos resúmenes contarán como mínimo con información referida a:

- Tipología de las intervenciones realizadas.
- Incidencias registradas.
- Evolución de los medios telemáticos:
 - Número de dispositivos implantados (desglosado por tipo de dispositivo)
 - Número de actuaciones realizadas por la/el técnico instalador (altas, bajas, reparaciones, sustituciones de equipos, etc.)
 - Tiempo medio en resolución por tipo de actuación de la/del técnico instalador.
 - Número de alarmas generadas por cada uno de los tipos de dispositivos y las actuaciones realizadas por el Centro de Atención Telemática para dar respuesta.
 - Evolución del uso de los dispositivos (número de llamadas de emergencia realizadas, número de llamadas/videollamadas realizadas, número de formaciones online llevadas a cabo, etc.)
- Dificultades más frecuentes que se presentan. Abordaje de las mismas. Propuestas de mejora.
- Intervenciones mejor valoradas por parte de las personas usuarias, familias y profesionales.
- Marcha general del servicio.

Anualmente la entidad adjudicataria deberá elaborar una memoria que contenga entre otros aspectos la siguiente información:



- Personas atendidas a lo largo del año por edad y sexo.
- Tipología de las personas atendidas en lo relativo a su situación de dependencia, discapacidad, o enfermedad mental.
- Características de la unidad convivencial (persona sola, con familiar cuidador, con apoyos contratados, etc.).
- Tipo de intervenciones realizadas con la persona dependiente o con discapacidad o enfermedad mental, personas cuidadoras y vivienda, diferenciando por intervenciones telemáticas e intervenciones presenciales.
- Grado de satisfacción de las personas atendidas.
- Bajas del programa. Motivo.
- Evaluación del servicio y propuestas de mejora.
- En su caso, apoyos solidarios de voluntariado social realizados a lo largo del año.

10.5 Finalización de la prestación del servicio “Etxean Bai”

La prestación de este Servicio podrá finalizar con carácter temporal o definitivo, bien a instancias de la persona beneficiaria, bien a instancias del Instituto Foral de Bienestar Social.

Cuando el Instituto Foral de Bienestar Social apruebe suspensiones, reanudaciones o extinciones, lo comunicará a la entidad adjudicataria del servicio en el momento en que se produzcan, determinando los datos de identificación y la fecha de suspensión, finalización o reanudación del servicio.

La entidad adjudicataria dispondrá de un plazo máximo de 7 días hábiles para la retirada de los equipos del domicilio tras la comunicación por parte del IFBS, salvo en el caso de circunstancias de carácter excepcional, en que podrá ser ampliado dicho plazo previa aprobación por la entidad foral.

11. EQUIPO PROFESIONAL: COMPOSICIÓN Y FUNCIONES

11.1 Composición del equipo profesional.

La entidad adjudicataria dispondrá de los recursos materiales y humanos necesarios, destinando el personal preciso para garantizar el correcto cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente pliego así como las expresamente diseñadas por el Área de Intervención Social del Instituto Foral de Bienestar Social, para la adecuada gestión del servicio (organizativa, de personal, formación, gestión económica, etc.), siendo de su exclusiva competencia la relación jurídico laboral con dicho personal.

La entidad adjudicataria contratará por su cuenta y cargo exclusivamente el personal, no teniendo ni el Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava ni el Instituto Foral de Bienestar Social relación jurídica alguna con el mismo durante el plazo de vigencia del contrato objeto de este pliego, ni al término del mismo.



El modelo de trabajo en el que se sustente la intervención en el centro “Etxean Bai” debe ser un modelo de trabajo basado en el liderazgo, la participación y el trabajo en equipo, orientado a lograr la mejor calidad de atención.

El equipo de atención estará formado, para la atención de 50 personas, al menos por los siguientes perfiles profesionales:

- Coordinador/a, responsable del servicio (con perfil de grado en trabajo social o equivalente). Para dicho puesto se requerirá acreditar al menos 1 año de experiencia en coordinación de equipos de trabajo. Se cubrirá con una profesional a jornada completa, la cual deberá distribuirse entre todos los días laborables del año de lunes a viernes, con un horario flexible que garantice la presencia necesaria para la interacción semanal con todas las personas del equipo y la disponibilidad para intervención ante incidencias.
- Terapeuta ocupacional. Se cubrirá con una profesional a jornada completa, la cual deberá distribuirse entre todos los días laborables del año de lunes a viernes.
- Integrador o integradora social. Se cubrirá con una profesional a jornada completa, la cual deberá distribuirse entre todos los días laborables del año de lunes a viernes.
- Técnico/a de apoyo, con perfil de grado en Trabajo Social o equivalente. Se cubrirá con una profesional a media jornada, la cual deberá distribuirse entre todos los días laborables del año de lunes a viernes.
- Administrativo/a. Se dará cobertura en un total de 1.976 horas anuales, garantizando la presencia en el Centro de Referencia durante todo su horario de apertura.

Una vez alcanzado las 50 primeras personas, por cada 25 personas en que se incremente la atención hasta completar 100 personas atendidas, el perfil profesional de técnico/a de apoyo incrementará su jornada en un cuarto.

Y a partir de que se alcancen las 100 personas atendidas, por cada 20 personas en que se incremente la atención, los perfiles profesionales de terapeuta ocupacional e integrador/a social incrementarán su jornada en un tercio.

Las ratios y horarios de atención de cada perfil profesional se deberán ajustar y adaptar al tipo e intensidad de los apoyos que requieran las personas usuarias del “Etxean Bai”, a su tiempo de presencia en el servicio, así como a la organización del mismo para dar cobertura a sus necesidades.

La entidad adjudicataria deberá presentar, previo al inicio de la gestión del servicio, para su aprobación por la Subdirección Técnica del Área de Intervención Social del IFBS, el calendario anual distribuido mensualmente de cada profesional, así como la distribución horaria de jornada semanal por cada categoría profesional.



Dicho calendario de cobertura de atención en el servicio podrá ser modificado siempre que las necesidades del recurso y de las personas usuarias así lo precisen. Dichas modificaciones serán valoradas y deberán contar con autorización previa y expresa del órgano competente del IFBS para su puesta en marcha. Para ello, la entidad adjudicataria presentará el estudio de propuesta de modificación a la Subdirección Técnica del Área de Intervención Social mediante un informe motivado. Estas modificaciones en ningún caso supondrán un incremento en el coste del servicio.

La entidad adjudicataria deberá presentar certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales (regulado mediante Real Decreto 1110/2015, de 11 de diciembre), de acuerdo con lo establecido en la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, de todas las personas profesionales que intervengan en la prestación de servicios objeto de esta contratación.

La entidad adjudicataria estará obligada a subrogar el personal que se indica en el Anexo I y contratar por su cuenta el personal nuevo o sustituto que sea necesario para la atención del servicio. Para ello, respetará lo establecido a este respecto en el presente pliego, no teniendo ni el IFBS ni el Departamento de Servicios Sociales de DFA relación jurídica alguna con el personal al servicio de la entidad adjudicataria, ni durante el plazo de vigencia del contrato objeto de este pliego ni al término del mismo.

11. 2 Funciones de cada perfil profesional

Coordinador/a, responsable del servicio

- Planificar, supervisar, coordinar y dinamizar el equipo de trabajo, de manera multidisciplinar. Asignar las tareas a realizar por parte de los diferentes miembros. Resolver conflictos.
- Gestionar el servicio: gestión administrativa, económica, etc.
- Realizar la interlocución del servicio con el IFBS para temas organizativos, de seguimiento, de evaluación de la actividad, control de la calidad, incidencias, situaciones de urgencia, etc.
- Supervisar y entregar los informes requeridos por el IFBS.
- Elaborar y entregar memorias al IFBS.
- Velar por el cumplimiento de las condiciones contractuales establecidas por el IFBS.
- Recepcionar la documentación que se reciba desde el IFBS, velar por su custodia y elaborar las líneas generales de intervención.
- Coordinar las diferentes intervenciones técnicas para la elaboración del PAEC. Realizar la supervisión y seguimiento, adecuando en todo momento el plan de actuación.
- Promover, coordinar y supervisar el acompañamiento social por parte del equipo técnico a la persona usuaria y su ecosistema de cuidados.
- Promover medidas para la detección y prevención de situaciones de riesgo en las personas atendidas.



- Promover la colaboración comunitaria, la relación con el movimiento asociativo y el trabajo en red.
- Movilizar los recursos que se puedan necesitar para el correcto funcionamiento del servicio.

Terapeuta ocupacional.

- Realizar la evaluación Integral del ecosistema de cuidados, desde su perspectiva profesional.
- Desarrollar, en el marco del PAEC, intervenciones adaptadas a las necesidades y objetivos de cada persona, utilizando técnicas y actividades terapéuticas centradas en la ocupación significativa y funcional y para todo el ecosistema de cuidados si fuera necesario.
- Proponer adaptaciones del entorno para facilitar el acceso y la participación de las personas con limitaciones motoras, sensoriales o cognitivas.
- Promover y divulgar programas de estimulación cognitiva individualizada y adaptada a las necesidades personales para mantener y mejorar funciones mentales como la memoria, la atención y la resolución de problemas, utilizando actividades basadas en la vida diaria.
- Promover la educación y entrenamiento personalizado a través de formaciones a personas cuidadoras sobre estrategias de manejo, técnicas de autocuidado y el uso de dispositivos de asistencia o productos de apoyo para fomentar la autonomía y la seguridad.
- Promover estrategias de afrontamiento, habilidades sociales y de participación en actividades significativas para mejorar el bienestar emocional e integración social de las personas atendidas.
- Realizar seguimiento y evaluación continua, ajustando las intervenciones para garantizar la eficacia y la satisfacción de las personas participantes.
- Elaborar informes relacionados con su competencia profesional.

Integrador o integradora social

- Identificar necesidades y desarrollar, en el marco del PAEC, intervenciones adaptadas a las mismas y a los objetivos de cada persona, en coordinación con el resto del equipo.
- Asesorar y apoyar a las personas atendidas en la realización de tareas de la vida cotidiana, tanto dentro como fuera de sus domicilios, en el marco del PAEC.
- Potenciar los recursos de las personas y sus familias, fomentando la autorresponsabilidad en la atención a sus necesidades.
- Conocer los recursos, tanto dentro del servicio como del entorno comunitario, promocionando la participación comunitaria así como acciones que eviten el aislamiento y la soledad no deseada.
- Elaborar informes relacionados con su competencia profesional.
- Colaborar en la elaboración de estrategias adaptadas para promover la participación activa de las personas atendidas.



- Participar en la organización de eventos, talleres, exposiciones y otras acciones que se puedan desarrollar en el marco del servicio Etxean-Bai.

Técnico/a de apoyo.

- Con funciones de asesoramiento y acompañamiento en la búsqueda y contratación de asistentes personales, así como de participación y apoyo en la elaboración/desarrollo del PAEC, movilización de recursos sociales y de inclusión en la comunidad, en tareas de formación u otras actividades que pudieran organizarse desde el servicio. Elaboración de informes relacionados con su competencia profesional.

En cuanto a las funciones relacionadas con la contratación de asistentes personales:

- Informar de los derechos y obligaciones de las personas empleadoras y de las personas trabajadoras como asistentes personales.
- Informar de los costes y trámites que deben realizarse para la incorporación de una persona cuidadora en el hogar.
- Realizar la preselección y acompañar en el proceso de las entrevistas.
- Acompañar en los trámites y alta en la seguridad social. Ofrecer apoyo en la preparación de la documentación necesaria.
- Resolver dudas relacionadas con los derechos de las personas trabajadoras, tales como vacaciones, días libres, permisos retribuidos, etc.
- Asesorar sobre nóminas.
- Acompañar en las gestiones de bajas por incapacidad temporal que pudieran producirse.
- Apoyar en las gestiones de reemplazo o sustitución, si se precisara.
- Acompañar en la realización de los trámites de fin de contrato: finiquito, baja en la seguridad social, etc.
- Asesorar y apoyar en caso de conflicto, siempre desde una perspectiva imparcial.

Administrativo/a

- Atender a la ciudadanía y a las personas usuarias del servicio, realizando funciones de información tanto telefónica como personalmente.
- Recibir a las personas usuarias, familiares y otras personas cuidadoras, y en su caso a profesionales, que acudan al centro de referencia para la realización de diferentes actividades.
- Realizar tareas administrativas relacionadas con la recepción y relación con las personas usuarias, gestión de citas y gestión documental.
- Realizar registros de entradas y salidas de llamadas, intervenciones, documentación, etc.
- Realizar el mantenimiento de las distintas bases de datos, así como la explotación de las mismas: listados, altas y bajas, actividades, talleres, etc.



- Archivar todo tipo de documentación, efectuando las anotaciones pertinentes y manteniendo actualizado y ordenado el archivo.
- Procesar informáticamente todo tipo de textos que le sean requeridos: informes, cartas, facturaciones, actas, memorias, comunicaciones, etc.
- Así mismo, realizará aquellas funciones y/o tareas de naturaleza análoga a las anteriores que le fueran encomendadas por el/la responsable del equipo y que contribuyan al cumplimiento de los objetivos del servicio, de acuerdo con los principios de eficacia, economía y eficiencia.

12. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

12. 1 Las que corresponden al IFBS

- Establecer las personas destinatarias, el acceso, la duración y finalización de la atención mediante este servicio, en su caso el precio público a aplicar, así como otros aspectos que se consideren de interés.
- Determinar un/a trabajador/a social de referencia en el IFBS o en su caso en el Servicio Social de Base correspondiente, para cada persona a atender, que será responsable de realizar el diagnóstico inicial de necesidades de las personas interesadas así como de su entorno de cuidados, de elaborar un PIA/PAP y de efectuar el pertinente seguimiento individualizado de cada caso.
- Determinar un/a profesional coordinador/del servicio Etxean-Bai, quien marcará las pautas y directrices que delimiten y definan la actuación de la entidad prestataria y será referente en cuanto a seguimiento, control y evaluación de la prestación de este servicio.
- Gestionar sesiones de presentación del servicio con profesionales del Área de Intervención Social del IFBS, de los Servicios Sociales de Base y/o especializados y otros ámbitos de actuación relevante, así como delimitar (y autorizar, cuando corresponda) las presentaciones públicas de los servicios contratados, sea en el marco de la coordinación interinstitucional, como en cursos, jornadas, entidades locales, asociaciones o medios de comunicación.
- Velar y hacer cumplir la normativa establecida a nivel autonómico y foral que sea de aplicación en el Servicio Etxean-Bai.
- Desarrollar acuerdos y protocolos de coordinación con otras entidades intervinientes que puedan estar implicadas en la atención a las personas beneficiarias del Servicio Etxean-Bai.
- Convocar la comisión de seguimiento del contrato.
- Facilitar el inmueble y mobiliario necesario para la óptima prestación del servicio.

12. 2 Las que corresponden a la entidad adjudicataria

La entidad adjudicataria, de cara a la correcta ejecución del servicio, deberá:

- Contar con el apoyo técnico necesario y encargarse de la supervisión de las labores desarrolladas por los y las diferentes profesionales, de acuerdo con los objetivos y tareas previstas.



- Garantizar las funciones y tareas establecidas en el apartado 8 y prestar las tareas tanto de coordinación con el Área de Intervención Social del IFBS como administrativas, necesarias para un buen funcionamiento del servicio a contratar.
- Proporcionar todos los medios electrónicos, informáticos o telemáticos necesarios para poder ofrecer el servicio EtxeanBai con los niveles de calidad suficientes.
- Poner a disposición del servicio la plataforma tecnológica en la que se dará registro a cada una de las historias de las personas atendidas y permitirá hacer un seguimiento de las mismas.
- Proporcionar todos los medios electrónicos y telemáticos necesarios para dar cobertura a las necesidades de atención y seguimiento tecnológico en los domicilios, así como de soporte para la atención y recepción de los seguimientos de dichos dispositivos en el centro de atención de teleasistencia. La entidad adjudicataria estará obligada a adaptarse a posibles cambios que desde el IFBS pudieran plantearse en este sentido.
- Disponer un sistema tecnológico de atención a cualquier incidencia que se pueda generar durante el horario de prestación de los servicios, que garantice siempre la correcta prestación de los mismos.

Asimismo, la entidad asumirá las siguientes obligaciones:

- La formación y preparación continuada de sus trabajadoras/es. Dicha formación será de al menos 20 horas/año (5 horas por materia) para todos los y las profesionales que componen el equipo de atención y al menos versará sobre las siguientes materias:
 - ✓ Conocimiento y manejo de productos de apoyo para personas dependientes: para la higiene, la alimentación, la deambulación, la comunicación, etc. Técnicas de manejo.
 - ✓ Atención profesional a personas cuidadoras en situación de sobrecarga emocional.
 - ✓ Aspectos más relevantes en la atención en domicilio a personas con enfermedad mental, a personas con discapacidad intelectual y a personas con grandes dependencias/enfermedades degenerativas.
 - ✓ El aislamiento. Fomento de la participación en recursos comunitarios. Conocimiento de los recursos del entorno.
- Creación y divulgación de programas de estimulación cognitiva individualizada y adaptada a las necesidades personales, para mantener y mejorar funciones mentales como la memoria, la atención y la resolución de problemas, utilizando actividades basadas en la vida diaria. Formación y divulgación de este tipo de programas, mediante encuentros grupales en el centro de referencia, dirigidos a personas beneficiarias de este servicio y a sus personas cuidadoras.



- Creación y divulgación de programas de actividades dirigidas al bienestar emocional, la mejora de habilidades sociales y la participación social de las personas atendidas y su entorno cuidador, mediante encuentros grupales en el centro de referencia.
- Educación y entrenamiento a través de formaciones a personas cuidadoras sobre estrategias de manejo, técnicas de autocuidado y el uso de dispositivos de asistencia o productos de apoyo para fomentar la autonomía y la seguridad, tanto a nivel personalizado en domicilio, como a través de formaciones en el centro de referencia.

Las actividades a realizar en el centro de referencia, de un mínimo de 3 horas de duración, deberán estar dirigidas a grupos de entre 10 y 15 personas y se realizará al menos 1 encuentro trimestral de cada una de las actividades señaladas en los párrafos anteriores:

- Estimulación cognitiva individualizada y adaptada a las necesidades personales
 - Actividades dirigidas al bienestar emocional, la mejora de habilidades sociales y la participación social
 - Formaciones a personas cuidadoras sobre estrategias de manejo, técnicas de autocuidado y el uso de dispositivos de asistencia o productos de apoyo para fomentar la autonomía y la seguridad
- Disponer los medios necesarios para garantizar el derecho de las personas usuarias del servicio a ser atendidas en cualquiera de las lenguas oficiales de la Comunidad Autónoma.
 - Garantizar, mediante los informes necesarios y a través de la comisión técnica de seguimiento, una evaluación continuada del servicio, destinada a:
 - a. Verificar si la forma en que se presta el servicio se adecua bien a las necesidades de las personas usuarias.
 - b. Valorar las mejoras que cabría introducir en dicho servicio para su mejor ajuste a las necesidades y preferencias de las personas usuarias.
 - c. Informar al IFBS de cualquier situación que pudiera ser relevante en la atención a las personas usuarias.
 - d. Tramitar e informar puntualmente al IFBS sobre cuantas quejas, sugerencias y reclamaciones se presenten, relacionadas directa o indirectamente con la prestación del servicio.
 - Contratar por su cuenta y cargo exclusivamente el personal, no teniendo ni la Diputación Foral de Álava ni el Instituto Foral de Bienestar Social relación jurídica alguna con el personal al servicio de la entidad adjudicataria durante el plazo de vigencia del contrato objeto de este pliego ni al término del mismo.
 - Responsabilizarse de seleccionar y contratar a las o los profesionales indicados para el desarrollo de las actuaciones de intervención. En aquellos casos en que exista causa motivada, se podrá acordar el cambio de tales profesionales.



- Garantizar la estabilidad del equipo profesional asignado a la prestación del servicio y velar para que sea la misma persona profesional quien realice la atención especializada a lo largo de todo el proceso.
- Responsabilizarse de la preparación, supervisión y actualización de su personal, en atención a la especificidad de los servicios contratados.
- Tramitar y gestionar el consentimiento explícito de las personas usuarias de la solución tecnológica, siempre teniendo en cuenta los requisitos relativos a la protección de datos, seguridad del diseño, etc., según criterios a especificar y acordar con el IFBS.
- Garantizar la logística necesaria, tanto a nivel material como de recursos humanos, para cubrir las intervenciones propuestas, las posibles bajas y ausencias que se produzcan, manteniendo la capacitación técnica y funciones de la persona sustituida.
- Garantizar los desplazamientos del personal que sean requeridos para el desarrollo del Servicio.
- Implementar criterios de seguridad y prevención de riesgos laborales en relación a los riesgos inherentes al trabajo con las personas a atender.
- No suspender actuaciones previstas en la prestación del servicio, a no ser por causas de fuerza mayor o de forma motivada, con autorización foral.
- Mantener, siempre con la autorización de la persona beneficiaria, una coordinación fluida con el o la trabajadora social de referencia para la persona o personas beneficiarias durante el tiempo que dure la atención, informando de los elementos relevantes que puedan incidir en el Plan de Atención Personalizada que la persona haya acordado con su profesional de referencia en los servicios sociales.
- Realizar y propiciar un correcto uso y mantenimiento de los espacios, inmuebles y equipamientos facilitados para la atención del Servicio. Es responsabilidad de la empresa mantener los bienes en perfecto estado de funcionamiento, quedando obligada a poner en conocimiento del IFBS cualquier anomalía que se produzca y, en general, cualquier irregularidad que provoque el deterioro del inmueble o inmuebles o no permita el normal funcionamiento del Servicio.
- No recibir remuneración alguna por las personas atendidas por estos servicios ni dentro ni fuera del marco de esta relación profesional.
- Realizar, a petición del IFBS, la presentación del Servicio en reuniones y otros foros. Comunicar al IFBS las peticiones de información que sobre este servicio puedan formular otras instituciones o entidades para su autorización y gestión por el IFBS, no pudiendo proporcionar ninguna información sobre el Servicio o sus contenidos en ningún otro foro (jornadas, congresos, actividades formativas o de difusión) sin autorización previa. Si algún medio de comunicación se pusiera en contacto con la entidad adjudicataria para solicitar información relativa al Servicio, ésta estará obligada a trasladar todas las peticiones de colaboración que



reciba al Área de Intervención Social del Instituto Foral de Bienestar Social, que, de acuerdo a las directrices forales referentes a relaciones institucionales, determinará la conveniencia o no de dicha colaboración, denegándola o autorizándola. En todas las comunicaciones que realice respecto del servicio, la entidad o entidades adjudicatarias informarán que es una entidad prestataria de los servicios de titularidad del Instituto Foral de Bienestar Social, de la Diputación Foral de Álava.

- En el uso de los datos de carácter personal contenidos en el fichero individual, habrá de observarse lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

13. COMISIÓN TÉCNICA DE SEGUIMIENTO

Esta comisión tendrá la finalidad de poner en común la programación, realizar un seguimiento global de la atención prestada, de los aspectos administrativos y económicos, así como realizar informes y memorias (técnicos y económicos) de prestación de servicios.

Estará integrada al menos por 2 personas, una en representación del IFBS y una en representación de la entidad adjudicataria. Asimismo, esta comisión podrá estar asesorada por personal experto en la materia, en aspectos que aquélla pueda plantearse.

Esta comisión se reunirá con carácter ordinario una vez al semestre, sin perjuicio de que pueda reunirse con carácter extraordinario cuantas veces se precise a requerimiento de cualquiera de las partes.

14.- PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO.

14.1.- Período transitorio

1.- Salvo que la nueva adjudicataria sea la misma que actualmente presta el servicio, entre la firma del contrato y el inicio del servicio, se establece un período transitorio máximo de un mes.

En este período el servicio seguirá siendo prestado por la contratista actual.

2.- Durante el periodo transitorio se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- La entidad saliente permitirá que la entidad contratista entrante sustituya y adecue los soportes tecnológicos del servicio y dispositivos colocados en los domicilios de las personas usuarias para la prestación del servicio, con el objetivo de adaptarlos a su oferta adjudicada. Informará al Instituto Foral de Bienestar Social sobre la marcha de este proceso.

- Traspaso de la información relativa a las personas beneficiarias del servicio.



14.2.- Acta de inicio del servicio

Para la entrada en funcionamiento del servicio se formalizará el Acta de Inicio, que será levantada por personal responsable del Instituto Foral de Bienestar Social, en el que se hará constar la realización de las actuaciones indicadas en el apartado anterior.



ANEXO I.- RELACION DE PERSONAS TRABAJADORAS DEL CENTRO, TIPO DE CONTRATO, JORNADAS, CATEGORÍAS Y ANTIGÜEDADES.

Esto así, en cumplimiento del artículo 130 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014 que señala, que *“Cuando una norma legal un convenio colectivo o un acuerdo de negociación colectiva de eficacia general, imponga al adjudicatario la obligación de subrogarse como empleador en determinadas relaciones laborales, los servicios dependientes del órgano de contratación deberán facilitar a los licitadores, en el propio pliego, la información sobre las condiciones de los contratos de los trabajadores a los que afecte la subrogación que resulte necesaria para permitir una exacta evaluación de los costes laborales que implicará tal medida, debiendo hacer constar igualmente que tal información se facilita en cumplimiento de lo previsto en el presente artículo (...)”*, a continuación se resume la información remitida por la empresa prestataria del servicio a fecha 18 de julio de 2024.

CATEGORIA	ANTIGÜEDAD	TIPO CONTRATO	% JORNADA	OBSERVACIONES	TITULACIÓN
Técnica/o integrador/a social	03/04/2023	Indefinido	100,00%		Integración social
Técnica/o terapeuta ocupacional	03/05/2023	Indefinido	100,00%	Jornada completa desde el 22/04/2024	Terapeuta ocupacional

CONVENIO COLECTIVO DE APLICACIÓN	III CONVENIO COLECTIVO DE INTERVENCIÓN SOCIAL DE ÁLAVA
----------------------------------	--