GENERALITAT VALENCIANA

MEMÒRIA D'ACTIVITAT. SERVICIS ESPECIALITZATS D'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA
MEMORIA DE ACTIVIDAD. SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

ANNEX
ANEXO
IV

A DADES D'INDENTIFICACIÓ / *DATOS DE IDENTIFICACIÓN*

AJUNTAMENT – MANCOMUNITAT CAPÇALERA DE LA ZONA DE COBERTURA / *AYUNTAMIENTO – MANCOMUNIDAD CABECERA DE LA ZONA DE COBERTURA*

B ORGANITZACIÓ DEL SERVICI/TIPOLOGIA D'INTERVENCIONS EN SMAD
ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO/TIPOLOGÍA DE INTERVENCIONES EN SMAD

I. ORGANITZACIÓ. Indique en la taula el percentatge de la jornada laboral que es dedica a cada tasca. En aquells casos en què hi haja més d'un treballador social en la zona de cobertura, poseu-hi la mitjana.
I. ORGANIZACIÓN. Indicar en la tabla el porcentaje de la jornada laboral que se dedica a cada tarea. En aquellos casos en los que haya más de un trabajador social en la zona de cobertura, recoger la media.

A. ATENCIÓ DIRECTA EN SMAD *ATENCIÓN DIRECTA EN SMAD*	
B. ATENCIÓ DOMICILIÀRIA: INCLOU L'ELABORACIÓ DE L'ISE *ATENCIÓN DOMICILIARIA: INCLUYE LA ELABORACIÓN DEL ISE*	
C. ALTRES *OTROS*	
TOTAL (A+B+C)	100%

II. TIPOLOGIA D'INTERVENCIONS:
II. TIPOLOGÍA DE INTERVENCIONES:

1. Nre. d'atencions en despatx *N.º de atenciones en despacho*	
2. Nre. visites domiciliàries *N.º visitas domiciliarias*	
3. Nre. informes realitzats GESTIONIS *N.º informes realizados GESTIONIS*	
4. Nre. informes realitzats ADA *N.º informes realizados ADA*	
5. Nre. informes tècnics *N.º informes técnicos*	
6. Nre. expedients sobre els quals s'ha realitzat seguiment *N.º expedientes sobre los que se ha realizado seguimiento*	
7. Del total del punt 6, nre. de revisions PIA d'ofici tramitades *Del total del punto 6, n.º de revisiones PIA de oficio tramitadas*	
8. Del total del punt 6, nre. de revisions PIA a instància de part tramitades *Del total del punto 6, n.º de revisiones PIA a instancia de parte tramitadas*	
9. Nre. de propostes PIA de què s'ha realitzat tràmit d'audiència *N.º de propuestas PIA de las que se ha realizado trámite de audiencia*	
10. Nre. de sol·licituds inicials *N.º de solicitudes iniciales*	
11. Nre. de sol·licituds de revisió de grau *N.º de solicitudes de revisión de grado*	
12. Nre. de sol·licituds de revisió PIA tramitades (no incloure les procedents de seguiment) *N.º de solicitudes de revisión PIA tramitadas (no incluir las procedentes de seguimiento)*	

C NOMBRE DE PROFESSIONALS I TIPUS DE JORNADA (COMPLETA O PARCIAL)
NÚMERO DE PROFESIONALES Y TIPO DE JORNADA (COMPLETA O PARCIAL)

D CURSOS DE FORMACIÓ DIRIGITS A CUIDADORS NO PROFESSIONALS
CURSOS DE FORMACIÓN DIRIGIDOS A CUIDADORES NO PROFESIONALES

NRE. D'EDICIONS DESENROTLLADES DURANT L'ANY *N.º DE EDICIONES DESARROLLADAS DURANTE EL AÑO*	NRE. TOTAL D'ALUMNES / *N.º TOTAL DE ALUMNOS*

VALORACIÓ GENERAL DE L'ORGANITZACIÓ I DESENROTLLAMENT D'ESTOS, AIXÍ COM LA COORDINACIÓ AMB ALTRES PROFESSIONALS I LES DIFICULTATS SI ÉS EL CAS
VALORACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE LOS MISMOS, ASÍ COMO LA COORDINACIÓN CON OTROS PROFESIONALES Y LAS DIFICULTADES EN SU CASO

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / *EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN*

CHAP - IAC
DIN - A4
IA - 22383 - 01 - E

GENERALITAT VALENCIANA

MEMÒRIA D'ACTIVITAT. SERVICIS ESPECIALITZATS D'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA
MEMORIA DE ACTIVIDAD. SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

ANNEX
ANEXO
IV

A DADES D'INDENTIFICACIÓ / *DATOS DE IDENTIFICACIÓN*

AJUNTAMENT – MANCOMUNITAT CAPÇALERA DE LA ZONA DE COBERTURA / *AYUNTAMIENTO – MANCOMUNIDAD CABECERA DE LA ZONA DE COBERTURA*

B ORGANITZACIÓ DEL SERVICI/TIPOLOGIA D'INTERVENCIONS EN SMAD
ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO/TIPOLOGÍA DE INTERVENCIONES EN SMAD

I. ORGANITZACIÓ. Indique en la taula el percentatge de la jornada laboral que es dedica a cada tasca. En aquells casos en què hi haja més d'un treballador social en la zona de cobertura, poseu-hi la mitjana.
I. ORGANIZACIÓN. Indicar en la tabla el porcentaje de la jornada laboral que se dedica a cada tarea. En aquellos casos en los que haya más de un trabajador social en la zona de cobertura, recoger la media.

A. ATENCIÓ DIRECTA EN SMAD *ATENCIÓN DIRECTA EN SMAD*	
B. ATENCIÓ DOMICILIÀRIA: INCLOU L'ELABORACIÓ DE L'ISE *ATENCIÓN DOMICILIARIA: INCLUYE LA ELABORACIÓN DEL ISE*	
C. ALTRES *OTROS*	
TOTAL (A+B+C)	100%

II. TIPOLOGIA D'INTERVENCIONS:
II. TIPOLOGÍA DE INTERVENCIONES:

1. Nre. d'atencions en despatx *N.º de atenciones en despacho*	
2. Nre. visites domiciliàries *N.º visitas domiciliarias*	
3. Nre. informes realitzats GESTIONIS *N.º informes realizados GESTIONIS*	
4. Nre. informes realitzats ADA *N.º informes realizados ADA*	
5. Nre. informes tècnics *N.º informes técnicos*	
6. Nre. expedients sobre els quals s'ha realitzat seguiment *N.º expedientes sobre los que se ha realizado seguimiento*	
7. Del total del punt 6, nre. de revisions PIA d'ofici tramitades *Del total del punto 6, n.º de revisiones PIA de oficio tramitadas*	
8. Del total del punt 6, nre. de revisions PIA a instància de part tramitades *Del total del punto 6, n.º de revisiones PIA a instancia de parte tramitadas*	
9. Nre. de propostes PIA de què s'ha realitzat tràmit d'audiència *N.º de propuestas PIA de las que se ha realizado trámite de audiencia*	
10. Nre. de sol·licituds inicials *N.º de solicitudes iniciales*	
11. Nre. de sol·licituds de revisió de grau *N.º de solicitudes de revisión de grado*	
12. Nre. de sol·licituds de revisió PIA tramitades (no incloure les procedents de seguiment) *N.º de solicitudes de revisión PIA tramitadas (no incluir las procedentes de seguimiento)*	

C NOMBRE DE PROFESSIONALS I TIPUS DE JORNADA (COMPLETA O PARCIAL)
NÚMERO DE PROFESIONALES Y TIPO DE JORNADA (COMPLETA O PARCIAL)

D CURSOS DE FORMACIÓ DIRIGITS A CUIDADORS NO PROFESSIONALS
CURSOS DE FORMACIÓN DIRIGIDOS A CUIDADORES NO PROFESIONALES

NRE. D'EDICIONS DESENROTLLADES DURANT L'ANY *N.º DE EDICIONES DESARROLLADAS DURANTE EL AÑO*	NRE. TOTAL D'ALUMNES / *N.º TOTAL DE ALUMNOS*

VALORACIÓ GENERAL DE L'ORGANITZACIÓ I DESENROTLLAMENT D'ESTOS, AIXÍ COM LA COORDINACIÓ AMB ALTRES PROFESSIONALS I LES DIFICULTATS SI ÉS EL CAS
VALORACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE LOS MISMOS, ASÍ COMO LA COORDINACIÓN CON OTROS PROFESIONALES Y LAS DIFICULTADES EN SU CASO

(2/2) EXEMPLAR PER A LA PERSONA INTERESSADA / *EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA*

CHAP - IAC
DIN - A4
IA - 22383 - 01 - E

E SEGUIMENT / *SEGUIMIENTO*

Adjunte una llista dels expedients als quals se'ls ha realitzat seguiment durant l'exercici, en què s'especifiquen les dades següents: número d'expedient; nom i cognoms de l'interessat; resultat del seguiment (manteniment de la prestació, revisió PIA d'ofici, revisió PIA a instància de part).

Adjuntar listado de los expedientes a los cuáles se les ha realizado seguimiento durante el ejercicio, en los que se especifiquen los siguientes datos: número de expediente; nombre y apellidos del interesado; resultado del seguimiento (mantenimiento de la prestación, revisión PIA de oficio, revisión PIA a instancia de parte).

F DETALLE EL SISTEMA D'AVALUACIÓ DE QUALITAT EN CAS D'HAVER-N'HI UN ESTABLIT
DETALLAR EL SISTEMA DE EVALUACIÓN DE CALIDAD EN CASO DE HABER UNO ESTABLECIDO

G CONCLUSIONS DE TREBALL I PROPOSTES DE MILLORA
CONCLUSIONES DE TRABAJO Y PROPUESTAS DE MEJORA

_____ , _____ d _____ de _____

Vist i plau alcalde/essa-president/a
VºBº alcalde/esa-presidente/a

Interventor/a

Firma: _____

Firma: _____

E SEGUIMENT / *SEGUIMIENTO*

Adjunte una llista dels expedients als quals se'ls ha realitzat seguiment durant l'exercici, en què s'especifiquen les dades següents: número d'expedient; nom i cognoms de l'interessat; resultat del seguiment (manteniment de la prestació, revisió PIA d'ofici, revisió PIA a instància de part).

Adjuntar listado de los expedientes a los cuáles se les ha realizado seguimiento durante el ejercicio, en los que se especifiquen los siguientes datos: número de expediente; nombre y apellidos del interesado; resultado del seguimiento (mantenimiento de la prestación, revisión PIA de oficio, revisión PIA a instancia de parte).

F DETALLE EL SISTEMA D'AVALUACIÓ DE QUALITAT EN CAS D'HAVER-N'HI UN ESTABLIT
DETALLAR EL SISTEMA DE EVALUACIÓN DE CALIDAD EN CASO DE HABER UNO ESTABLECIDO

G CONCLUSIONS DE TREBALL I PROPOSTES DE MILLORA
CONCLUSIONES DE TRABAJO Y PROPUESTAS DE MEJORA

_____ , _____ d _____ de _____

Vist i plau alcalde/essa-president/a
VºBº alcalde/esa-presidente/a

Interventor/a

Firma: _____

Firma: _____