

Resolución de 22 de junio de 2009, de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, por la que se desarrollan los criterios y condiciones para la acreditación de centros de atención de servicios sociales en el ámbito territorial del Principado de Asturias. Boletín BOPA 149 de 29 de junio de 2009

El Principado de Asturias asumió competencias en materia de asistencia y bienestar social ya desde la aprobación del texto originario de su Estatuto de Autonomía por Ley Orgánica 7/1981, de 30 de diciembre.

No obstante los recursos y medios que, desde entonces, ha dedicado nuestra Comunidad Autónoma a procurar atención a aquellas personas que presentan dificultades para llevar una vida autónoma, la participación de la iniciativa privada y del denominado tercer sector en este ámbito de actuación administrativa tan sensible ha experimentado un constante crecimiento hasta nuestros días.

Con la finalidad de ordenar esta participación de la iniciativa privada y de las fuerzas sociales en el bienestar de las personas mayores y de las personas con discapacidad, y en la necesidad de establecer unos estándares mínimos de calidad en la prestación de dichos servicios, tanto por centros públicos como privados, se promulgó el Decreto 79/2002, de 13 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales.

La citada norma, de referencia en la actualidad en esta materia, introduce el concepto de acreditación como acto por el cual la Administración certifica que un centro de atención de servicios sociales, previamente autorizado, reúne especiales condiciones de calidad en la prestación de sus servicios y establece, si bien de manera genérica, los requisitos que se han de cumplir para obtenerla.

Sin embargo, la falta de un adecuado desarrollo de las condiciones de acceso a la acreditación, así como los cambios normativos habidos en estos últimos años que han culminado en la instauración del Sistema de Autonomía y atención a la Dependencia como cuarto pilar del estado del bienestar, obligan a un mayor detalle en la regulación de esta materia.

En efecto; la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (en adelante LPAPyAPD) establece en su artículo 14.2 que las prestaciones serán proporcionadas por centros y servicios públicos o privados debidamente acreditados, encomendando al Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en su artículo 34.2, la fijación de criterios comunes sobre acreditación de centros, servicios y entidades.

Ante la inminente implantación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, la administración autonómica dicta el Decreto 68/2007, de 14 junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que impuso como obligatoria la acreditación para aquellos centros que tuvieran plazas concertadas con la Administración del Principado de Asturias así como para los que accedieran por vez primera a tenerlas, si querían formar parte del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. No obstante, y para asegurar la disponibilidad de plazas, se previó una acreditación provisional en tanto se adaptara la regulación existente a los criterios comunes de acreditación que dictara el Consejo Territorial, situación transitoria que se materializó en la Resolución, de 6 noviembre 2007, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se concedía ésta a todos los centros autorizados por un período de vigencia máxima de dos años.

Así, cumplido el mandato legal por el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia mediante Acuerdo adoptado en su reunión de 27 de noviembre de 2008, se hace necesario garantizar el cumplimiento de los criterios comunes adoptados y de avanzar hacia un mayor detalle en los requisitos para la obtención de la acreditación.

Los criterios y requisitos de acreditación recogidos en el presente texto pretenden asegurar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir unos servicios de calidad, objetivo que se pretenden alcanzar por la vía de la calidad en el empleo, la potenciación de la formación de los trabajadores y

trabajadoras del sector y la profesionalización de los centros que aspiren a participar en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

En este sentido, el capítulo I regula el objeto y ámbito de aplicación de esta resolución, establece el sistema de acreditación y los conceptos y definiciones que habrán de ser tenidas en cuenta a lo largo del texto.

El capítulo II contempla una serie de requisitos comunes a los distintos tipos de centros, que se orientan al establecimiento de un estándar común de calidad mediante la previsión de unos principios rectores del funcionamiento de los centros, el establecimiento de un ambiente adecuado a las necesidades de las personas usuarias y, sobre todo, la exigencia de determinados documentos básicos como el Plan Individual de Atención o la Carta de Servicios y la obligatoriedad de respetar determinados ratios de personal en la prestación del servicio que garanticen una asistencia de calidad.

Los capítulos II, III, IV y V recogen los requisitos exigibles para la acreditación de los diversos tipos de centros, como respuesta a las distintas necesidades de las personas mayores y con discapacidad.

Excepcionalmente, la disposición adicional única prevé la posibilidad de acreditar a centros que no cumplan alguno de los requisitos establecidos por imposibilidad jurídica, física o arquitectónica del edificio, siempre que se justifique adecuadamente y se ofrezcan soluciones alternativas que mantengan la calidad del servicio.

Por último, y para facilitar la incorporación de un número suficiente de centros de atención de servicios sociales a la acreditación de manera que se forme a una red de centros y servicios del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia que dé respuesta a las necesidades sociales, la disposición transitoria única prevé un sistema de transición de la actual acreditación provisional a la regulada en esta Resolución, así como un régimen de aplicación progresiva de determinados requisitos de más difícil implantación por los centros.

Por lo expuesto, en uso de las facultades que confiere la disposición final primera del Decreto 79/2002, de 13 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales, y de acuerdo con los artículos 32 a 34 de la Ley del Principado de Asturias 2/1995, de 13 de marzo, sobre Régimen Jurídico de la Administración, previo informe preceptivo del Consejo Asesor de Bienestar Social, que ha sido favorable, en relación con el artículo 3.1, segundo inciso, del Código Civil:

RESUELVO

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.—Objeto y ámbito de aplicación.

La presente Resolución tiene por objeto desarrollar los requisitos y condiciones que habrán de reunir los centros de alojamiento y centros de día de mayores, así como los centros residenciales y alojamientos tutelados de personas con discapacidades, centros ocupacionales o de apoyo a la integración y unidades de atención temprana, de titularidad privada, con o sin ánimo de lucro, radicados en el ámbito territorial del Principado de Asturias para obtener la acreditación a que se refiere el Decreto 79/2002, de 13 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales.

Los centros de servicios sociales de titularidad pública no estarán sometidos al régimen de acreditación para la prestación de servicios a personas dependientes, si bien deberán observar las condiciones y requisitos de calidad y garantía en las prestaciones que establece la presente Resolución.

Artículo 2.—Acreditación y efectos.

1. Para su acreditación los centros de atención de servicios sociales deberán haber obtenido la autorización de funcionamiento y cumplir las condiciones y requisitos de carácter general y específico establecidos en el Decreto 79/2002, de 13 junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales y en la presente resolución.

2. En cumplimiento de lo establecido por la disposición adicional segunda del Decreto 68/2007, de 14 junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, los centros de atención de servicios sociales de titularidad privada, para que puedan formar parte de la red de centros y servicios de dicho sistema y puedan atender a personas beneficiarias de la prestación económica vinculada al servicio, deberán acreditarse, como requisito imprescindible para la prestación de los siguientes servicios:

a) La acreditación de los centros de alojamiento de mayores habilitará para la prestación de los servicios a que se refiere el artículo 15.1.e) (i) de la LPAPyAPD a personas dependientes.

b) La acreditación de los centros de día para personas mayores facultará para la prestación de los servicios a que se refiere el artículo 15.1.d) (i) (ii) (iii) y (iv) de la LPAPyAPD a personas dependientes.

c) La acreditación de los centros residenciales y alojamientos tutelados para personas con discapacidades, permitirá la prestación de los servicios a que se refiere el artículo 15.1.e) (ii) de la LPAPyAPD a personas dependientes.

d) Los centros ocupacionales o de apoyo a la integración acreditados estarán habilitados para prestar los servicios a que se refiere el artículo 15.1.d) (iii) de la LPAPyAPD a personas dependientes.

e) Aquellas unidades de atención temprana que hubieren obtenido la acreditación podrán prestar los servicios a que se refiere el artículo 15.1.a) de la LPAPyAPD a personas dependientes.

3. Para concertar plazas de personas dependientes con la Administración del Principado de Asturias, los centros de servicios sociales de titularidad privada deberán haber obtenido previamente, como requisito indispensable, la condición de centro acreditado.

4. Los centros acreditados tendrán acceso preferente a las subvenciones o ayudas públicas que la Consejería de Bienestar Social y Vivienda pudiera establecer.

5. Todos los centros acreditados deberán exponer, en un lugar visible de la recepción, la notificación de la resolución administrativa por la que se concede la acreditación.

Igualmente, los centros de alojamiento y centros de día para mayores incluirán, en la placa o rótulo del centro, el símbolo o distintivo que les identifica como centros acreditados y que será aprobado por la Consejería de Bienestar Social y Vivienda.

Artículo 3.—Definiciones.

1. A los efectos de la presente resolución, se entenderá como personal de atención directa el personal médico, ATS/DUE, gerocultor/a-auxiliar de enfermería o equivalente, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, animador/a sociocultural, trabajador/a social, psicólogo/a, pedagogo/a, logopeda, educador/a, cuidador/a o equivalente, monitor/a de taller, técnico/a en estimulación y cualquier otra categoría profesional cuyas funciones impliquen la asistencia al usuario/a en las actividades de la vida diaria o proporcionarle ayuda personal y atención sociosanitaria.

2. Es personal de servicios generales el integrante de la dirección del centro, así como el que se dedique a tareas de administración, cocina, limpieza, lavandería, logística, transporte, mantenimiento, conservación y vigilancia de las

instalaciones y, en general, todo aquel no incardinable en el concepto de personal de atención directa.

Este personal no podrá realizar las tareas que realiza el personal de atención directa salvo disposición en contrario establecida en la presente resolución.

3. Las ratios de personal establecidas en la presente resolución se refieren a trabajadores a jornada completa, o servicio externo prestado por idéntico espacio temporal, y por persona usuaria.

El personal que no esté contratado a jornada completa sumará su jornada al de los otros trabajadores/as en la misma situación a efectos del cómputo de las jornadas completas que resulten.

En el cálculo de las ratios se incluirá todo el personal que trabaje habitualmente en el centro, con independencia de su forma de contratación.

Los servicios equivalentes contratados de manera externa deberán justificarse documentalmente mediante el certificado a que se refiere el artículo 6.1.I). En caso de inexistencia de dicho certificado se tendrá por no prestados dichos servicios a efectos del cálculo de las ratios y porcentaje de personal fijo en plantilla.

4. Las funciones de dirección de centros de servicios sociales podrán ser desempeñadas por personal laboral contratado por tiempo indefinido y a jornada completa o por la persona que ejerza la titularidad del establecimiento, en cuyo caso prestarán sus servicios por el tiempo equivalente a la jornada laboral completa.

No obstante lo anterior, podrán desempeñar las funciones de dirección del centro, con alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos, aquellas personas que, con arreglo a la legislación de seguridad social, deban afiliarse a éste régimen y no puedan causar alta como trabajadores/as asalariados en el Régimen General de la Seguridad Social.

Las funciones de dirección del centro o responsable de alojamiento podrán compatibilizarse con otras de atención directa, siempre que se tenga la titulación exigible para la categoría profesional correspondiente, únicamente en aquellos centros de 30 o menos plazas.

Igualmente, se podrá compatibilizar la dirección de dos centros de capacidad inferior a 100 plazas siempre que dichas tareas no se compaginen con las de atención directa.

5. Las exigencias de contratación, establecidas en esta resolución, de personal que no tengan fijada una ratio mínima se entenderán referidas a contrataciones en régimen laboral por tiempo indefinido y a jornada completa.

6. Los grados de dependencia I, II y III a que se refiere esta resolución se corresponden con los establecidos en el artículo 26.1 de la LPAPyAPD. No obstante lo anterior, si alguna persona usuaria de centros de servicios sociales no hubiere obtenido el reconocimiento de alguno de los grados de dependencia a que se refiere la LPAPyAPD, por no haberlo solicitado, deberá valorarse su nivel de dependencia con arreglo al índice de Katz haciéndolo constar en la ficha personal y en el plan individual de atención, con revisión anual del mismo.

7. Las ratios de personal, servicios a prestar y restantes requisitos que se prevén en esta resolución habrán de cumplirse con independencia de que la persona usuaria haya obtenido el reconocimiento del grado de dependencia que le corresponda, de manera que las previsiones referidas a los distintos grados de dependencia habrán de entenderse hechas a su correlativo con arreglo al índice de Katz según la equivalencia siguiente:

[Ver boletín en PDF para consultar la tabla](#)

Artículo 4.—Principios de funcionamiento de los centros.

Los centros que obtengan la acreditación a que se refiere esta resolución observarán los siguientes principios de funcionamiento:

1. Adecuación. Los centros se adecuarán funcionalmente a las condiciones de las personas usuarias, en especial de las personas dependientes, así como a los programas y prestaciones que en los mismos se desarrollen.
2. Normalización. La vida en el centro deberá acercarse lo más posible a la conducta y pautas de comportamiento consideradas como cotidianas para la ciudadanía.
3. Estimulación. Favoreciendo el desarrollo de la autonomía personal de la persona usuaria.
4. Respeto a la persona y su intimidad. Los centros procurarán un trato digno y garantizarán los derechos legalmente reconocidos a las personas usuarias, sin perjuicio de las limitaciones existentes en virtud de resolución administrativa o judicial. Los protocolos de actuación e intervención necesaria respetarán y protegerán el derecho a la intimidad de las personas usuarias.
5. Autonomía y elección. La persona ha de tener control sobre su propia vida y actuar con libertad. La dirección y organización del centro procurará ofrecer a las personas usuarias distintas opciones en las condiciones de vida y actividades que se desarrollen, fomentando su derecho a decidir.
6. Participación. Se articularán mecanismos y vías de participación de las personas usuarias en las actividades y funcionamiento del centro.
7. Integración, tanto en el ámbito social como cultural.
8. Globalidad e interdisciplinariedad. Se procurará una atención integral al usuario/a que incluya las esferas sanitaria, psicológica, social, cultural, ambiental y análogas desde un enfoque interdisciplinar.
9. Profesionalización. El personal de los centros tendrá la cualificación técnica correspondiente a su nivel profesional.
10. Atención personalizada. La atención al usuario/a se adaptará a las necesidades de cada persona.
11. Prevención, a nivel sanitario y social, llevando a cabo, de forma coordinada, actuaciones de promoción de la autonomía personal.
12. Confidencialidad, por parte del personal y dirección de los centros respecto a todo aquello que se refiera a las personas usuarias.
13. Colaboración con la Administración, debiendo aportar todos los datos e informes que se soliciten con carácter periódico o puntual.

CAPÍTULO II

REQUISITOS COMUNES A TODOS LOS CENTROS

Artículo 5.—Adecuación ambiental.

1. En todos los centros se habilitarán medidas para favorecer un ambiente físico que cumpla las siguientes características:

a) Orientador, para ello adoptarán las siguientes medidas que favorecen la orientación temporal, espacial y personal de las personas usuarias:

1.º En los accesos, salidas y zonas comunes, y de forma bien visible, se colocarán calendarios, relojes, información del horario general del centro y de las actividades.

2.º Se señalarán los espacios mediante elementos que incluyan pictogramas. La señalización deberá ser de diferentes colores por plantas cuando estas no estén diferenciadas por colores y se ajustarán a las prescripciones establecidas en el artículo 35.3 del Decreto 37/2003, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Principado de Asturias 5/1995, de 6 de abril, de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras, en los ámbitos urbanístico y arquitectónico.

3.º Las paredes de las estancias serán de distinto color al del suelo y las de distintos tipos de zonas comunes tendrán color diferente.

En los centros para personas con discapacidades, las medidas para favorecer un ambiente orientador establecidas en los párrafos anteriores se implantarán en función del grado y tipo de discapacidad de las personas usuarias, sustituyéndose por otros medios análogos cuando éstos resulten más procedentes.

b) Seguro, implantando en el centro:

1.º Un plan de autoprotección que esté debidamente implementado con señalización de vías de evacuación, bocas de extinción de incendio, extintores, advertencias principales en caso de incendio y programas de difusión con plan anual de simulacros.

2.º Un plan anual de mantenimiento de las instalaciones, manuales de manejo de las instalaciones, registro, comunicación y resolución de averías en un tiempo acorde a la entidad de la avería y su incidencia en el buen funcionamiento del centro.

3.º La señalización de pasos, peldaños y rampas. Igualmente, se advertirá adecuadamente la existencia de peligros tales como el suelo deslizante o utilización de máquinas y aparatos potencialmente peligrosos.

4.º Protocolos de limpieza diaria de las distintas estancias con registro de actuaciones.

5.º Los servicios de catering que, en su caso, elaboren comida para el centro dispondrán del registro sanitario correspondiente según se establece en el Real Decreto 3484/2000, de 29 de diciembre, o norma que lo sustituya.

c) Confort, favoreciendo una decoración que proporcione un ambiente cálido, familiar y confortable cuidando de un modo muy especial el respeto a la edad de la persona usuaria.

d) Estimulación sensorial adecuada, evitando tanto un exceso de estimulación como el defecto o ausencia de la misma.

Artículo 6.—Documentación e información.

1. Los centros dispondrán, al menos, de la siguiente documentación e información referida tanto a la propia organización como a las personas usuarias y trabajadores/as:

a) Reglamento de Régimen Interior con el contenido mínimo y siguiendo el modelo establecido en el anexo I.

b) El Plan General de Intervención, que recogerá los aspectos y seguirá el modelo establecido en el anexo II, con inclusión de los protocolos exigidos en el Decreto 79/2002, de 13 de junio, y en la presente resolución.

c) Plan de Gestión de Calidad, que incluirá el mapa de procesos y procedimientos referidos al usuario/a y a la familia, a los servicios, a los recursos humanos, e indicadores mínimos asociados.

d) Carta de servicios que recoja las prestaciones que ofrece y los compromisos con las personas usuarias y sus familiares.

e) Carta de derechos y deberes de la persona usuaria y sus familiares.

f) Plan de formación del personal.

g) Documentación referida al usuario/a que incluirá, al menos, la ficha personal según el modelo establecido en el anexo III, el plan individual de atención, documentación sobre las condiciones sociales y situación de salud de la persona usuaria (informes de los servicios sociales, valoración de la dependencia de la persona usuaria con arreglo a la LPAPyAPD cuando se hubiere producido, historia clínica, informes médicos, etc).

Igualmente constará el documento en el que la persona usuaria, o su representante, manifiesten su consentimiento informado para el acceso al centro de servicios sociales de que se trate o, en su caso, la resolución administrativa que lo autorice o resolución judicial que lo disponga, siendo esta última imprescindible para el ingreso en un centro de alojamiento cuando la persona usuaria, no pudiendo manifestar su consentimiento, careciera de representante legal.

h) Documentación referida al propio centro, incluyendo, como mínimo, la resolución administrativa de autorización y de acreditación, y la licencia municipal de actividad.

i) Plan de autoprotección en los términos del Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia, informado favorablemente por la Consejería u organismo competente en la materia.

j) Un listado de personas usuarias que incluya nombre y apellidos, DNI y grado de dependencia reconocido por resolución o, en defecto de esta, el que le corresponde aplicando la correlación establecida en el artículo 3.7 a su valoración con arreglo al índice de Katz. Este listado, que será actualizado diariamente, se encontrará en todo momento en la sede del centro y a disposición de la Inspección de Servicios Sociales.

k) Documentación referida al personal del centro: organigrama del centro, copia de los contratos de trabajo y de la documentación acreditativa de la cotización a la Seguridad Social, así como certificados o documentación acreditativa de las horas de formación recibidas.

l) Certificado de las empresas subcontratadas para prestar servicios en el centro en el que se exprese la actividad que realizan, el porcentaje de empleo indefinido de la plantilla que presta los servicios para el centro, la categoría laboral y el número de horas de trabajo semanales de cada trabajador/a con destino en el mismo.

m) Información, en formato accesible y lenguaje comprensible, a suministrar a la persona en situación de dependencia y/o a sus familiares o representantes legales.

n) Información referida a las condiciones de accesibilidad física y administrativa para personas con discapacidad del centro o servicio.

2. La documentación e información señalada en el apartado anterior, o copia de la misma, será custodiada en el centro y estará disponible, en todo momento, para su consulta por los agentes de la administración que lo soliciten.

Artículo 7.—El Plan General de Intervención.

1. El Plan General de Intervención se define como el documento en el que deben enumerarse y describirse tanto los diferentes servicios ofertados en un centro por parte de los distintos profesionales que lo integran, como los programas específicos de intervención.

2. Anualmente, todos los centros elaborarán un Plan General de Intervención que incluirá los contenidos y servicios a que se refieren los artículos 77, 81, 83, 85 y 87 del Decreto 79/2002, de 13 junio, por el que se aprueba el Reglamento

de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales, y se ajustará al modelo aprobado como anexo II de esta Resolución.

3. El Plan General de Intervención incluirá una metodología documentada de trabajo interdisciplinar dirigida a proporcionar una atención individualizada.

Artículo 8.—El Plan Individual de Atención.

1. El Plan Individual de Atención, recogiendo los contenidos mínimos a que se refiere el artículo 78 del Decreto 79/2002, de 13 junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales, se ajustará al modelo aprobado como anexo IV.

2. El Plan Individual de Atención incluirá, en todo caso:

a) La valoración integral de la persona usuaria.

b) Una propuesta de servicios, programas y pautas de atención individualizada.

c) Un seguimiento, evaluación y revisión anual del plan.

d) La designación de un profesional de referencia para la persona usuaria o su representante, y en su caso, sus familiares. En los centros para personas mayores, este profesional de referencia será asignado por la dirección del centro en el momento del ingreso y, en las sucesivas revisiones del Plan Individual de Atención, será elegido por la persona usuaria o su representante, y en su caso, por sus familiares, de entre tres que le proponga el centro.

3. En la elaboración inicial del plan, y en cada revisión del mismo, la persona usuaria o su representante, y en su caso, sus familiares tendrán una participación activa debiendo recabarse su consenso respecto a las intervenciones previstas en el mismo.

Artículo 9.—Cartas de servicios y de derechos y deberes.

1. Se entiende por carta de servicios aquel documento en el que los centros informan al usuario/a y familias sobre los servicios que gestionan, los derechos que les asisten en relación con aquellos y sobre los compromisos de calidad en su prestación.

Los centros colocarán su carta de servicios en lugar visible, en formato mínimo de 80 x 50 centímetros y en tamaño de fuente 14 o superior, para su lectura y consulta por las personas usuarias y sus familiares. Las cartas de servicios expresarán de forma clara, sencilla y comprensible para las personas usuarias y familias su contenido, que se estructurará en los siguientes apartados:

a) Información de carácter general:

1.º Datos identificativos y fines del centro.

2.º Servicios que presta.

3.º Derechos concretos de las personas usuarias en relación con los servicios que se presta.

4.º Fórmulas de colaboración o participación de las personas usuarias en la mejora de los servicios.

5.º Normativa reguladora de las prestaciones.

6.º Forma de presentación de las quejas y sugerencias.

b) Compromiso de calidad:

1.º Listado descriptivo donde se recojan las situaciones cotidianas de la vida en el centro respecto a las cuales la persona usuaria tenga la posibilidad de elegir.

2.º Niveles de calidad ofertados: Plazos de tramitación, sistemas de información, horario y lugar de atención al público.

3.º Facilidades para acceder al servicio.

4.º Sistemas normalizados de gestión de calidad, medio ambiente y prevención de riesgos laborales con los que, en su caso, cuente el centro.

5.º Indicadores para la evaluación de la calidad.

6.º Medidas de subsanación.

c) Información complementaria: Direcciones, teléfonos, correo electrónico, etc.

2. Los centros deberán contar, igualmente, con una carta de derechos y deberes, que se expondrá en lugar visible para todas las personas usuarias, con iguales dimensiones a la carta de servicios, y cuyo contenido estará integrado por el conjunto de derechos que asisten a las personas usuarias y sus familiares, así como los cauces para ejercitarlos, y los deberes que éstos deberán observar en relación con la vida en el centro.

Artículo 10.—Participación, calidad y evaluación.

1. Como órganos de participación de las personas usuarias en la vida del centro existirán en éstos Delegados/as de la persona usuaria y Juntas de Participación.

En los centros con capacidad para 50 o menos personas usuarias existirá un/a Delegado/a de la persona usuaria.

En cada centro con capacidad para más de 50 personas usuarias se creará una Junta de Participación integrada por tres miembros en aquellos centros de entre 51 y 100 plazas, y por cinco miembros en aquellos centros de más de 100 plazas.

2. Podrán ser Delegados/as de la persona usuaria o miembros de la Junta de Participación tanto las personas usuarias como sus familiares o representantes legales.

3. El/la Delegado/a de la persona usuaria y los miembros de la Junta de Participación tendrán un mandato de un año sin que puedan ser objeto de reelección sucesiva en más de una ocasión. Dichos órganos de participación serán elegidos por las personas usuarias existentes en el centro a la fecha de convocatoria de las elecciones por el sistema democrático que se establezca en el Reglamento de Régimen Interior.

Son funciones del/de la Delegado/a de la persona usuaria y de la Junta de Participación, las siguientes:

a) Defender los derechos e intereses de las personas usuarias.

b) Acordar la convocatoria de elecciones dentro del último mes de vigencia de su mandato.

c) Recibir información periódica, por parte de la dirección, sobre las incidencias y evolución general del centro.

d) Colaborar con la dirección del centro en la evaluación de la calidad de los servicios que se prestan.

e) Elevar a la dirección del centro propuestas relativas a la mejora de los servicios, así como comunicar a la misma las anomalías o irregularidades que

se observen en su funcionamiento y las soluciones que se estimen convenientes.

f) Recepcionar y tramitar las quejas y sugerencias planteadas por las personas usuarias, haciéndolas llegar a la Inspección de Servicios Sociales acompañadas de un breve informe.

g) La supervisión de los sistemas de evaluación de la calidad que se establezcan.

h) Proponer a la dirección del centro las obras de reparación, conservación y adecuación que considere.

i) Colaborar en la estimulación de la cooperación y participación en actividades conjuntas con el resto de las personas usuarias de los diferentes centros y con la comunidad.

j) Difundir entre las personas usuarias las informaciones que sean de interés general para todos/as.

k) Emitir informe sobre la memoria anual de actividades que el centro debe remitir a la Consejería competente en materia de servicios sociales, así como sobre el Plan de General de Intervención, el Plan de Gestión de Calidad, el Plan Anual de Formación y el Reglamento de Régimen Interior que en cada momento se apruebe, incorporándose al mismo como parte integrante del documento.

Los centros podrán establecer sistemas de participación adicionales a los establecidos en esta resolución, que serán recogidos en el Plan General de Intervención.

4. En los centros residenciales y alojamientos tutelados para personas con discapacidades, en los centros ocupacionales o de apoyo a la integración, así como en las unidades de atención temprana, este órgano de participación podrá ser sustituido por sistemas de participación alternativos que prevean análogas posibilidades de participación a las personas usuarias o sus familiares.

5. Todos los centros aprobarán un Plan de Gestión de Calidad que incluirá:

a) Los sistemas de evaluación de los programas y servicios desarrollados en el centro que se estimen más apropiados y la forma de llevarlos a cabo, que en todo caso será supervisado por el/la Delegado/a de la persona usuaria o Junta de Participación quien remitirá los resultados a la Administración.

Como mínimo, se establecerán encuestas de satisfacción anuales que deberán ser cumplimentadas por las personas usuarias, familiares y personal del centro. La cumplimentación de dichas encuestas se realizará bajo la supervisión del/de la Delegado/a de la persona usuaria o Junta de Participación, que informará a personas usuarias, familiares y personal de los resultados de las mismas.

b) Un programa de mejora de la calidad respecto de los estándares mínimos exigidos por la normativa vigente en cada momento en materia de acreditación.

6. El centro pondrá a disposición de las personas usuarias, personal del centro y Delegado/a de la persona usuaria o Junta de Participación el manual de buenas prácticas que en cada momento apruebe la administración para su lectura y consulta.

Artículo 11.—Tablón de anuncios.

1. El centro dispondrá de un tablón de anuncios en la zona de recepción en el que deberá de publicar, de manera permanente y visible, la siguiente información:

a) Precios vigentes para el año en curso.

b) Menú diario.

c) Planificación de actividades organizadas por el centro en la semana de que se trate.

d) Información actualizada sobre los eventos sociales y culturales que se celebrarán en la localidad en que radique el centro y en la capital del municipio al que pertenezca.

e) Composición de la Junta de Participación.

2. El Organigrama del centro, Reglamento de Régimen Interior, Plan General de Intervención y Plan de Gestión de Calidad serán accesibles a las personas usuarias, familiares y personal del centro en todo momento.

Artículo 12.—Titulaciones y cualificación del personal.

1. Los Cuidadores y Cuidadoras, Gerocultores y Gerocultoras o categorías profesionales similares estarán en posesión de la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, creada por el Real Decreto 1368/2007, de 19 de octubre, según se establezca en la normativa que la desarrolle.

En los centros para personas con discapacidad, se considerará categoría profesional asimilable a las anteriores la de auxiliar educador/a.

2. A efectos del cumplimiento del requisito de cualificación profesional exigido en el apartado anterior, se considerarán los títulos de Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería establecido por el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril o Técnico/a de Atención Sociosanitaria, establecido por el Real Decreto 496/2003, de 2 de mayo, el Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, regulado por el Real Decreto 1379/2008, de 1 de agosto, y las demás formas de acreditar dicha cualificación profesional que pudiera establecer la administración competente en materia educativa.

3. Todos los centros, con la participación de la representación legal de los trabajadores/as, deberán elaborar y desarrollar planes de formación bienales para el conjunto del personal, que podrán ser ejecutados por la propia empresa o por un servicio externo de formación especializada.

Los planes de formación deberán incluir una oferta formativa dirigida a la obtención de los certificados de profesionalidad a que hace referencia este artículo.

Artículo 13.—Cantidad y calidad en el empleo.

1. El número de personal que empleará cada centro se ajustará a las siguientes ratios globales que habrán de ser mantenidas durante todo el año:

a) Residencias de mayores: 0,20 profesionales por persona usuaria no dependiente, 0,32 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,45 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II, 0,47 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

b) Centros de día de mayores: 0,14 profesionales por persona usuaria no dependiente, 0,17 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,23 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II, 0,24 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

c) Centros residenciales y alojamientos tutelados para personas con discapacidades: 0,35 profesionales por persona usuaria no dependiente, 0,40 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,61 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II, 0,64 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

d) Centros ocupacionales o de apoyo a la integración: 0,12 profesionales por persona usuaria no dependiente, 0,18 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,30 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II, 0,32 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

2. El trabajo del personal resultante de dichas ratios se organizará en turnos según las necesidades de las personas usuarias respetando en todo caso las siguientes ratios mínimas en cada turno:

a) En los centros de alojamiento de mayores y en los centros residenciales y alojamientos tutelados para personas con discapacidades, entre las 8 y las 22 horas, el personal que en cada momento esté prestando sus servicios no podrá bajar del 25% del total. En los centros de día de mayores dicho mínimo resultará igualmente exigible durante la totalidad de su horario de apertura al público.

No obstante lo anterior, en aquellos centros residenciales y alojamientos tutelados para personas con discapacidades en los que las personas usuarias se desplacen en horario diurno a otros centros de servicios sociales o participen en programas de integración en la comunidad, bastará mantener un porcentaje mínimo de plantilla de un trabajador/a por cada 10 personas usuarias no desplazadas o fracción.

b) En los centros de alojamiento de mayores y para personas con discapacidades, entre las 22 y las 8 horas permanecerán en el centro un mínimo de dos empleados/as, uno al menos de atención directa, aumentando en uno el personal de atención directa en turno nocturno por cada 50 personas usuarias o fracción a partir de 100.

Los centros de alojamiento de mayores con capacidad para 25 o menos plazas que cuenten con un sistema de guardia localizada que garantice la presencia efectiva en el centro en un tiempo máximo de 20 minutos, podrán establecer un turno nocturno de un solo trabajador/a de atención directa con presencia física en el centro y otro de guardia localizada.

Esta misma medida podrá ser adoptada en las residencias de 45 o menos personas usuarias y viviendas tuteladas para personas con discapacidades.

3. Al menos el setenta por ciento del personal que preste sus servicios en o para el centro, ya sea en la propia plantilla de este o en los servicios externos equivalentes a que se refiere el artículo 3.3, estará contratado en régimen laboral y por tiempo indefinido.

El cálculo de dicho porcentaje se realizará computando el personal en plantilla del centro y/o servicio externo y excluyendo el personal contratado para cubrir vacaciones, permisos y/o bajas por enfermedad.

4. En todo caso, las personas físicas o jurídicas titulares de centros con más de 50 trabajadores/as vendrán obligados a justificar documentalmente, con carácter previo al reconocimiento de la condición de centro acreditado, que emplean a un número de trabajadores/as con discapacidad no inferior al 2 por 100 de la plantilla, o que cumplen con las medidas alternativas previstas en el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril y demás normativa de aplicación.

5. Todos los centros dispondrán de un plan bienal de formación que incluirá, como mínimo, 40 horas de formación por trabajador/a cada dos años. Dicha formación será adecuada a los puestos de trabajo desempeñados.

Artículo 14.—Obligaciones de la persona titular o gestora del centro acreditado.

Las personas titulares o gestoras de los centros acreditados, además de mantener las condiciones y requisitos necesarios para su otorgamiento, estarán sometidas al cumplimiento de las siguientes obligaciones:

a) Remitir anualmente a la Consejería competente en materia de servicios sociales una memoria anual de actividades del centro, en la que se incluirán los datos de plantilla y perfiles profesionales del personal del centro.

b) Facilitar a la Consejería competente en materia de servicios sociales la información y documentación que ésta le requiera, sobre las condiciones organizativo-funcionales o materiales del centro, así como cuantos datos económicos y estadísticos le sean exigibles con arreglo a la normativa vigente. Al objeto de posibilitar la adecuada planificación de servicios y prestaciones, la Administración podrá recabar de los centros información relativa a las personas usuarias de los centros.

c) Someterse a los controles de calidad que la Administración establezca.

CAPÍTULO III

CENTROS PARA PERSONAS MAYORES

Artículo 15.—Requisitos para los centros de alojamientos de mayores.

Para su acreditación, estos centros deberán cumplir lo establecido en el Decreto 79/2002, de 13 de junio, para la autorización de funcionamiento de centros de servicios sociales, los requisitos comunes establecidos en el capítulo anterior, así como los siguientes requisitos específicos:

1. Los centros de alojamiento de mayores prestarán los siguientes servicios mínimos en las condiciones que se indican:

a) Alojamiento.

b) Restauración: que incluirá cuatro comidas (desayuno, almuerzo, merienda y cena). La dieta será variada y garantizará el aporte calórico y nutricional adecuado. Deberán habilitarse tres tipos de dietas: normal, de fácil masticación y triturada. En el caso de personas usuarias con escasa movilidad, y previa prescripción médica, la merienda podrá suprimirse o sustituirse por la ingesta de zumos o alimentos de escaso aporte calórico. En su caso, se habilitarán igualmente las dietas terapéuticas que se precisen previa prescripción médica.

c) Limpieza y adecuación de las dependencias: Se mantendrá una adecuada limpieza de los espacios comunes y se limpiarán diariamente las habitaciones. Igualmente las camas se harán, al menos, con frecuencia diaria y el cambio de la ropa de cama, como mínimo, semanalmente. Las toallas de uso personal, que deberán estar debidamente etiquetadas con los datos de la persona que habitualmente las utilice, se reemplazarán cada 3 días. Las toallas que no sean de uso personal se cambiarán diariamente. Las servilletas, baberos y manteles se reemplazarán con cada uso.

d) Lavandería: que incluirá el lavado, planchado y repasado de la ropa, habilitándose un sistema de identificación de las prendas de cada residente mediante etiquetas personalizadas fijadas en el interior de cada prenda.

e) Higiene personal y asistencia de los residentes: La higiene personal de los residentes se efectuará diariamente, salvo que las circunstancias aconsejen una frecuencia mayor. Igualmente, se les prestará la ayuda necesaria para vestirse, desnudarse, asearse o acostarse cuando éstos tengan autonomía limitada.

2. Igualmente, estos centros deberán de establecer:

a) La posibilidad de que los residentes personalicen su habitación mediante adornos, objetos o enseres propios.

b) Espacios comunes que reproduzcan un ambiente cálido, familiar y confortable.

c) Un sistema de gestión de consultas en los servicios sociales o sanitarios públicos y de reserva de servicios personales a demanda de la persona usuaria.

d) Una uniformación para el personal del centro, que deberá estar debidamente identificado con indicación de su nombre y categoría profesional.

e) Un sistema de control de entradas y salidas de los residentes y/o familiares del que quede constancia escrita, con la obligación de conservación de los registros de los últimos seis meses.

f) Medios y sistemas para un correcto tratamiento de los residuos sanitarios.

3. Estos centros deberán contar igualmente con:

a) Al menos un sesenta por ciento de habitaciones entre individuales y dobles. Todas las habitaciones dispondrán de instalación para conexión de televisión, y servicio higiénico en la misma planta en que estén ubicadas en número no inferior a un servicio por cada cuatro personas usuarias.

Igualmente, el centro dispondrá, como mínimo, de una cama articulada por cada persona en situación de dependencia de grado II o III que albergue, debiendo ocupar éstos habitaciones individuales o dobles.

b) Una estancia o dependencia específica destinada a información de familiares y a reuniones del equipo multidisciplinar.

c) Una Sala-Tanatorio o servicio funerario disponible las 24 horas del día y con un tiempo de respuesta no superior a 6 horas.

d) En el caso de centros que alojen a personas dependientes de grado II o III, se habilitará una sala sanitaria correctamente equipada en la que puedan desarrollarse los servicios de enfermería y fisioterapia, así como medidas técnicas para la deambulación, movilización y restantes actividades básicas de la vida diaria en número suficiente. En todo caso contarán con andadores, sillas de ruedas, camillas, grúas de movilización y elementos de ayuda a la alimentación y aseo.

4. En el centro se desarrollarán, al menos, tres programas y/o talleres de estimulación sensorial, cognitiva, funcional o psico-social diferentes que se ejecutarán a lo largo de todo el año, debiendo constar la forma de acceso y horarios tanto en el tablón de anuncios como en el Plan General de Intervención.

5. Estos centros, bien con personal propio o mediante contratación externa, ofrecerán los siguientes servicios respetando la ratio mínima que se indica:

a) Gerocultor/a o equivalente: con una ratio de 0,12 por persona usuaria no dependiente, 0,15 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,27 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,28 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

b) Terapeuta Ocupacional, Monitor/a Ocupacional y/o Animador/a Socio-cultural: con una ratio de 0,010 por persona usuaria no dependiente, 0,012 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,014 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,015 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

c) ATS/DUE: con una ratio de 0,025 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,035 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

d) Fisioterapeuta: con una ratio de 0,004 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,005 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

Los centros contarán igualmente con un director/a.

6. En estos centros los profesionales dispondrán y utilizarán, al menos, los siguientes protocolos de actuación con sus correspondientes hojas de registro:

a) Acogida: en el que se definirán las pautas para facilitar la acogida e integración de la persona usuaria, se incluirá la posibilidad de visitas de

preingreso, y se establecerán los canales de comunicación entre la persona usuaria, la familia y el centro.

Igualmente, en éstos protocolos se recogerá información específica sobre los procedimientos a seguir para la declaración judicial de incapacidad y designación de representante legal. Esta información se trasladará a los familiares de las personas usuarias que, a juicio de los técnicos del centro, carezcan de capacidad para regir su persona y bienes dejando constancia fehaciente de ello en su expediente personal y procediendo el centro a comunicar dicha circunstancia al Ministerio Fiscal en caso de que, transcurridos dos meses desde el traslado de dicha información, los familiares no hubieren promovido la declaración de incapacidad, todo ello de conformidad con lo previsto en la legislación civil.

b) Traslados, salidas y acompañamientos: que describirá el procedimiento de apoyo y acompañamiento de la persona usuaria cuando deba acudir a una consulta médica o a un servicio de urgencia, de forma que la persona usuaria se sienta amparada y segura.

c) Higiene Personal: que incluirá la metodología para la higiene de la persona usuaria en función del sexo, dependencia y patologías asociadas.

d) Caídas: cuyo contenido contemplará las medidas para la detección de la población de riesgo, medidas preventivas y de intervención ante una caída.

e) Medicación: este protocolo describirá el procedimiento para la obtención, almacenamiento, preparación, administración y control de medicamentos.

f) Incontinencia: se incluirán las medidas de prevención higiénico-terapéuticas, tratamiento, pautas de utilización de pañales, colectores, prevención de riesgos etc.

g) Resolución de conflictos: que procurará tanto evitar como resolver conflictos de convivencia entre personas usuarias o de éstas o sus familiares con el centro.

h) Coordinación con el entorno: se establecerán mecanismos de coordinación con los recursos socio-sanitarios de la zona de manera que la vida en el centro se abra al entorno en el que están ubicados, proporcionando así la posibilidad a las personas que en ellos residen de participar activamente en la vida de su comunidad.

i) Sugerencias, quejas y reclamaciones: se normalizará el procedimiento de recepción y tramitación de sugerencias, quejas y reclamaciones en el que habrá de intervenir el/la Delegado/a de la persona usuaria o la Junta de Participación.

Adicionalmente, aquellos centros que alojen a personas en situación de dependencia de grado II o III habilitarán y aplicarán los siguientes protocolos de actuación:

a) Cambios posturales: que describirá el procedimiento para efectuar dichos cambios posturales e incluirá medidas para mantener al usuario/a en posición cómoda y evitar las complicaciones derivadas de la inmovilidad.

b) Prevención y tratamiento de úlceras por presión: en el que se describirán las medidas para la detección de personas usuarias de riesgo y para la prevención de la aparición de úlcera por presión, así como la forma de efectuar las curas de las lesiones cuándo éstas se produzcan.

c) Hidratación: que procurará evitar la deshidratación en personas usuarias que no puedan por sí mismos ingerir líquidos o tengan dificultades para hacerlo.

d) Control de errantes: que definirá las pautas de actuación ante los casos de ausencias y desapariciones del centro por parte de personas usuarias con deterioro cognitivo y articulará medidas para prevenir dichas situaciones.

e) Cuidados al final de la vida: que proporcionará al usuario/a tranquilidad, seguridad y compañía en los momentos previos al óbito, anticipándose en lo posible a sus necesidades y fomentando la presencia de familiares y amigos.

Adicionalmente, aquellos centros que alojen a personas en situación de dependencia de grado II o III habilitarán un protocolo de medidas de contención física o química que defina los casos en que procederá su utilización, el procedimiento a seguir y el registro de órdenes facultativas personalizadas que permite su aplicación.

Artículo 16.—Requisitos para los centros de día de mayores.

Todos los centros de día para personas mayores que deseen acreditarse deberán cumplir lo establecido en el Decreto 79/2002, de 13 de junio, para la autorización de funcionamiento de centros de servicios sociales, los requisitos comunes establecidos en el capítulo II, así como los siguientes:

1. Los centros de día de personas mayores estarán ubicados en espacios que cuenten con acceso independiente, salvo que estén anexos a un centro de alojamiento de mayores en cuyo caso deberán de disponer de estancias independientes, pudiendo utilizar las instalaciones comunes a ambos centros, pero siempre de forma que los horarios no sean coincidentes.

2. Estos centros, bien con personal propio o mediante contratación externa, ofrecerán los siguientes servicios respetando la ratio mínima que se indica:

a) Gerocultor/a o equivalente: con una ratio de 0,10 por persona usuaria no dependiente, 0,12 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,14 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,15 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

b) Terapeuta Ocupacional, Monitor/a Ocupacional y/o Animador/a Socio-cultural: con una ratio de 0,010 por persona usuaria no dependiente, 0,012 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,014 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,015 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

c) Psicólogo/a: con una ratio de 0,009 por persona usuaria dependiente de grado II y 0,012 por persona usuaria dependiente de grado III.

Los centros contarán igualmente con un director/a.

3. El personal del centro deberá estar uniformado e identificado con indicación de su nombre y categoría profesional.

4. En aquellos centros que atiendan a personas usuarias dependientes de grados II o III se habilitará una sala socio-sanitaria correctamente equipada en la que puedan desarrollarse los servicios de psicología. Cuando el centro de día esté ubicado en las mismas instalaciones que un centro residencial o en dependencias contiguas dicha sala socio-sanitaria podrá ser compartida siempre que la comunicación entre los centros sea directa mediante tránsito a través del recinto en que se ubican y no implique la necesidad de salir a la vía pública.

5. Los profesionales dispondrán y utilizarán, al menos, los siguientes protocolos de actuación con sus correspondientes hojas de registro:

a) Acogida: en el que se definirán las pautas para facilitar la acogida e integración de la persona usuaria, se incluirá la posibilidad de visitas de preingreso, y se establecerán los canales de comunicación entre la persona usuaria, la familia y el centro.

Igualmente, en éstos protocolos se recogerá información específica sobre los procedimientos a seguir para la declaración judicial de incapacidad y designación de representante legal. Esta información se trasladará a los familiares de las personas usuarias que, a juicio de los técnicos del centro, carezcan de capacidad para regir su persona y bienes dejando constancia fehaciente de ello en su expediente personal y procediendo el centro a

comunicar dicha circunstancia al Ministerio Fiscal en caso de que, transcurridos dos meses desde el traslado de dicha información, los familiares no hubieren promovido la declaración de incapacidad, todo ello de conformidad con lo previsto en la legislación civil.

b) Traslados, salidas y acompañamientos: que describirá el procedimiento de apoyo y acompañamiento de la persona usuaria cuando deba acudir a una consulta médica o a un servicio de urgencia, de forma que la persona usuaria se sienta amparada y segura.

c) Higiene Personal: que incluirá la metodología para la higiene de la persona usuaria en función del sexo, dependencia y patologías asociadas.

d) Caídas: cuyo contenido contemplará las medidas para la detección de la población de riesgo, medidas preventivas y de intervención ante una caída.

e) Medicación: este protocolo describirá el procedimiento para la obtención, almacenamiento, preparación, administración y control de medicamentos.

f) Incontinencia: se incluirán las medidas de prevención higiénico-terapéuticas, tratamiento, pautas de utilización de pañales, colectores, prevención de riesgos etc.

g) Resolución de conflictos: que procurará tanto evitar como resolver los conflictos de convivencia entre personas usuarias o de éstos o sus familiares con el centro.

h) Coordinación con el entorno: se establecerán mecanismos de coordinación con los recursos socio-sanitarios de la zona de manera que la vida en el centro se abra al entorno en el que están ubicados, proporcionando así la posibilidad a las personas que en ellos residen de participar activamente en la vida de su comunidad.

i) Sugerencias, quejas y reclamaciones: se normalizará el procedimiento de recepción y tramitación de sugerencias, quejas y reclamaciones en el que habrá de intervenir el/la Delegado/a de la persona usuaria o la Junta de Participación.

Adicionalmente, aquellos centros que den servicio a personas dependientes de grado II o III habilitarán un protocolo de medidas de contención física o química que defina los casos en que procederá su utilización, el procedimiento a seguir y el registro de órdenes facultativas personalizadas que permite su aplicación.

6. En todos los centros de día de personas mayores se establecerá un plan de transporte diario, que será adaptado a las limitaciones físicas de las personas usuarias.

CAPÍTULO IV

CENTROS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDADES

Artículo 17.—Requisitos específicos para la acreditación de centros residenciales.

La acreditación de los centros residenciales para personas con discapacidades exigirá el cumplimiento de lo establecido en el Decreto 79/2002, de 13 de junio, para la autorización de funcionamiento de centros de servicios sociales, los requisitos comunes establecidos en el capítulo II, así como los siguientes requisitos específicos:

1. El centro prestará los siguientes servicios mínimos en las condiciones que se indican:

a) Alojamiento.

b) Restauración: que incluirá cuatro comidas (desayuno, almuerzo, merienda y cena). La dieta será variada y garantizará el aporte calórico y nutricional adecuado. Deberán habilitarse tres tipos de dietas: normal, de fácil masticación

y triturada. En el caso de personas usuarias con escasa movilidad, y previa prescripción médica, la merienda podrá suprimirse o sustituirse por la ingesta de zumos o alimentos de escaso aporte calórico. En su caso, se habilitarán igualmente las dietas terapéuticas que se precisen previa prescripción médica.

c) Limpieza y adecuación de las dependencias: Se mantendrá una adecuada limpieza de los espacios comunes y se limpiarán diariamente las habitaciones. Igualmente las camas se harán, al menos, con frecuencia diaria y el cambio de la ropa de cama, como mínimo, semanalmente. Las toallas de uso personal, que deberán estar debidamente etiquetadas con los datos de la persona que habitualmente las utilice, se reemplazarán cada 3 días. Las toallas que no sean de uso personal se cambiarán diariamente. Las servilletas, baberos y manteles se reemplazarán con cada uso.

d) Lavandería: que incluirá el lavado, planchado y repasado de la ropa, habilitándose un sistema de identificación de las prendas de cada usuario/a mediante etiquetas personalizadas fijadas en el interior de cada prenda.

e) Higiene personal y asistencia de las personas usuarias: La higiene personal de las personas usuarias se efectuará diariamente, salvo que las circunstancias aconsejen una frecuencia mayor. Igualmente, se prestará a las personas usuarias la ayuda necesaria para vestirse, desnudarse, afeitarse o acostarse cuando éstos tengan autonomía limitada. Se velará para que las personas usuarias vistan habitualmente ropa de calle adecuada a su edad y gustos cuando sean capaces de elegir.

2. El centro deberá contar con:

a) Un diez por ciento de habitaciones individuales sobre el total de las mismas. En todas las habitaciones, se permitirá a las personas usuarias personalizar su habitación mediante adornos, objetos o enseres propios siempre que no sean inadecuados o peligrosos.

b) Al menos, una sala de usos múltiples correctamente equipada en la que puedan desarrollarse los servicios de psicología y aquellos otros correspondientes a los servicios profesionales que se establezcan en el centro de conformidad al apartado 5 de este artículo.

c) Una decoración de espacios comunes que reproduzcan un ambiente cálido, familiar y confortable.

d) Medios y sistemas para un correcto tratamiento de los residuos sanitarios con arreglo a la normativa vigente en la materia.

3. Las personas usuarias tendrán a su disposición, en número suficiente, productos de apoyo para la deambulación, movilización y restantes actividades básicas de la vida diaria.

4. Los centros contarán, necesariamente, con los siguientes profesionales o servicios:

a) Un/a director/a.

b) Un/a educador/a por módulo o unidad residencial.

c) Cuidador/a o equivalente: con una ratio de 0,20 por persona usuaria no dependiente, 0,30 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,42 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,44 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

d) Psicólogo/a: con una ratio de 0,015 por persona usuaria.

5. Además los centros dispondrán de, al menos, dos de los siguientes profesionales o servicios en función de las necesidades de las personas usuarias:

a) Fisioterapeuta: con una ratio de 0,002 por persona usuaria no dependiente, 0,003 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,004 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,005 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

b) ATS/DUE: con una ratio de 0,010 por persona usuaria no dependiente, 0,014 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,018 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,020 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

c) Terapeuta Ocupacional, Monitor/a Ocupacional y/o Animador/a Socio-cultural: con una ratio de 0,010 por persona usuaria no dependiente, 0,012 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,014 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,015 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

d) Logopeda: con una ratio de 0,002 por persona usuaria no dependiente, 0,003 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,004 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,005 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

e) Técnico/a en estimulación, que será psicomotricista o estimulador/a: con una ratio de 0,002 por persona usuaria no dependiente, 0,003 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,004 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,005 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

f) Trabajador/a social: con una ratio de 0,005 por persona usuaria no dependiente, 0,006 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,008 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,01 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

6. Los profesionales dispondrán y utilizarán, al menos, los siguientes protocolos de actuación con sus correspondientes hojas de registro:

a) Acogida: en el que se definirán las pautas para facilitar la acogida e integración de la persona usuaria, se incluirá la posibilidad de visitas de preingreso, y se establecerán los canales de comunicación entre la persona usuaria, la familia y el centro.

Igualmente, en éstos protocolos se recogerá información específica sobre los procedimientos a seguir para la declaración judicial de incapacidad y designación de representante legal. Esta información se trasladará a los familiares de las personas usuarias que, a juicio de los técnicos del centro, carezcan de capacidad para regir su persona y bienes dejando constancia fehaciente de ello en su expediente personal y procediendo el centro a comunicar dicha circunstancia al Ministerio Fiscal en caso de que, transcurridos dos meses desde el traslado de dicha información, los familiares no hubieren promovido la declaración de incapacidad, todo ello de conformidad con lo previsto en la legislación civil.

b) Traslados, salidas y acompañamientos: que describirá el procedimiento de apoyo y acompañamiento de la persona usuaria cuando deba acudir a una consulta médica o a un servicio de urgencia, de forma que la persona usuaria se sienta amparada y segura.

c) Higiene Personal: que incluirá la metodología para la higiene de personas usuarias en función del sexo, dependencia y patologías asociadas.

d) Comidas: que preverá la asistencia para la alimentación a quienes lo precisen, utilizando, en su caso, las ayudas técnicas oportunas.

e) Coordinación con el entorno: se establecerán mecanismos de coordinación con los recursos socio-sanitarios de la zona de manera que la vida en el centro se abra al entorno en el que están ubicados, proporcionando así la posibilidad a las personas que en ellos residen de participar activamente en la vida de su comunidad.

f) Sugerencias, quejas y reclamaciones: se normalizará el procedimiento de recepción y tramitación de sugerencias, quejas y reclamaciones en el que habrá de intervenir el/la Delegado/a de la persona usuaria o la Junta de Participación.

Adicionalmente, aquellos centros que alojen a personas en situación de dependencia de grado II o III habilitarán un protocolo de medidas de contención física o química que defina los casos en que procederá su utilización, el procedimiento a seguir y el registro de órdenes facultativas personalizadas que permite su aplicación.

7. En todo momento, el centro desarrollará, al menos, tres programas de atención especializada, funcional, psicológica o social orientados a mantener y estimular todas las capacidades residuales de cada usuario/a para preservar o mejorar su autonomía personal y, en cualquier caso, mejorar su calidad de vida.

Se procurará que las personas usuarias participen de las actividades de la comunidad y puedan beneficiarse de los servicios que ofrece la misma, creando en el centro solo aquellos servicios imprescindibles que no le ofrece la comunidad, o los que propicien la integración comunitaria.

8. Se organizarán actividades de ocio y tiempo libre adecuadas a las personas usuarias que podrán ser desarrolladas por trabajadores/as del centro y/o voluntarios/as o servicios externos al mismo.

Artículo 18.—Requisitos específicos para la acreditación de alojamientos tutelados.

Para la acreditación de alojamientos tutelados para personas con discapacidades se exigirá el cumplimiento de lo establecido en el Decreto 79/2002, de 13 de junio, para la autorización de funcionamiento de centros de atención de servicios sociales, los requisitos comunes establecidos en el capítulo II, así como los siguientes requisitos específicos:

1. El centro prestará los siguientes servicios mínimos en las condiciones que se indican:

a) Alojamiento.

b) Restauración: que incluirá cuatro comidas (desayuno, almuerzo, merienda y cena). La dieta será variada y garantizará el aporte calórico y nutricional adecuado. Deberán habilitarse tres tipos de dietas: normal, de fácil masticación y triturada. En el caso de personas usuarias con escasa movilidad, y previa prescripción médica, la merienda podrá suprimirse o sustituirse por la ingesta de zumos o alimentos de escaso aporte calórico. En su caso, se habilitarán igualmente las dietas terapéuticas que se precisen previa prescripción médica.

c) Limpieza y adecuación de las dependencias: Se mantendrá una adecuada limpieza de los espacios comunes y se limpiarán diariamente las habitaciones. Igualmente las camas se harán, al menos, con frecuencia diaria y el cambio de la ropa de cama, como mínimo, semanalmente. Las toallas de uso personal, que deberán estar debidamente etiquetadas con los datos de su usuario/a, se reemplazarán cada 3 días. Las toallas que no sean de uso personal se cambiarán diariamente. Las servilletas, baberos y manteles se reemplazarán con cada uso.

d) Lavandería: que incluirá el lavado, planchado y repasado de la ropa.

e) Higiene personal y asistencia de las personas usuarias: La higiene personal de las personas usuarias se efectuará diariamente, salvo que las circunstancias aconsejen una frecuencia mayor. Igualmente, se prestará a las personas usuarias la ayuda necesaria para vestirse, desnudarse, asearse o acostarse cuando éstos tengan autonomía limitada. Se velará para que las personas usuarias vistan habitualmente ropa de calle adecuada a su edad y gustos cuando sean capaces de elegir.

2. El centro deberá establecer:

a) La posibilidad de que las personas usuarias personalicen su habitación mediante adornos, objetos o enseres propios siempre que no sean inadecuados o peligrosos.

b) Una decoración de espacios comunes que reproduzca un ambiente cálido, familiar y confortable.

c) Medios y sistemas para un correcto tratamiento de los residuos sanitarios con arreglo a la normativa vigente en la materia.

3. Las viviendas tuteladas contarán con un equipo técnico mínimo formado por los siguientes miembros:

a) Un/a responsable de alojamiento.

b) Cuidador/a o equivalente: con una ratio de 0,20 por persona usuaria no dependiente, 0,30 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,42 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,44 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

4. Las personas usuarias tendrán a su disposición, en número suficiente, productos de apoyo para la deambulación, movilidad y restantes actividades básicas de la vida diaria.

5. El personal del centro dispondrá y utilizará, al menos, los siguientes protocolos de actuación con sus correspondientes hojas de registro:

a) Acogida: en el que se definirán las pautas para facilitar la acogida e integración de la persona usuaria, se incluirá la posibilidad de visitas de preingreso, y se establecerán los canales de comunicación entre la persona usuaria, la familia y el centro.

Igualmente, en éstos protocolos se recogerá información específica sobre los procedimientos a seguir para la declaración judicial de incapacidad y designación de representante legal. Esta información se trasladará a los familiares de las personas usuarias que, a juicio de los técnicos del centro, carezcan de capacidad para regir su persona y bienes dejando constancia fehaciente de ello en su expediente personal y procediendo el centro a comunicar dicha circunstancia al Ministerio Fiscal en caso de que, transcurridos dos meses desde el traslado de dicha información, los familiares no hubieren promovido la declaración de incapacidad, todo ello de conformidad con lo previsto en la legislación civil.

b) Traslados, salidas y acompañamientos: que describirá el procedimiento de apoyo y acompañamiento de la persona usuaria cuando deba acudir a una consulta médica o a un servicio de urgencia, de forma que la persona usuaria se sienta amparada y segura.

c) Higiene Personal: que incluirá la metodología para la higiene personal de la persona usuaria en función del sexo, dependencia y patologías asociadas.

d) Comidas: que preverá la asistencia para la alimentación a quienes lo precisen, utilizando, en su caso, las ayudas técnicas oportunas.

e) Sugerencias, quejas y reclamaciones: se normalizará el procedimiento de recepción y tramitación de sugerencias, quejas y reclamaciones en el que habrá de intervenir el/la Delegado/a de la persona usuaria o la Junta de Participación.

Adicionalmente, aquellos centros que alojen a personas dependientes de grado II o III habilitarán un protocolo de medidas de contención física o química que defina los casos en que procederá su utilización, el procedimiento a seguir y el registro de órdenes facultativas personalizadas que permite su aplicación.

Artículo 19.—Requisitos específicos para la acreditación de centros ocupacionales y de apoyo a la integración.

1. El funcionamiento de los centros ocupacionales y de apoyo a la integración se regirá, además de por los principios enunciados en el artículo 4, por el principio de promoción hacia el empleo para todas aquellas personas cuya orientación por sus capacidades esté enfocada hacia el mismo de manera que reciban la información, formación y apoyo adecuados y se eliminen las barreras que frenan su acceso a la vida laboral, siempre de conformidad con los programas marcados dentro del Plan Individual de Atención.

2. Se prestarán los siguientes servicios mínimos en las condiciones que se indican:

a) Limpieza y adecuación de las dependencias: se mantendrá una adecuada limpieza de los espacios comunes.

b) Transporte: para todas aquellas personas que no puedan utilizar el transporte público, bien por su discapacidad o bien por residir en un núcleo de población en la que no dispone de este medio. El plan de transporte tendrá un carácter personalizado, según las necesidades de las personas usuarias, y será adaptado a las limitaciones de éstos.

En aquellos centros en que se preste el servicio de restauración, éste garantizará una dieta variada y con el aporte calórico y nutricional adecuado. Deberán habilitarse tres tipos de dietas: normal, de fácil masticación y triturada. En su caso, se habilitarán igualmente las dietas terapéuticas que se precisen previa prescripción médica.

3. Los centros contarán con un equipo técnico mínimo formado por los siguientes miembros:

a) Un/a director/a.

b) Cuidador/a o equivalente: con una ratio de 0,10 por persona usuaria no dependiente, 0,12 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,18 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,19 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

c) Psicólogo/a o pedagogo/a: con una ratio de 0,012 por persona usuaria.

d) Educador/a o monitor/a de taller: con una ratio de 0,08 por persona usuaria.

4. Los profesionales del centro dispondrán y utilizarán, al menos, los siguientes protocolos de actuación con sus correspondientes hojas de registro:

a) Acogida: en el que se definirán las pautas para facilitar la acogida e integración de la persona usuaria, se incluirá la posibilidad de visitas de preingreso, y se establecerán los canales de comunicación entre la persona usuaria, la familia y el centro.

Igualmente, en éstos protocolos se recogerá información específica sobre los procedimientos a seguir para la declaración judicial de incapacidad y designación de representante legal. Esta información se trasladará a los familiares de las personas usuarias que, a juicio de los técnicos del centro, carezcan de capacidad para regir su persona y bienes dejando constancia fehaciente de ello en su expediente personal y procediendo el centro a comunicar dicha circunstancia al Ministerio Fiscal en caso de que, transcurridos dos meses desde el traslado de dicha información, los familiares no hubieren promovido la declaración de incapacidad, todo ello de conformidad con lo previsto en la legislación civil.

b) Comidas: que preverá la asistencia para la alimentación a quienes lo precisen, utilizando, en su caso, las ayudas técnicas oportunas.

c) Traslados, salidas y acompañamientos: que describirá el procedimiento de apoyo y acompañamiento de la persona usuaria cuando deba acudir a una consulta médica o a un servicio de urgencia, de forma que la persona usuaria se sienta amparada y segura.

d) Sugerencias, quejas y reclamaciones: se normalizará el procedimiento de recepción y tramitación de sugerencias, quejas y reclamaciones en el que habrá de intervenir el/la Delegado/a de la persona usuaria o la Junta de Participación.

En el supuesto de que el centro atienda a personas dependientes de grado II o III, se habilitarán los siguientes protocolos de actuación:

a) Caídas: cuyo contenido contemplará las medidas para la detección de la población de riesgo, medidas preventivas y de intervención ante una caída.

b) Medicación: este protocolo describirá el procedimiento para la obtención, almacenamiento, preparación, administración y control de medicamentos.

c) Incontinencia: se incluirán las medidas de prevención higiénico-terapéuticas, tratamiento, pautas de utilización de pañales, colectores, prevención de riesgos etc.

d) Medidas de contención física o química: se definirá el procedimiento o protocolo a seguir en los casos de utilización y el registro de órdenes facultativas personalizadas que permite su aplicación.

5. En todo momento, el centro desarrollará, al menos, tres programas de atención especializada orientados a mantener y estimular todas las capacidades residuales de cada usuario/a para preservar o mejorar su autonomía personal y, en cualquier caso, mejorar su calidad de vida. Dichos programas abordarán, respectivamente, las siguientes áreas:

a) Área formativo-ocupacional.

b) Área de la autonomía funcional y salud.

c) Área del desarrollo personal y social.

Igualmente, se procurará que las personas usuarias participen de las actividades de la comunidad y puedan beneficiarse de los servicios que ofrece la misma, creando en el centro solo aquellos servicios imprescindibles que no le ofrece la comunidad, o los que propicien la integración comunitaria.

6. Las personas usuarias tendrán a su disposición, en número suficiente, productos de apoyo para la deambulación, movilización y restantes actividades básicas de la vida diaria.

Artículo 20.—Unidades de atención temprana.

1. Para su acreditación, las unidades de atención temprana deberán ofrecer servicios de atención integral dirigidos a niñas y niños que presentan trastornos en su desarrollo o que tienen riesgos de padecerlos así como a sus familias, que incluyan, al menos, tres programas de actuación que comprendan las siguientes áreas y contenidos:

a) Actuación preventiva o de seguimiento: dirigida a niños y niñas con determinados factores de riesgo biológico, psicológico, familiar o del entorno, que no precisen intervención terapéutica directa, pero sí una evaluación de su situación lo más precoz posible y un seguimiento periódico, tanto en el ambiente familiar como, en su caso, en el ambiente escolar, para prevenir la acumulación de factores de riesgo que lleguen a constituir una situación de alta vulnerabilidad.

b) Apoyo psicosocial limitado: que procurará, mediante sesiones familiares, actividades grupales u otras acciones técnicamente adecuadas, que la familia tenga una mejor comprensión de la realidad de su hijo o hija y adecue su entorno a las necesidades y posibilidades físicas, mentales y sociales del niño o la niña. Estos programas comprenderán también acciones dirigidas al entorno social del niño o niña para evitar o aminorar los factores de riesgo social y especialmente al entorno educativo para favorecer los procesos de socialización y aprendizaje de niños y niñas.

c) Apoyo intensivo o intervención terapéutica: La intervención terapéutica agrupará todas las actividades dirigidas a niños y niñas mediante sesiones terapéuticas individuales o en grupo de los diferentes tratamientos que configuren su plan personalizado. Estos programas incluirán asimismo el apoyo a la familia, al entorno educativo y al entorno social, con la finalidad de atenuar o superar los trastornos o disfunciones en el desarrollo, prevenir la aparición de trastornos secundarios y eliminar o atenuar los factores de riesgo ambiental en el entorno inmediato de los niños y niñas.

2. Los centros contarán con un equipo técnico mínimo formado por los siguientes miembros:

a) Un/a director/a o coordinador/a del centro, que podrá compaginar sus tareas con las de atención directa propias de su titulación.

b) Un/a psicólogo/a.

c) Un/a fisioterapeuta.

d) Un/a logopeda.

e) Un/a psicomotricista o estimulador/a.

3. Los profesionales del centro dispondrán y utilizarán, al menos, los siguientes protocolos de actuación con sus correspondientes hojas de registro:

a) Acogida: en el que se definirán las pautas para facilitar la acogida e integración de los niños y niñas y se establecerán los canales de comunicación entre niños, niñas, la familia y el centro.

b) Coordinación: se establecerá un protocolo para la coordinación del centro con la red social, educativa y sanitaria de la comunidad en los ámbitos de prevención y detección de situaciones de riesgo, diagnóstico y valoración, intervenciones, seguimiento y evaluación de los niños y niñas.

c) Sugerencias, quejas y reclamaciones: se normalizará el procedimiento de recepción y tramitación de sugerencias, quejas y reclamaciones, que se remitirán a la Consejería competente en materia de servicios sociales.

4. Los niños, niñas, profesionales y familiares tendrán a su disposición, en número suficiente, productos de apoyo para la deambulación, comunicación, estimulación y juego.

Disposición adicional única. Excepcionalidad en el procedimiento de acreditación

1. Cuando un centro no cumpla alguno de los requisitos establecidos en la presente resolución, y demás normativa de aplicación, por imposibilidad jurídica, física o arquitectónica del edificio, podrá ser acreditado con carácter excepcional siempre que dicha imposibilidad se justifique adecuadamente en la documentación aportada para la solicitud de acreditación.

2. No obstante lo anterior, para el otorgamiento de la acreditación con carácter excepcional se verificará el cumplimiento de las siguientes condiciones:

a) Que en la memoria del proyecto se identifiquen los requisitos que, siendo obligatorios, resulten de imposible cumplimiento, motivando dicha imposibilidad por referencia a las condiciones físicas, arquitectónicas o normas sectoriales que impidan su cumplimiento. Cuando la imposibilidad sea física o arquitectónica, a la memoria se adjuntará la documentación gráfica de la que se deduzcan las causas en que se fundamentan los impedimentos y en la que queden perfectamente localizados e identificados.

b) Que se propongan soluciones alternativas que, respondiendo a la finalidad de la norma, minimicen el impacto y hagan viable la prestación del servicio en un nivel de calidad similar.

Examinada la documentación aportada, se someterá el expediente a la consideración de una comisión de valoración formada por el/la Jefe/a del Servicio de Calidad e Inspección, que actuará como presidente/a, un técnico/a de la Inspección de Servicios Sociales, que actuará como secretario/a, y tres vocales, dos designados entre funcionarios/as adscritos al servicio competente en materia de personas mayores o discapacidad, según el caso, y uno/a entre funcionarios/as adscritos a la Inspección de Servicios Sociales. Dicha comisión formulará la propuesta de resolución, que será elevada a la consideración del titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales, quien, a la vista de dicha propuesta y ponderando la entidad de los requisitos no cumplidos y el interés social presente en el funcionamiento del recurso, resolverá de manera motivada.

3. En todo caso, la imposibilidad del cumplimiento de determinados requisitos u obligaciones no eximirá del cumplimiento del resto de las prescripciones establecidas.

Disposición transitoria única. Régimen transitorio y acreditación provisional

1. Los centros que hubieren obtenido acreditación provisional en virtud de la Resolución, de 6 noviembre 2007, de la Consejería de Bienestar Social continuarán acreditados en tanto no expire la vigencia de dicha acreditación.

No obstante, desde la entrada en vigor de la presente resolución, los centros acreditados provisionalmente podrán solicitar la acreditación conforme a la misma, otorgándose ésta por el período de cuatro años que prevé el Decreto 79/2002, de 13 junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales.

Los centros que, habiendo solicitado la acreditación al amparo de la presente resolución, no hubieren obtenido resolución administrativa expresa en el momento en que expire la acreditación provisional establecida por la Resolución, de 6 noviembre 2007, de la Consejería de Bienestar Social, podrán entender prorrogada esta en tanto la administración resuelva su solicitud.

2. Los requisitos relativos a las titulaciones y cualificaciones profesionales a que se refiere el artículo 12, se exigirán de manera progresiva en los porcentajes sobre los totales de las respectivas categorías profesionales de las correspondientes plantillas que se detallan en el cuadro siguiente:

[Ver boletín en PDF para consultar la tabla](#)

Estos porcentajes podrán reducirse en un 50% cuando se acredite la no existencia de demandantes de empleo en el área de servicios sociales correspondiente que reúnan los requisitos de cualificación profesional anteriormente reseñados.

Esta posibilidad de reducción no será aplicable a partir de 2015, siempre que se haya desarrollado el sistema de acreditación de la experiencia profesional.

3. Las ratios globales de personal que establece el artículo 13.1 de esta resolución serán exigibles desde el 1 de diciembre de 2011. Transitoriamente, desde la entrada en vigor de esta resolución y hasta el 30 de noviembre de 2011, para obtener la condición de centro acreditado habrán de cumplirse las siguientes ratios globales:

a) Residencias de mayores: 0,15 profesionales por persona usuaria no dependiente, 0,31 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,36 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II, 0,38 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

b) Centros de día de mayores: 0,11 profesionales por persona usuaria no dependiente, 0,13 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,18 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II, 0,20 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

c) Centros residenciales y alojamientos tutelados para personas con discapacidades: 0,32 profesionales por persona usuaria no dependiente, 0,36 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,44 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II, 0,48 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

d) Centros ocupacionales o de apoyo a la integración: 0,15 profesionales por persona usuaria no dependiente, 0,18 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,25 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II, 0,27 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

4. Igualmente, las ratios específicas que, para categoría profesional o servicio equivalente, se prevén en esta resolución se exigirán desde el 1 de diciembre de 2011. Con carácter transitorio, desde la entrada en vigor de esta resolución y hasta el 30 de noviembre de 2011, para obtener la condición de centro acreditado habrán de cumplirse las siguientes ratios específicas:

a) Centros de alojamiento de mayores:

i. Gerocultor/a o equivalente: con una ratio de 0,10 por persona usuaria no dependiente, 0,13 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,22 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,24 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

ii. Terapeuta Ocupacional, Monitor/a Ocupacional y/o Animador/a Socio-cultural: con una ratio de 0,007 por persona usuaria no dependiente, 0,009 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,011 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,012 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

iii. ATS/DUE: con una ratio de 0,018 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,028 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

iv. Fisioterapeuta: con una ratio de 0,003 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,004 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

b) Centros de día de mayores:

i. Gerocultor/a o equivalente: con una ratio de 0,08 por persona usuaria no dependiente, 0,10 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,12 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,13 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

ii. Terapeuta Ocupacional, Monitor/a Ocupacional y/o Animador/a Socio-cultural: con una ratio de 0,007 por persona usuaria no dependiente, 0,009 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,011 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,012 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

iii. Psicólogo/a: con una ratio de 0,007 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,010 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

c) Residencias para personas con discapacidad:

— Profesionales obligatorios:

i. Un/a director/a.

ii. Un/a educador/a por módulo o unidad residencial.

iii. Cuidador/a o equivalente: con una ratio de 0,15 por persona usuaria no dependiente, 0,23 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I,

0,27 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,30 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

iv. Psicólogo/a: con una ratio de 0,009 por usuario/a.

— Dos de los siguientes profesionales o servicios en función de las necesidades de las personas usuarias:

i. Fisioterapeuta: con una ratio de 0,001 por persona usuaria no dependiente, 0,002 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,003 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,004 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

ii. ATS/DUE: con una ratio de 0,005 por persona usuaria no dependiente, 0,008 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,011 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,013 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

iii. Terapeuta Ocupacional, Monitor/a Ocupacional y/o Animador/a Socio-cultural: con una ratio de 0,005 por persona usuaria no dependiente, 0,007 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,008 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,010 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

iv. Logopeda: con una ratio de 0,001 por persona usuaria no dependiente, 0,002 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,003 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,004 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

v. Técnico/a en estimulación, que será psicomotricista o estimulador/a: con una ratio de 0,001 por persona usuaria no dependiente, 0,002 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,003 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,004 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

vi. Trabajador/a social: con una ratio de 0,002 por persona usuaria no dependiente, 0,003 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,005 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,007 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

d) Alojamientos tutelados para personas con discapacidad:

i. Un/a responsable de alojamiento.

ii. Cuidador/a o equivalente: con una ratio de 0,15 por persona usuaria no dependiente, 0,23 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,27 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,30 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

e) Centro Ocupacionales o de Apoyo a la Integración:

i. Un/a director/a.

ii. Cuidador/a o equivalente: con una ratio de 0,08 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,14 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.

iii. Psicólogo/a o pedagogo/a: con una ratio de 0,009 por usuario/a.

iv. Educador/a o monitor/a de taller: con una ratio de 0,067 por usuario/a.

5. El porcentaje de personal contratado en régimen laboral y por tiempo indefinido por los centros o empresas que les presten sus servicios, establecido en el artículo 13, se exigirá con arreglo al calendario siguiente:

[Ver boletín en PDF para consultar la tabla](#)

6. El requisito relativo al porcentaje mínimo de habitaciones individuales y/o dobles que establece el artículo 15.3.a) para los centros de alojamiento de mayores se exigirá de manera progresiva con arreglo al siguiente calendario:

[Ver boletín en PDF para consultar la tabla](#)

Igualmente, el requisito establecido en el párrafo segundo del citado artículo 15.3.a) relativo a la exigencia, como mínimo, de una cama articulada por cada persona en situación de dependencia de grado II o III que se albergue en el centro, y que éstos deban ocupar habitaciones individuales o dobles, resultará exigible a partir del 31/12/2010.

Disposición final primera. Título competencial

Esta resolución se dicta en uso de la competencia exclusiva que, en materia de asistencia y bienestar social, atribuye el artículo 10.1.24 de la Ley Orgánica 7/1981 por la que se aprueba el Estatuto de Autonomía del Principado de Asturias, y conforme a la autorización prevista en la disposición final primera del Decreto 79/2002, de 13 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales.

Disposición final segunda. Entrada en vigor

La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Principado de Asturias.

Oviedo, 22 de junio de 2009.—La Consejera de Bienestar Social y Vivienda, Noemí Martín González.—16.013.

Anexo I

MODELO-GUIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE UN REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR

1. Identificación del centro, titularidad y características.
2. Condiciones y procedimiento de admisión de personas usuarias: Solicitud de plaza, compromiso familiar, forma de ingreso, documentación a aportar, etc.
3. Régimen económico y condiciones de pago.(Formas de facturación, garantías o fianzas, revisión de tarifas, reserva de plaza...).
4. Derechos de las personas usuarias: Trato digno, respeto, intimidad, etc.
5. Deberes de las personas usuarias: Respeto a las normas, comportamiento adecuado, etc.
6. Participación: Procedimiento para la elección del/de la Delegado/a de la persona usuaria o miembros de la Junta de Participación y mecanismos adicionales.
7. Normas generales de convivencia: Relaciones entre personas usuarias, etc.
8. Normas de utilización de dependencias y servicios: Habitaciones, salas de estar, comedores, teléfono público, aparatos eléctricos, etc.
9. Salidas y ausencias del centro: Horarios de apertura, sistema de registro de salidas y entradas, avisos, acompañamientos, ausencias prolongadas.
10. Régimen y horarios de visitas a personas usuarias.
11. Causas de extinción del contrato: Conducta impropia, falta de pago, etc.

12. Procedimiento de quejas, reclamaciones y sugerencias.

Fecha de elaboración del Reglamento.

Firma del responsable o sello del centro.

Como anexo al Reglamento de Régimen Interior, se adjuntarán las tarifas de precios de los servicios básicos y complementarios especificando el año o período temporal a que se refieren.

Anexo II

MODELO-GUIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE UN "PLAN GENERAL DE INTERVENCIÓN"

1. Introducción:

Identificación del centro, actividad a la que se dedica y tipo de personas usuarias a las que se destina.

Principales características del centro en cuanto a ubicación, comunicaciones, adaptación...

Horarios de apertura y funcionamiento.

Definición de los objetivos a los que se orienta la actividad residencial.

2. Recursos humanos:

Organigrama de personal.

Plantilla nominal de personal especificando su titulación, actuaciones profesionales y dedicación horaria (jornada completa, jornada parcial u horas/semana).

Distribución del personal en los distintos turnos u horarios de trabajo.

Ratios de personal.

3. Servicios y programas ofrecidos por el centro:

A) Alojamiento:

Alojamiento en habitaciones: Condiciones de ocupación y características de las mismas.

Servicio de limpieza de instalaciones: Horarios y condiciones de prestación del servicio.

Servicio de mantenimiento: Horarios y condiciones de prestación del servicio.

Servicio de lavandería y costura: Horarios y condiciones de prestación del servicio.

Servicio de recepción y/o comunicaciones internas: Horarios y condiciones de prestación del servicio. Control de visitantes.

Servicio de transporte propio: Horario y condiciones de prestación del servicio.

Otros servicios ofrecidos: Como biblioteca, Internet, servicio religioso, peluquería propia, etc.

B) Manutención:

Norma de acreditación principado de Asturias
En Internet por cortesía de www.inforsidencias.com

Horarios alimentación: con definición de las pautas horarias de alimentación o servicio de comedor.

Menús en comidas y cenas: Definir la programación y variaciones periódicas en planes semanales (adjuntar planes o modelos).

Dietas y regímenes: Tipos de dietas existentes y su procedimiento de adjudicación al usuario/a.

Administración de preparados alimenticios personalizados: Procedimiento para atender las necesidades individuales (dietas no convencionales) así como registro de prescripciones facultativas.

Técnicas de alimentación no convencional: Procedimientos para determinar el uso de sondas, alimentación parenteral, etc., así como registro de prescripciones facultativas.

C) Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria (respecto a todas estas actividades se elaborarán protocolos y fichas o modelos de registro):

Pañales o absorbentes: Especificar horarios de revisión con un mínimo de cuatro en horario diurno.

Medicación y administración de fármacos: Describir el sistema personalizado que se utiliza mediante cajetines individuales.

Medidas de sujeción mecánica: Definir el procedimiento o protocolo a seguir en los casos de utilización y el registro de órdenes facultativas personalizadas que permite su aplicación.

Asistencia al baño o ducha: Especificar plan semanal personalizado de higiene en personas usuarias.

Cambios posturales: Definir el sistema documentado de las pautas de control personalizado para los casos en los que se precise. Se incluirán planes o protocolos de prevención y tratamiento de úlceras.

Atención nocturna: Definir las pautas de control o rondas nocturnas y actividades a realizar por el personal en horario nocturno.

Definir otras actuaciones y programas: Control de deposiciones, plan prevención de incontinencias, plan de prevención de caídas, actuación ante situaciones extraordinarias.

Productos de apoyo: Procedimiento y condiciones para la obtención de productos de apoyo para la movilidad o materiales específicos (sillas de ruedas, andadores, colchones anti-escaras, oxígeno, aspirador clínico, etc.).

4. Otros servicios o programas ofrecidos por el centro:

Servicios de salud: Disponibilidad u oferta, en su caso, de servicios sanitarios como medicina, fisioterapia, enfermería o cualquier otro del ámbito sanitario especificando: tipo de servicio, horarios de prestación y programas o actuaciones profesionales ofrecidas, así como las condiciones de utilización o acceso para la persona usuaria de estos servicios.

Servicios o actividades socio-terapéuticas: Disponibilidad, en su caso, de servicios de terapia ocupacional, psicología, pedagogía u otros similares, especificando: tipo de servicios (talleres, grupos terapéuticos de manualidades, lectoescritura, coloquios, psicomotricidad...), así como las condiciones de utilización o acceso para la persona usuaria.

Servicios de carácter social: Disponibilidad, en su caso, de trabajador social y coordinación con la red de servicios sociales, funciones profesionales y servicios ofrecidos.

Actividades socio- recreativas: Programación en el transcurso del año de fiestas, celebraciones, excursiones, actividades de grupo (manualidades, juegos...) especificando: tipo de servicio, horarios o fechas de prestación y programas o actuaciones profesionales ofrecidas, así como las condiciones de utilización o acceso para la persona usuaria.

Servicios profesionales externos: ofrecidos por personal independiente o ajeno al centro entendiéndose como la posibilidad de recibir servicios con carácter no periódico u ocasionales (peluquería, podología, dentición, psiquiatría, abogacía...) especificando las condiciones de utilización por parte de la persona usuaria de dichos servicios profesionales.

Servicios de transporte y/o acompañamiento al usuario/a: Para la realización de gestiones externas (.consultas a médico especialista, hospitalización, disponibilidad de vehículo propio...) especificando el tipo de servicio ofrecido y condiciones de utilización por parte de la persona usuaria. (adjuntando plan de salidas y regresos en el caso de ofrecerse transporte propio).

Protocolos de trabajo: Se debe disponer de los correspondientes soportes prácticos de información o protocolos para la ejecución y control de las tareas profesionales.

5. Coordinación sanitaria e integración social:

Especificar medios y procedimiento de gestión para garantizar una adecuada atención sanitaria.

Especificar el modo o forma en que se orientan las actividades y servicios ofrecidos en torno a la comunidad en la que se ubique el centro como forma de potenciar la integración social de la persona usuaria en su entorno.

6. Sistemas de participación:

Se describirán los métodos y procedimientos de participación de las personas usuarias y sus familiares en las decisiones y vida del centro.

7. Información a familiares:

Especificar los sistemas o medios a utilizar para que los responsables del centro mantengan informados de la situación o incidencias de cada persona usuaria a sus familiares o allegados.

8. Libro de registro de incidencias:

Se mencionará su existencia y constante seguimiento en los distintos turnos de trabajo.

9. Ficha Personal:

Se mencionará su existencia y contenido documental mínimo.

10. Fecha de elaboración y revisión del plan:

El P.G.I. deberá ser firmado y fechado por el centro o persona responsable del mismo que lo haya elaborado, debiendo proceder a su revisión en caso de realizarse modificaciones sustanciales y como mínimo con carácter anual.

Anexo III

MODELO DE FICHA PERSONAL (al final)

Anexo IV

MODELO DE PLAN DE INDIVIDUAL DE ATENCIÓN (PIA)

1. Datos personales de la persona usuaria:

Contenido mínimo: Nombre y apellidos, número de usuario/a, fecha de alta, edad, domicilio, profesional de referencia en el centro.

2. Datos Socio-sanitarios:

Contenido mínimo: Régimen de asistencia sanitaria (Seg.Social, MUFACE, ISFAS, etc.), si es discapacitado/a o está incapacitado/a, número de afiliación a la Seguridad Social, en su caso, Centro de Salud al que está adscrito/a y su dirección, teléfono y Médico de Atención Primaria a que está asignado/a.

3. Identificación del personal que interviene (equipo que valora y elabora el programa):

Contenido mínimo: Nombre, apellidos, DNI y categoría profesional de las personas que participan en la valoración y diseño de PIA (medico/a, diplomado/a en enfermería, fisioterapeuta, animador/a, asistente social, etc.).

4. Valoración inicial:

Contenido mínimo: fecha y valoración de las siguientes áreas (se recogerán en cada área las características, las capacidades, las preferencias, los hábitos y estilos de vida de la persona usuaria):

a) Salud:

1. Salud Física: valoración en las AVDS (actividades de la vida diaria), movilidad, antecedentes clínicos, prótesis, tratamiento farmacológico y/o dieta prescritos.

2. Salud Psíquica: cognición, personalidad.

b) Relaciones sociales:

1. Apoyo informal

2. Apoyo social

3. Formación

4. Participación

5. Intervenciones en el domicilio

c) Ocio:

1. Educación en ocio

2. Ocio terapéutico

3. Ocio recreativo

4. Animación sociocultural

5. Motivación

5. Programa de Intervención:

Contenido mínimo: Propuesta de servicios, programas y pautas de atención individualizada:

a) Programas de promoción y prevención de la salud.

b) Programas de actividad física.

e) Terapias ocupacionales y socializadoras.

c) Terapias cognitivas.

Lugar y fecha

d) Terapias psicoafectivas.

DATOS PERSONALES	
Usuario/a número:	Fecha de alta:
Apellidos:	
Nombre:	DNI:
Fecha de nacimiento:	Lugar de nacimiento:
Domicilio particular:	Teléfono:

PERSONAS DE REFERENCIA	
Profesional de referencia en el centro (nombre, apellidos y cargo):	
Familiares:	Familiar 1:
	Domicilio:
	Teléfono:
	Familiar 2:
	Domicilio:
	Teléfono:

DATOS SANITARIOS	
Núm. Seg. Social:	
Centro de salud:	
Médico de familia:	Teléfono:
Afecciones a tener en consideración:	Grado de dependencia:

A este documento se adjuntará:

- Copia del documento por el que la persona usuaria, o su representante legal, presta su consentimiento al acceso al centro de servicios sociales de que se trate o, en su caso, la resolución administrativa que lo autorice o resolución judicial que disponga el internamiento.
- Documentación sobre condiciones sociales y situación de salud de la persona usuaria (informes de los servicios sociales, historia clínica, informes médicos, valoración de la dependencia, etc).
- Plan individual de atención.

Equipo que realiza el PIA			
Firma:	Firma:	Firma:	Firma:
Nombre: Cat.prof:	Nombre: Cat.prof:	Nombre: Cat.prof:	Nombre: Cat.prof:

Conformidad de la persona usuaria y familia		
Usuario/a	Familiar 1	Familiar 2
Firma:	Firma:	Firma:
Nombre:	Nombre: Parentesco:	Nombre: Parentesco: