

Proposta de modificació de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials

..... " ELIMINAR "

..... "SUSTITUIR POR" Ó "AÑADIR"

Es modifica l'article 96, que passa a tenir la redacció següent:

"Article 96. Infraccions lleus

Són infraccions lleus:

- a) No portar el llibre de registre d'usuaris dels serveis o no tenir-lo degudament actualitzat d'acord amb els requisits que exigeix la normativa reguladora.
- b) Modificar o incomplir les condicions que han motivat l'autorització administrativa de funcionament, si es compleixen les condicions materials o funcionals legalment exigibles.
- c) Cessar en la prestació del servei, prèviament autoritzat sense comunicar-ho a l'Administració amb dos mesos d'antelació.
- d) Incomplir l'obligació legalment establerta de formació **adient** al personal **(1) necessària per a l'exercici de les funcions de l'entitat.**
- e) No tenir tauler d'anuncis o publicar-hi informació que no s'ajusti al que estableix la normativa o que no s'ajusti a la realitat del funcionament del servei o l'establiment.
- f) Incomplir la normativa reguladora de les condicions materials i funcionals mínimes que han de complir els serveis i els establiments, si l'incompliment no posa en perill la salut o la seguretat dels usuaris i sempre que aquesta llei no tipifiqui expressament aquestes infraccions com a greus o molt greus."

Article 136

Es modifica l'article 97, que passa a tenir la redacció següent:

"Article 97 Infraccions greus

Són infraccions greus:

- a) No tenir el programa individualitzat d'atenció i d'activitats, els protocols d'actuació i els registres preceptius, o que aquests no s'ajustin a la normativa.
- b) No tenir o no aplicar el reglament de règim interior en els termes previstos a la normativa de serveis socials, o no tenir subscrit el contracte assistencial amb l'usuari o usuària o incomplir-ne els pactes, o que aquest no s'ajusti a la normativa.
- c) No mantenir l'establiment i l'equipament en condicions d'higiene i salubritat. **(2) i confort.**
- d) No disposar de la programació de dietes supervisada per la persona responsable de l'organització higienicosanitària, que la programació no estableixi els nutrients i el valor calòric necessari total diari, **(3) que els menús preparats no s'ajustin a la programació** o que la programació no s'ajusti a les necessitats recollides en l'expedient assistencial ó prescripció facultativa.

- e) Incomplir o modificar el règim de preus en els termes previstos reglamentàriament.
 - f) No tenir l'expedient assistencial de cada usuari o usuària, o d'altres documents que determina la normativa**(4)**, degudament actualitzats i amb el contingut requerit.
 - g) Incomplir la normativa reguladora de l'accés als serveis.
 - h) Superar el límit d'ocupació d'usuaris en espais d'ús comú, activitats i convivència d'acord amb els criteris que estableix la normativa reguladora de les condicions materials mínimes dels establiments.
 - i) No comparèixer a les oficines de l'Administració quan els ho demani la Inspecció de Serveis Socials amb un requeriment degudament notificat o no aportar la documentació requerida.
 - j) Vulnerar el dret de les persones usuàries o, si escau, de qui ostenti la seva representació legal o la seva guarda, a ésser informades dels aspectes assistencials i de salut i a prendre part en els òrgans de participació democràtica, quan correspongui.
 - k) Dificultar injustificadament als usuaris el gaudiment dels drets que reconeix aquesta llei, si no són infraccions tipificades com a molt greus i, en particular els que es reconeixen a les lletres b, c, h, i, j, k i q de l'apartat 1 i a l'apartat 2 de l'article 12.
- (5) l) No tenir cura de la roba i dels estris d'ús personal dels usuaris."**

Article 137

Es modifica l'article 98, que passa a tenir la redacció següent:

"Article 98. Infraccions molt greus

Són infraccions molt greus:

- a) Deixar els serveis o l'establiment sense el personal responsable que assegurí que el servei es continuï prestant correctament, sempre i quan es comprovi que es desassisteixen les necessitats dels usuaris.
- b) Incomplir la normativa reguladora de la qualificació i la dedicació del personal, o no garantir l'atenció directa continuada
- c) Superar el límit d'ocupació d'usuaris o de llits en un dormitori, instal·lar llits o altres mobles per a dormir en un espai inadequat per a l'ús de dormitori, o fer nous ingressos de persones residents després d'haver estat notificada una resolució administrativa de tancament.
- d) **(6) No tenir l'establiment adequat al grau de disminució dels usuaris o obstaculitzar-ne la llibertat de moviments o el contacte amb l'exterior (7) AFEGIR: llevat risc objectivable raonat de desorientacions o pèrdues per l'equip multidisciplinari, prescripció facultativa, comunicacions judicials o similars.**
- e) Exercir qualsevol forma de pressió sobre els usuaris, familiars o denunciants amb la finalitat de perjudicar l'acció inspectora.
- f) Incomplir els requeriments d'esmena o de mesures correctores imposades per l'Administració, si s'afecta la seguretat de les persones usuàries.
- g) Prestar els serveis o canviar-ne l'emplaçament sense autorització administrativa, o modificar-ne el contingut, amb relació a l'autorització, incomplint les condicions materials o funcionals.

- h) Ocultar la veritable naturalesa del servei social que s'està prestant amb la finalitat d'eludir l'aplicació de la normativa corresponent.
- i) Incomplir la normativa reguladora de les condicions materials i funcionals mínimes que han de complir els serveis i els establiments, si l'incompliment posa en perill la salut o la seguretat dels usuaris.
- (8) j)** Tractar els usuaris sense la consideració o el respecte deguts a llur dignitat, intimitat o situació psíquica i física, o de manera discriminatòria, ja sigui de paraula, per acció o per omissió.
- k) Imposar als usuaris un horari totalment inadequat pel que fa al descans o als àpats d'acord amb els estàndards de vida socialment admesos, **(9) AFEGIR:** excepte necessitats assistencials degudament justificades per prescripcions facultatives i valorades per equip multidisciplinari
- l) Imposar dificultats injustificades als usuaris per al gaudiment dels drets que reconeixen les lletres a, d, e, f, g, l, m, n i o de l'apartat 1 de l'article 12.
- m) Incomplir les condicions relatives a la higiene, la salut i l'administració correctes dels medicaments i a l'accés als recursos sanitaris necessaris.
- n) Immobilitzar o restringir la capacitat física o intel·lectual dels usuaris, per mitjans mecànics o farmacològics, sense prescripció mèdica que indiqui la durada de la contenció, les pautes de mobilització i la seva revisió, excepció feta dels supòsits de perill previstos a l'article 12.1.p). Constitueix idèntica infracció el fet de no aplicar aquestes mesures en el cas que hagin estat prescrites. **(10) AFEGIR:** En qualsevol cas tots dos supòsits es valoraran periòdicament i conjuntament amb l'equip multidisciplinari i que resten oberts a dictàmens de Col·legis Professionals.
- o) Servir aliments en quantitat insuficient, que no s'adeqüin a la dieta prescrita o que no compleixin les condicions higièniques, nutritives i de valor calòric, especialment els menjars triturats. **(11) a criteri del RHS/Metge del Centre**
- p) Obstaculitzar l'acció inspectora dels serveis impeding l'accés a l'establiment, les dependències i els documents o posant-hi traves, i obstaculitzar la comunicació lliure amb els usuaris, treballadors o responsables.
- q) Falsejar **(12) intencionadament** dades a la Inspecció de Serveis Socials."

Article 138

Es modifica l'article 99, que passa a tenir la redacció següent:

"Article 99. Sancions

(13) AFEGIR: Aquelles infraccions que siguin per responsabilitat directa de les competències professionals i / o activitat d'un professional en qüestió, seran responsabilitats d'aquest i no de la direcció de l'establiment.

1. Les infraccions lleus es poden sancionar amb una amonestació i/o amb una multa per una quantia equivalent a l'import de l'indicador de renda de suficiència corresponent a un període d'entre un mes i tres mesos.

2. Per la comissió d'infraccions greus es pot imposar una de les sancions següents o més d'una:

a) Multa per una quantia equivalent a l'import de l'indicador de renda de suficiència corresponent a un període d'entre tres mesos i un dia i set mesos.

(14) b) Inhabilitació temporal per un període de fins a cinc anys del director o directora o de la persona responsable higienicosanitària del servei.

SUBSTITUIR PER: b) Es posarà en coneixement del Col·legi Professional corresponent l'actuació de la persona responsable de la direcció de l'establiment o del responsable higienicosanitari perquè aquest actuï en conseqüència d'acord al seu codi deontològic perquè avalui i procedeixi, si és possible, a la sanció corresponent.

c) Prohibició de finançament públic per un període màxim de dos anys(13) **tot respectant el que hi hagi instaurat ja al moment de la sanció**.

d) Tancament total o parcial de l'establiment o suspensió total o parcial de la prestació de serveis o de l'acompliment d'activitats, per un període d'un any.

3. Per la comissió d'infraccions **molt greus** es pot imposar una de les sancions següents o més d'una:

a) Multa per una quantia equivalent a l'import de l'indicador de renda de suficiència corresponent a un període d'entre set mesos i un dia i deu mesos.

(15) b) Inhabilitació definitiva o temporal per un període superior a cinc anys i no superior a deu anys del director o directora o de la persona responsable higienicosanitària del servei.

SUBSTITUIR PER: b) Es posarà en coneixement del Col·legi Professional corresponent l'actuació de la persona responsable de la direcció de l'establiment o del responsable higienicosanitari perquè aquest actuï en conseqüència d'acord al seu codi deontològic perquè avalui i procedeixi, si és possible, a la sanció corresponent.

c) Prohibició de finançament públic per un període superior a dos anys i inferior a cinc anys.

d) Tancament total o parcial de l'establiment o suspensió total o parcial de la prestació de serveis o de l'acompliment d'activitats, per un període superior a un any i no superior a cinc anys.

e) Cancel·lació total o parcial de l'autorització de l'operativitat social de l'entitat.

4. L'òrgan sancionador pot acordar publicar les sancions fermes en el Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, o comunicar-ho als usuaris."

Article 139

Es modifica l'apartat 5 de l'article 100, que passa a tenir la redacció següent:

"5. L'objectiu de tot procediment sancionador en matèria de serveis socials és la correcció de les distorsions i dels perjudicis que les infraccions puguin causar al Sistema Català de Serveis Socials en el seu conjunt. **(16) AFEGIR: A l'efecte de l'estímul positiu que pot infondre la tasca inspectora en els establiments així com la gravetat de les sancions en cas que aquestes es concretin, es regularà mitjançant desplegament reglamentari tant la instauració de "llista de control" com a sistema objectiu d'inspecció així com el desenvolupament normatiu en pro de la necessària fluïdesa de les relacions entre inspecció i les associacions o representants del sector.**

Amb aquesta finalitat, abans d'iniciar un procediment sancionador per infraccions lleus o per infraccions greus no relacionades amb l'àmbit higienicosanitari, s'ha d'acreditar documentadament que el personal inspector ha advertit de la norma infringida i que les persones responsables del servei afectat no han esmenat la irregularitat en el termini fixat a l'efecte."

Raonament de les justificacions:

1.- Entenem que és molt important que sigui palès que es tracta de formació relacionada amb el tipus d'activitat del sector i no es confongui amb qualsevol altre tipus de formació.

2 .- Eliminar la paraula confort que és subjectiva tant per al subjecte pacient com per a la interpretació de l'observador profà. El confort, en qualsevol cas, haurà d'estar supeditat necessàriament als criteris assistencials i aquests s'han de sotmetre al criteri i praxi dels professionals del centre que, igual que la seva actuació professional en altres àmbits, per exemple el sanitari, tenen l'aval de la seva pròpia formació i d'ajuda a tercers. (Pacients o residents)

3 .- La programació de menús a mig termini, com ara els menús mensuals -molt freqüents en els centres-, està moltes vegades condicionada per criteris d'abastiment o mercat. Depenen de circumstàncies no controlades pel centre que pot necessitar adaptar-se a aquests imponderables. No té cap sentit que canvis necessaris per força major puguin donar lloc a interpretacions de "falta greu".

4 .- L'expedient assistencial és un instrument viu, canviant en formats, subjecte a fórmules i necessitats diferents i de nova incorporació al món i repte de la gerontologia per la qual cosa entenem que ha de permetre el màxim d'elasticitat i adequació a criteris assistencials de cada centre. En aquesta línia entenem que termes com "degudament" o "contingut requerit" encotilla la pròpia evolució i posada al dia de l'assistència gerontològica deixant aquesta en mans de la subjectivitat de l'observador que pot ser absolutament immobilista. És freqüent, a més, en aquest sentit, que el personal d'Inspecció ofereixi una plantilla o model –probablement el darrer que ha estat del seu grat-, que recull la mateixa informació o no (tot respectant uns mínims), i que ho vulgui imposar al Centre amb un criteri molt discutible. En posteriors actuacions d'inspecció, el funcionari de torn, pot tornar a canviar el model per la mateixa subjectivitat que ho va fer el seu company. Considerem que com a professionals, i mentre hi constin les dades exigibles, el format és personal i cal que sigui respectat.

5 .- Entenem que aquest assumpte tan menor i quotidià com és la roba, no ha d'estar inclòs en una normativa amb rang de llei, i molt menys si sotmetem a criteri que aquesta roba, per citar un exemple, es contamina

fàcilment en ser utilitzada per doble incontinents, la utilitzen persones amb demències i tics pràctics de manipulació d'estirar-la, trencar botons, ... etc. D'altra banda sembla obvi que els directors dels centres no poden ser responsables d'objectes d'ús personal de residents que entren o surten de l'establiment, van a centres hospitalaris, consultes externes, i allà no sabem que pot passar amb els seus audífons, dentadures, rellotges o ulleres, per citar exemples. Això sense entrar en picaresques ja succeïdes d'entorns de residents que pledegen amb els centres acusant-los que tenien determinades peces o objecte, tenir-los d'abonar els centres per no arribar a situacions conflictives i després quedar acreditat que estaven en poder d'altres familiars que havien vingut de visita i els hi havien retirat o que simplement era mentida i només es pretenia extorsionar i treure beneficis econòmics, ... però el dany, la indefensió i el dret a la necessària presumpció d'innocència de la direcció o establiment ja són irreparables.

5bis.- Fer responsable a la Direcció de cap centre dels estris o objectes personals dels Residents és una situació incongruent que porta a la total indefensió. Els establiments només es poden responsabilitzar d'allò que es diposita contra rebut, al despatx o caixa forta del Centre. El Residents reben visites, comparteixen habitació amb altres Residents (que també reben visites), i alguns surten lliurement al carrer. D'altres, amb deteriorament cognitiu, s'estripen la roba, arrenquen botons i es taquen quan mengen o per episodis d'incontinència. S'han trobat pròtesis dentals al fons del inodor o el que és pitjor, embossant la canonada en tirar de la cadena. Responsabilitzar al Director Tècnic d'aquestes situacions i, penalitzar-lo si passa res resulta com a mínim discutible legalment. Als hotels, als aparcaments, als llocs d'àmbit públic es declina qualsevol responsabilitat per aquests fets. Les lleis cal que siguin coherents, lògiques i, sobre tot, justes. Pensem que molts articles estan pensats per trobar ràpidament un culpable, encara que no en tingui cap culpa.

6 .- Si l'establiment està degudament autoritzat amb el seu registre corresponent aquesta nova valoració "posteriori" i subjectiva a criteri d'un observador, simplement no procedeix en dret. Qualsevol nova exigència de importància cal ser considerada particularment. Altrament sempre restaríem sotmesos a criteris subjectius del polític de torn. Hi ha molt en joc com per permetre-ho. Qualsevol canvi legislatiu que comprometi l'activitat està lligada a possibles indemnitzacions (tancament de Nuclears, supressió de curses de braus...). No es pot jugar amb el futur dels ciutadans i amb l'ocupació de la gent.

7 .- Per a la direcció dels centres és molt difícil discernir amb exactitud quan una persona té un risc absolutament cert de desorientació o pèrdua si surt lliurement del centre a l'exterior. S'entén, doncs, que és una mesura de protecció a favor de la seguretat de la persona resident el fet que, davant la sospita o evidència de signes objectivables que puguin suposar un risc es puguin establir mesures dissuasòries o estratègies raonables perquè aquesta persona no surti lliurement del centre. En qualsevol cas és entrar en un tema delicat en el qual el Director optarà per la mesura més positiva pel Resident. "In extremis" es podrà recórrer a les forces de seguretat o a Fiscalia.

8 .- El tema és de difícil mesura i en tot cas obeirà a un altre tipus de normativa o altres rangs jurídics o constitucionals però entenem que aquí no ha de figurar ja que la seva existència per escrita en aquesta llei ens converteix en sospitosos en cas contrari. En tot cas són criteris cívics que s'han d'observar sempre i en tots els aspectes de la vida de les persones.

9 .- L'ingrés en un centre residencial, especialment assistit, ha d'estar sempre sotmès a les necessitats assistencials a les persones i les rutines terapèutiques d'altres índoles, i aquestes no sempre poden ser entroncades o incardinades amb estàndards socials. Qüestions com l'administració de medicació, canvis posturals, canvis o estratègies assistencials d'higiene, incontinències, ingestes horàries, .. etc, .. poden no ser enteses per profans o tercers per la qual cosa o aquest ítem desapareix o cal condicionar-lo a millor criteri professional assistencial. Tornem a trobar en falta l'assessorament professional en la elaboració de la Llei.

10 .- La pròpia evolució assistencial i la major demanda d'ajudes terapèutiques de control postural i no restrictiu són temes oberts de discussió de col·lectius professionals com metges, DUE'S, Fisioterapeutes, .. etc. Entenem, que en conseqüència, la Llei ha d'estar oberta i incorporar-hi futurs dictàmens professionals i/o dels seus Col·legis que facilitin l'evolució i no entrin en conflicte amb ella. A més, els criteris per aplicar una Contenció o no poden ser puntuals (agitació, risc de caiguda més alt d'allò que és habitual, etc). Als Centres sempre s'opta per minimitzar al màxim els temps de contencions (malgrat allò que pensa l'Administració).

El més fàcil, per no tenir problemes, és adoptar una postura "defensiva" de contenció permanent. Això estalviaria problemes amb aquest article, però seria del tot incorrecte. Saber amb tota exactitud quan és necessita i quan no una contenció, és impossible. Cercar culpables de no haver-la posat si

es creia que no era necessària, injust. (Cuadern bona praxis en contencions COMB)

11 .- Entenem que ara voldreu tenir aixopluc en el dictamen de les necessitats "al dia" als residents recollits pels professionals assistencials per sobre dels procediments de programació que no són infalibles i que poden ser perjudicials ò diferents a les necessitats del moment.

12 .- Creiem que cal diferenciar entre el desconeixement o absència de mala fe de la intencionalitat davant la graduació de qualsevol tipus de falta o infracció.

13 .- El director no pot ser el responsable sempre i de tot encara que siguin qüestions alienes a ell i de competència d'altres professionals. Primer és difícilment sostenible la "responsabilitat diferida per falta de responsabilitat de qui ha de ser responsable" per la seva praxi professional; en segon lloc seria prevaler l'abstencionisme o desinterès d'altres professionals ja que com "l'hi carrega un altre" doncs no passa res. La responsabilitat ha de ser de qui es és responsable per la seva praxi. El Director no pot tenir tots els coneixements per saber si totes les intervencions són correctes i s'ajusten a la "lex artis".

14, 15 .- La incorporació dels professionals al món de la gerontologia i assistència gerontològica ha de ser amb plenitud i simetria a altres camps professionals, com és el sanitari o fins i tot l'assistència privada. Els Professionals tenen competències per ser entitats de dret públic i per a, precisament, la simplificació de la normativa que és del que tracta aquest paquet legislatiu, hauríem de referenciar-nos al que dictin els estatuts col.legials en els seus corresponents capítols de sancions i equiparar-nos amb ells en la importància de la sanció, ja que és aquí on es modulen aquestes en relació a l'exercici professional sent, a més, un instrument que reflecteix una majoria d'edat de la societat civil sense tant intervencionisme duplicat sobre aquests supòsits de diferents normatives o lleis.

16 .- La llei ha de preveure opcions de futur perquè continuï sent actual en temps immediats i no quedi desfasada per la realitat social. Aquesta realitat ens diu que és un element que irromp amb força per al canvi d'imatge policial actual dels departaments d'inspecció per departaments més moderns on prevalguin la conscienciació positiva entre els seus actuacions fonamentals. Altres comunitats, i fins i tot països europeus, ja han incorporat els "check-list" i mecanismes àgils de contacte amb associacions professionals com a mecanismes positius d'autocontrol i autoavaluació.

ASCAD

ASSOCIACIÓ CATALANA DE DIRECTORS
DE CENTRES I SERVEIS D'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA GERONTOLÒGICA

NARCÍS GIRALT, 56 1º C 08202 SABADELL infoascad@gmail.com