



Mesures acordades amb el sector de la gent gran per assegurar la sostenibilitat del sistema

Durant els darrers 10 anys el sector de l'atenció residencial a la gent gran ha fet un gran esforç per assimilar els principis organitzatius de l'atenció assistencial basats en la professionalització multidisciplinària i la ràtio de personal en funció del grau d'atenció requerit, seguint els requeriments establerts en la normativa. Gràcies a aquest bagatge, ha adquirit una valuosa experiència en el desenvolupament de l'activitat assistencial.

Arran de l'entrada en vigor de la Llei per a la Promoció de l'Autonomia Personal i l'Atenció a la Dependència (LAPAD) a nivell de l'Estat Espanyol i de la Llei de Serveis Socials a nivell de Catalunya, s'ha generat un nou marc legal que ha permès l'accés als serveis socials especialitzats a un segment de població molt important que fins aleshores no havia tingut la possibilitat d'accedir-hi.

Entenent l'accés a aquests serveis com l'inici del recorregut de la darrera etapa en la vida d'una persona i, per tant, essent una realitat que la trajectòria de la seva estada requereix majors atencions motivades per l'envelliment natural, emparant-se tots els agents implicats en l'experiència adquirida en aquests anys, es produeix un canvi de paradigma en el marc assistencial actual que fa necessari replantejar el model d'atenció directa sense sortir d'un marc organitzatiu preestablert, amb vistes a treballar i a incorporar gradualment estàndards de qualitat en el marc d'un sistema d'acreditació.

Atesa l'actual situació pressupostària i financera, el Departament de Benestar Social i Família, mitjançant l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (en endavant ICASS), coneixedors de la dificultat del sector en el finançament dels seus serveis, s'ha reunit amb representants del sector de la gent gran per establir determinades mesures que permetin garantir que les entitats prestadores dels serveis ho puguin continuar fent amb els mateixos estàndards de qualitat del servei i d'atenció a la persona com fins ara.

Per part de l'ICASS, han assistit a les reunions la seva directora general i els quatre subdirectors. Per part del sector, han assistit representants dels Centros Socio Sanitarios Católicos de Catalunya (CSSCC) i de les entitats Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA), Unió de Petites i Mitjanes Residències (UPIMIR), Federació d'Entitats d'Assistència a la Tercera Edat sense Afany de lucre (Feate), La Unió, Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSSC) i Associació de Centres d'Atenció a la Dependència de Catalunya (ACAD).

Les mesures finalment acordades han estat les següents:

1. Adequació dels requeriments professionals a les actuals necessitats d'atenció a la gent gran

S'ha treballat una proposta de modificació dels requeriments professionals en l'atenció residencial en l'àmbit de la gent gran sota la premissa irrenunciable que la qualitat de l'atenció a la gent gran no es vegi reduïda ni desvirtuada en el conjunt del sector. Per tal d'aconseguir aquest objectiu, un element bàsic en el plantejament de l'adequació dels requeriments professionals i de la modificació de la ràtio d'atenció directa que aquesta implica ha estat el manteniment de la presència efectiva en els centres de gent gran de totes les categories professionals. S'adjunta en l'annex I d'aquest document el detall quantitatiu d'aquesta proposta d'adequació.

Tal com queda reflectit en l'esmentat annex, s'ha optat per fer una reducció ponderada de la dedicació de les categories professionals que tenen una intensitat d'intervenció directa sobre l'usuari inversament proporcional al seu nivell de dependència. La dedicació de les categories professionals que tenen una intervenció directa sobre l'usuari directament proporcional al seu nivell de dependència (gerocultors, metges i diplomats en infermeria) es manté inalterada i, en el cas dels gerocultors, la seva formació i professionalització és un element clau que cal potenciar per a què aquestes mesures puguin complir els seus objectius de sostenibilitat del sector i manteniment de la seva qualitat.

Aquests nous criteris funcionals s'han d'instrumentar mitjançant les corresponents normes reglamentàries i, per tant, seran efectius un cop publicades aquestes i en la data prevista per a la seva entrada en vigor.

Handwritten notes and signatures in blue ink on the left margin:
- A large checkmark-like scribble at the top.
- A signature.
- A vertical line with a checkmark-like mark.
- The text "Auton. Catal." written vertically.
- A signature "Chf" with a large flourish.
- A large signature at the bottom.



Aquesta mesura no es pot desvincular de l'actual marc normatiu vigent en el desenvolupament de la prestació de l'atenció a la gent gran.

Entenent aquest sector com una xarxa d'establiments amb realitats i dimensionaments molt plurals, la voluntat de la seva aplicabilitat, en aquells serveis amb menys marge d'actuació, serà abordat de forma conjunta.

La reducció ponderada de les ràtios de personal constitueix una mesura transitòria i opcional per a tots els establiments que integren la xarxa pública de serveis (en gestió delegada, concertats i col·laboradors) i altres centres acreditats per rebre usuaris amb prestacions econòmiques vinculades, que obre el camí cap a la revisió del model.

2. **Implementació d'un protocol d'actuacions encaminades a garantir el compliment de les obligacions econòmiques dels usuaris que gaudeixen d'un servei de la xarxa pública**

D'acord amb l'article 66 de la Llei 12/2007 d'11 d'octubre, de Serveis Socials així com l'article 33 de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, les persones beneficiàries de les prestacions de servei no gratuïtes del Sistema públic de serveis socials han de participar en el seu finançament, segons el tipus i el cost del servei i la seva capacitat econòmica personal.

S'ha constatat que s'ha produït una tendència a l'alça d'incompliments d'aquestes obligacions, amb el perjudici que això suposa per a l'equilibri dels centres prestataris dels serveis i que, a la vegada, genera una manifesta injustícia social respecte de la resta d'usuaris.

Ates que aquesta obligació de la persona usuària constitueix un deute de dret públic del qual l'administració no pot desentendre's ni obviar, s'ha aprovat el protocol elaborat per l'ICASS que té com a finalitat compartida e indissoluble recuperar els deutes acumulats i exigir l'obligatorietat d'aportació econòmica present i futura dels usuaris, així com restablir l'equilibri econòmic dels serveis que han/estan suportant aquest deute, és a dir l'assumpció per part de l'ICASS de la part no pagada per l'usuari durant la durada del procés.

3. **Priorització dels pagaments dels serveis d'atenció diürna i residencial a la gent gran i de les prestacions econòmiques vinculades al servei**

Per tal de mantenir l'equilibri econòmic-financer de les entitats proveïdores, es prioritzarà el pagament d'aquests serveis. En la mesura que les disponibilitats pressupostàries ho permetin, es realitzaran i abonaran les bestretes a compte als centres col·laboradors i les mensualitats ordinàries de les prestacions econòmiques vinculades al servei.

Igualment, i tot garantint les disponibilitats pressupostàries existents, és voluntat de totes les parts començar a treballar a partir de 2014 per establir mesures que permetin restaurar l'esmentat equilibri.

El Departament de Benestar Social i Família, mitjançant l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials, analitzarà l'evolució de l'impacte que pot ocasionar en el global del sector, la mesura transitòria de no elaboració de Plans Individuals d'Atenció (PIAs) de les prestacions econòmiques vinculades per determinar, si escau, les accions necessàries que permetin garantir la sostenibilitat i l'equilibri pressupostari.

4. **Racionalització dels mecanismes de subministrament del material farmacèutic als centres residencials de gent gran**

Juntament amb el Departament de Salut s'iniciarà l'estudi de les fórmules més adients per racionalitzar aquests mecanismes.

5. **Consolidació de la xarxa pública de serveis socials especialitzats**

En el mapa d'oferta de places residencials amb finançament públic a Catalunya (concertació, col·laboració i residències acreditades per PEV) segueix existint una franja majoritària de places col·laboradores (al voltant del 51%).

Tot i que la col·laboració s'ha considerat, a tots els efectes, com a xarxa pública del sistema de provisió, des del 2008, any en què es publicà la darrera ordre d'acreditació d'entitats



col·laboradores, no s'ha treballat de forma gradual i esglaonada el procés de consolidació a la concertació.

El Departament de Benestar Social i Família, mitjançant l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials, a l'igual que ha iniciat en altres sectors, elaborarà un pla de consolidació cap a la concertació en els futurs anys i que tindrà el seu inici en una primera fase a treballar al 2014 per materialitzar com a concert a principis del 2015.

Durant el transcurs temporal d'aquest procés fins arribar a la seva culminació definitiva es mantindran els règims de col·laboració vigents per a tots els serveis, sens detriment de que es produeixin causes justificades i tipificades en els marcs normatius que obliguin a procedir a la seva rescissió.

Aquest pla de consolidació serà aprovat amb el consens de tots els agents implicats i els seus principis fonamentals tenen com a premissa la qualitat en la prestació del servei i l'atenció centrada en la persona, atesa la necessitat en el territori, i la seva viabilitat present i futura.

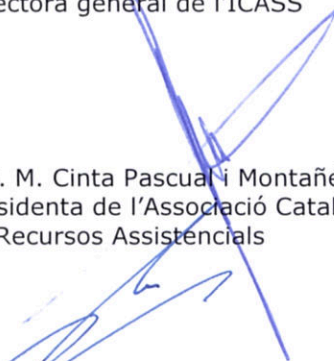
Tanmateix, és voluntat de totes les parts no excloure en primera instància del procés de concertació a aquells establiments que, garants d'un servei de qualitat i sostenibilitat, no s'ajustessin en alguns dels requeriments normatius i, per tant, es singularitzaria en el marc de la pròpia concertació un pla específic d'adequació.

La consolidació, doncs, de la xarxa no ha de regir-se per variables aleatòries en exclusiva sinó que vol posar èmfasi en prioritzar la incorporació dels millors en qualitat, atenció i sostenibilitat.

Independentment d'aquestes mesures, i en el marc de l'espai d'interlocució que l'ICASS té amb els diferents sectors, es constituïran grups de treball per prioritzar i treballar diversos aspectes tècnics que es considerin d'interès (per exemple: elaboració del nou model d'atenció diürna de Gent Gran i anàlisi dels diferents sistemes d'acreditació).

Barcelona, 11 de novembre de 2013


Sra. Carmela Fortuny i Camarena
Directora general de l'ICASS


Sra. M. Cinta Pascual i Montañés
Presidenta de l'Associació Catalana
de Recursos Assistencials


Sr. Manel Ferré i Montañés
President del Consorci de Salut
i Social de Catalunya


Sr. Vicente Botella García del Cid
President de la Unió de Petites
i Mitjanes Residències


Sra. Helena Ris Romeu
Directora General de La Unió


Hna. Antonia Ortiz Ruiz
Secretària General de Centres
Sociosanitaris Catòlics de Catalunya


Sr. Lluís Bou i Aragonès
President de l'Associació de Centres
d'Atenció a la Dependència de Catalunya



Annex 1

**PROPOSTA D'ADEQUACIÓ DELS REQUERIMENTS PROFESSIONALS EN
L'ATENCIÓ RESIDENCIAL EN L'ÀMBIT DE LA GENT GRAN.**

Situació actual CARTERA DE SERVEIS

	Grau I (Nivell baix)	Grau II (Nivell mig)	Grau III (Nivell alt)
Grup Gerocultors	420	450	580
Grup Sanitari	54	105	115
Metge/essa	0	10	10
Diplomats infermeria	37	60	70
fisioterapeuta	17	35	35
Grup Social	34	56	68
Treballador/a social	17	17	17
Terapeuta ocupacional	0	5	17
Educador Social	17	17	17
Psicòleg/loga	0	17	17
Total hores any	508	611	763
Ràtio at. directa	0,28	0,34	0,42

Sota els principis rectors següents:

- El manteniment de totes les categories professionals dins l'atenció directa.
- El manteniment de la separació de la ràtio d'atenció directa i d'atenció indirecta com a garantia de qualitat i professionalitat en l'atenció residencial

Fem la següent

PROPOSTA D'ADEQUACIÓ:

	Grau I Nivell baix)	Grau II (Nivell mig)	Grau III (Nivell alt)
Grup Gerocultors	420	450	580
Grup Sanitari	54	90	95
Metge/essa	0	10	10
Diplomats infermeria	37	60	70
fisioterapeuta	17	20	15
Grup Social	34	37	41
Treballador/a social	17	12	12
Terapeuta ocupacional	0	5	9
Educador Social/TASOC	17	10	10
Psicòleg/loga	0	10	10
Total hores any	508	577	716
Hores		-34	-47

(dedicació dels diferents perfils professionals expressada en hores anuals per usuari)

Antoni Oriol

50



Modificació de la ràtio d'atenció directa:

L'adequació implica una modificació de la ràtio d'atenció directa en el Grau II i en el Grau III que quedaria de la següent manera:

	Grau I	Grau II	Grau III
ràtio actual	0,28	0,34	0,42
ràtio modificada	0,28	0,32	0,39

Rubio Ori-