

INFORME DE ADAPTACIÓN DEL PROYECTO DE DECRETO DEL CONSELL POR EL QUE SE REGULAN LA TIPOLOGÍA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS, SERVICIOS Y PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES Y SU ORDENACIÓN DENTRO DE LA ESTRUCTURA FUNCIONAL, TERRITORIAL Y COMPETENCIAL DEL SISTEMA PÚBLICO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES, AL ACUERDO SOBRE CRITERIOS COMUNES DE ACREDITACIÓN Y CALIDAD DE LOS CENTROS Y SERVICIOS DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (SAAD).

1.- FUNDAMENTACIÓN

Con fecha 28 de junio de 2022 se aprueba el Acuerdo sobre Criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), promovido por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, con el voto a favor, entre otras, de la Comunidad Valenciana representada por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

Los contenidos del referido Acuerdo están en su mayoría contemplados en el proyecto de decreto de referencia. No obstante, ante la necesidad de ajustar algunas cuestiones se formuló la oportuna consulta al Ministerio, que contestó mediante un informe, ratificándose y ampliando determinados aspectos. Se adjunta copia del Acuerdo y del informe respuesta complementario.

Las principales cuestiones a adaptar están referidas a la capacidad de los centros residenciales para personas mayores (número de plazas), la capacidad de las unidades de convivencia de las mismas y las exigencias de adaptación a los centros ya existentes.

El Acuerdo establece en su punto trigésimo-octavo el plazo de 9 meses para la adaptación de la normativa autonómica. Siendo las cuestiones a modificar de carácter técnico y encontrándose el proyecto de decreto de referencia en fase de tramitación, se considera adecuado realizar las adaptaciones en el momento presente, para evitar una posterior adaptación del decreto que conllevaría su modificación tras su aprobación y entrada en vigor.

Así mismo con fecha 22 de septiembre de 2022 se da cuenta por parte de la Secretaría Autonómica de Planificación y Organización del Sistema de la CIPI del proyecto de decreto a la Comisión Delegada del Consell de Inclusión y Derechos Sociales, regulada en el Decreto 48/2021, de 1 de abril, del Consell, recabando propuestas de revisión principalmente de carácter formal o terminológico que se aceptan e incorporan al texto de acuerdo con lo referido en el acta de dicha sesión, que así mismo se adjunta.

Por último, se informa de la necesidad de introducir en el presente proyecto de decreto, una modificación del decreto 38/2020 en lo referido a su Disposición Transitoria Segunda. Con la adecuación de los ayuntamientos y mancomunidades al decreto 34/2021 del Mapa de Servicios Sociales, se genera la necesidad de constituir nuevas

mancomunidades para conformar zona básica y proceder a la firma de contrato-programa como instrumento de financiación previsto en el decreto 38/2020, de 20 de marzo, del Consell, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales. El propio decreto 38/2020 preveía la necesidad de transitoriedad a tal efecto estableciendo un plazo que en el momento presente se demuestra insuficiente para al menos una zona básica cuyos municipios no han obtenido la aprobación para integrarse en la mancomunidad de su territorio. Esto obliga a crear una nueva mancomunidad y, sin tiempo material para ello, se impone la necesidad de disponer de un año más de transitoriedad hasta conformar la nueva mancomunidad. En caso contrario no se dispondrá de mecanismos para la financiación de los servicios sociales de los municipios de la citada zona con el consiguiente perjuicio para la continuidad de los servicios.

Con el fin de que la Abogacía de la Generalitat pueda informar al respecto, se indican a continuación los aspectos del proyecto de decreto, disposiciones así como de su Anexo 3 relativo a la atención secundaria en residencias, que se modifican y que se señalan en rojo.

2.- MODIFICACIONES REALIZADAS EN EL PROYECTO DE DECRETO

A) MODIFICACIONES PARA LA ADAPTACIÓN AL ACUERDO DEL MINISTERIO

Disposición Transitoria Sexta. Espacios.

La publicación del presente decreto no conllevará obligatoriamente la adaptación referida a los ~~espacios incluidos el uso de las habitaciones como individuales o dobles. y la estructura modular en los centros de servicios sociales autorizados que estén en funcionamiento, salvo en lo que afecte a la seguridad.~~

La adecuación de espacios referida a la capacidad de los centros y estructuración en unidades convivenciales deberá estar culminada antes del 31 de diciembre de 2029. No obstante, la conselleria competente en materia de autorización de centros de servicios sociales podrá expedir con carácter excepcional, una autorización explícita para que aquellos centros que así lo soliciten y acrediten, técnica y documentalmente la imposibilidad para realizar una reforma constructiva que permita la organización de los espacios en unidades de convivencia por razones arquitectónicas, no tengan que cumplir este requisito. En cualquier caso, para conceder la referida autorización, será necesario también acreditar previamente la imposibilidad de organizar la totalidad o parte de los espacios del centro en unidades de convivencia con soluciones que no impliquen reforma constructiva significativa.

Dicha exención no afectará a la implementación de los programas en el centro, para lo cual el centro tendrá que diferenciar las personas usuarias creando grupos funcionales /convivenciales que no podrán superar el número total de personas usuarias por modulo, que se indique en cada tipo de centro.

Las adecuaciones que pudieran hacerse relativas a la funcionalidad de los espacios se registrarán por la disposición transitoria vigésima del presente decreto.

ANEXO 3. ATENCIÓN SECUNDARIA

3.8. RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas:

Estas residencias tendrán ~~entre 40 plazas y~~ un máximo de 100 plazas, con carácter general. **No podrán superar las 75 plazas residenciales cuando se encuentren ubicadas en zonas rurales o zonas escasamente pobladas. Así mismo, no podrán superar las 90 plazas residenciales si se encuentran ubicadas en localidades o zonas de densidad intermedia.** Estarán organizadas con carácter general en 5 módulos de un máximo de ~~20~~ 15 plazas. ~~El número de módulos podrá ser superior cuando las unidades de convivencia sean inferiores a 20 plazas. En ningún caso las unidades modulares superarán las 20 plazas.~~

La conselleria competente en materia de autorización de centros de servicios sociales podrá expedir una autorización explícita para aquellos centros de zonas escasamente pobladas y zonas de densidad de población intermedia, que así lo soliciten expresamente, puedan disponer de un máximo de 100 plazas, siempre que acrediten debidamente circunstancias excepcionales de viabilidad económica.

Las zonas rurales o zonas escasamente pobladas son aquellos municipios en los que, al menos, el 50% de la población residen en celdas de malla rurales. Las localidades o zonas urbanas de densidad intermedia son aquellos municipios en los que al menos el 50% de la población reside en celdas de malla rurales y menos del 50% de la población en celdas tipificadas como centros urbanos.

En el centro residencial la vida cotidiana se organizará en torno a estos módulos interconectados, según características o necesidades personales y afinidades. En ningún caso los módulos se organizarán por criterios de diagnóstico. Podrá existir un módulo para personas que presenten comportamientos violentos o disruptivos frecuentes y de difícil integración con el resto de las personas usuarias. La estancia en él podrá tener carácter temporal.

e. Carta de servicios:

Las residencias de personas mayores prestarán una asistencia según las necesidades y el grado de dependencia de las personas residentes, que con carácter obligatorio contemplarán al menos los siguientes servicios:

Servicios básicos

- **Alojamiento:** Las residencias de personas mayores ofrecerán alojamiento en las condiciones fijadas en este decreto. El servicio de alojamiento incluirá la limpieza e higiene de las habitaciones y de las dependencias e instalaciones del centro.
- **Restauración:** Los objetivos que deben cumplir los planes alimentarios en centros de personas mayores, en aras de conseguir una alimentación adecuada, van encaminados a garantizar tanto la salud física y emocional de las personas a las que se dirige, como la salud medioambiental, a través de una alimentación saludable, segura, satisfactoria y sostenible. Para ello, debe cumplir las siguientes características:
 - Ser nutricionalmente completa, variada y equilibrada según el patrón de la dieta mediterránea.
 - Tener una presentación atractiva, independientemente de las adaptaciones dietoterapéuticas que precisen.

- Adaptarse a los gustos, preferencias y criterios socioculturales e ideológicos de las personas usuarias.
- Estar convenientemente elaborada, condimentada y servida.
- Adaptarse a la época del año y a la gastronomía local donde se destinan.
- Fomentar el consumo de frutas y hortalizas frescas y la compra de alimentos de proximidad y de producción ecológica.
- Limitar el consumo de alimentos ultraprocesados (bollería, galletas, bebidas azucaradas, precocinados, derivados cárnicos).
- Garantizar la salud y seguridad de las personas usuarias, mediante unas buenas prácticas de manipulación e higiene de los alimentos.
- Garantizar la satisfacción mediante la posibilidad de elección de platos, alimentos y bebidas por parte de las personas usuarias en todas las ingestas diarias.

La restauración deberá asegurar el cumplimiento de una correcta nutrición de las personas residentes. Esta se someterá a criterios dietéticos, atendiendo las necesidades en cuanto a cantidad, calidad y variedad. Contemplará la elaboración de dietas especiales para aquellas personas que así lo requieran, hábitos, alimentos restringidos, preferencias y alergias. Deberá ofrecerse como mínimo desayuno, comida, merienda y cena, y los menús deberán ser supervisados por personal especialista que establezca las pautas dietéticas oportunas. Se informará mediante notificación en el tablón de anuncios del centro a las personas residentes y sus familias de los menús y dietas, por lo que deberán planificarse con la suficiente antelación. Del mismo modo se establecerán mecanismos que garanticen la elección de menú ofreciendo un menú alternativo todos los días de la semana.

- *Lavandería:* Deberá garantizar el lavado y planchado periódico de lencería y ropa de uso personal de las personas residentes y el repaso de la misma, así como la de la ropa de cama. Todas las residencias deberán contar con una capacidad mínima de tratamiento propio de lavado y secado de ropa.

- *Atención sanitaria:*

- Cuidados básicos

Dispondrá de los medios necesarios para la higiene, aseo, baño y para el cuidado estético y de la imagen de las personas residentes, movilizaciones, desplazamientos, etc. Se apoyará con las medidas técnicas y humanas necesarias a aquellas personas usuarias que precisen de ayuda para las actividades de la vida diaria.

- Atención médica.

Se realizará una valoración inicial al ingreso de la persona residente, con elaboración del historial sanitario, indicaciones para las actividades de la vida diaria, para la rehabilitación funcional y cognitiva necesarias, así como el tratamiento a seguir. Las residencias de personas mayores dependientes deberán ofrecer a las personas residentes servicios de atención, seguimiento y vigilancia médica con independencia de los servicios y prestaciones de la sanidad pública a los que tenga derecho como personas ciudadanas. Las residencias tendrán que establecer cauces de coordinación sociosanitaria adecuados para el desempeño de la función sanitaria, incluidos los medios tecnológicos para disponer de la capacidad técnica para el diagnóstico y tratamiento con medios propios o externos que aseguren una actuación ágil en todos los supuestos.

- Atención de enfermería.

Dirigida a la prestación de los cuidados de enfermería tales como preparación y administración de medicamentos, curas, sondajes y otros. En el área de atención especializada, junto a la enfermería habrá una zona en la que se ubicarán un mínimo de un 5 % de plazas en habitaciones para control continuo. Estas no se contabilizarán como plazas autorizadas.

- Asistencia farmacéutica.
Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar una utilización correcta de los medicamentos en los centros según la normativa establecida a tal efecto desde la Conselleria de Sanidad.
- *Atención preventiva y rehabilitación:*
 - Actividades de terapia ocupacional, con el objetivo de prevenir el deterioro y mantener las aptitudes de quienes residen. Los centros deberán realizar actividades en las áreas funcional, cognitiva, motora, emocional y de participación comunitaria.
 - Prevención y promoción de la salud: se realizarán actividades de prevención y promoción de la salud, así como de educación sanitaria.
 - Fisioterapia. Las residencias de personas mayores dependientes deberán realizar actividades de rehabilitación de mantenimiento, prevención, movilización o tratamientos individuales, en función de las patologías y la dependencia funcional de quienes residen.
- *Atención psicológica:* Dirigida a propiciar la adaptación de la persona usuaria a su nuevo espacio vital, facilitar la convivencia y la resolución de conflictos, así como preservar y mantener la función cognitiva, el bienestar emocional de las personas residentes y el tratamiento de alteraciones psicológicas que incidan en la afectividad, conducta o estado emocional y cognitivo.
- *Atención social.*
 - Animación sociocultural.

La animación sociocultural tiene por objeto el desarrollo de un conjunto de actividades de relación y ayuda encaminadas a la auto promoción de los individuos o grupos atendidos/as que faciliten el desarrollo de las inquietudes culturales, intelectuales, etc.

- Atención social individual, grupal y comunitaria.

La atención social individual incluye la acogida y adaptación al centro, tramitación de documentación, seguimiento de los procesos de prestación de apoyos, integración en la comunidad y en el centro, seguimiento de hospitalizaciones, elaboración de programas específicos y tramitación de productos de soporte. La atención grupal se orienta a la convivencia en el centro y al fomento de actividades de estimulación de las relaciones entre las personas usuarias. La comunitaria se basa en la coordinación con profesionales y recursos del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales y del sistema sanitario, al objeto de establecer cauces de comunicación, rentabilizar recursos, establecer las oportunas derivaciones y diseñar programas de prevención, así como facilitar el uso de los recursos comunitarios del entorno.

- Atención social familiar.

Tiene por objeto informar, orientar, asesorar y acompañar a la familia y allegados durante el proceso de atención a la persona usuaria en el centro. Incluye información general sobre el centro al ingreso de la persona residente, sobre el desarrollo del plan de intervención, apoyo y motivación a la familia y allegados, facilitar relaciones y la organización de actividades que faciliten las relaciones de la persona residente con los mismos.

Servicios Opcionales:

- Peluquería.
- Podología.
- Cafetería.

Horarios de atención:

No se levantará a las personas usuarias antes de las 8h ni se las acostará antes de las 20.30h, salvo por voluntad expresa de la persona residente o criterio terapéutico.

El horario de comidas será el siguiente: desayuno entre las 7.30h y las 10h, comida entre las 12h y las 14h, merienda entre las 16.30h y 17.30h, cena entre las 19.30h y 21h y, en todo caso, tendrán que transcurrir tres horas entre comidas y no podrán transcurrir más de ocho horas sin restauración. En dicho intervalo se establecerá un resopón voluntario que será obligatorio siempre que haya una prescripción médica. Se asegurará una hidratación regular de la persona fuera de los horarios de comida y en todo caso a media mañana y a media tarde y siempre que la persona lo requiera. Estos horarios se mantendrán durante los fines de semana. El horario de comidas podrá modificarse por voluntad expresa de la persona residente o a criterio terapéutico o por decisión del Consejo del Centro.

Las personas con suficiente capacidad de autonomía funcional podrán utilizar el office, de uso para personas residentes, para desayunar, merendar o hidratarse.

Se respetará el tiempo suficiente para comer, no se dará la comida con precipitación que genere estrés y ansiedad en las personas. No se utilizarán procedimientos y prácticas que afecten a la dignidad de las personas o que no tengan en cuenta las condiciones funcionales de estas.

Las actividades se realizarán preferentemente entre las 10h y las 13h y entre las 16h y las 19h. Las actividades técnicas se realizarán preferentemente en horario de mañana y las actividades de tipo lúdico, ocio y tiempo libre serán preferentemente por la tarde. Las actividades de rehabilitación no se podrán hasta trascurrido una hora después de la comida de mediodía. Durante el fin de semana se garantizará una programación de actividades con un contenido más lúdico y convivencial.

f. Programas:

Las residencias de personas mayores deberán disponer de los programas previstos en el Anexo VI del presente decreto para este tipo centros. En cada uno de ellos se contemplarán los objetivos, tipología de las personas residentes a quien se dirigen, actividades, profesionales responsables, recursos necesarios, calendario, listado de quienes residen y sistema de evaluación del programa.

En el caso de que las residencias para personas mayores establezcan servicios de farmacia o depósito de medicamentos, en lo que a personal se refiere, se estará a lo dispuesto por la Conselleria competente en materia de sanidad responsable de la autorización.

g. Protocolos y registros:

Las residencias para personas mayores deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos en el Anexo VI del presente decreto, tanto de los de carácter general para todos los centros de servicios sociales, como de aquellos específicos para las residencias de personas mayores.

h. Perfiles profesionales:

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el Anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el Anexo V para todos los centros de servicios sociales.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratio autorización 100 plazas	Ratio acreditación 100 plazas
Persona Directora	1	1
Profesional de Medicina	1	1
Profesional de Psicología	1	1
Profesional de Enfermería	2	3
Profesional de Fisioterapia	1	1

Profesional de Trabajo Social	1	1
Profesional Terapeuta Ocupacional	1	1
Profesional Técnico Animación Sociocultural	1	1,5
Personal Auxiliar Enfermería Gerocultores (1)	43	50

1. Este personal será todo de atención directa sin posibilidad de restar ratio por dedicación a funciones de coordinación de tareas auxiliares.

Personal de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Personal Auxiliar Administrativo	0,5 por residencia
Profesional de Servicios	0,16 profesionales por persona residente (16)

Ratios:

Ratio de atención directa autorización	0,51
Ratio General autorización	0,65
Ratio de atención directa auxiliares autorización	0,43
Ratio atención directa acreditación	0,59
Ratio general acreditación	0,77
Ratio de atención directa auxiliares acreditación	0,50

En ausencia de la persona directora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designara de forma expresa, entre el equipo técnico quien asume la responsabilidad del centro. La organización de los turnos de personal se realizará de modo que se asegure la adecuada atención a las personas residentes y el correcto funcionamiento del centro.

Para los módulos de 20 15 personas deberán permanecer en el centro 3 2 personas en turno de mañana, 3 2 en turno de tarde y 1 en turno de noche. No obstante, la dirección del centro podrá variar de forma justificada esta organización en más o menos 1 persona en los turnos de mañana y tarde. Esta organización de turnos se mantendrá todos los días de la semana.

El personal de referencia asignado a un módulo residencial permanecerá el tiempo indispensable, con el fin de garantizar que las personas usuarias tengan continuidad y familiaridad.

Una de las personas de enfermería deberá ejercer la función de supervisión de los cuidados de enfermería.

El grupo profesional del equipo técnico se organizarán de forma que se garantice su presencia también los sábados y domingos, con el fin de que puedan mantener relaciones directas con las personas familiares y allegadas de las personas residentes.

El personal médico del centro mantendrá un horario mínimo fijo de su jornada laboral que será publicitado para conocimiento de las personas residentes.

Todo el personal deberá contar con la titulación adecuada al puesto de trabajo a desempeñar. Asimismo, deberá disponer del carnet de manipulador de alimentos o del certificado individual de acreditación de haber recibido la formación correspondiente, en los términos establecidos en la normativa vigente.

El personal de servicios generales, es decir, el de limpieza, mantenimiento, cocina, lavandería y administración, será el suficiente para garantizar las condiciones óptimas de higiene, salubridad, conservación y mantenimiento de todas las dependencias del centro, equipamiento y enseres, así como de los servicios encomendados.

B) MODIFICACIONES A PROPUESTA DE LA COMISIÓN DELEGADA DEL CONSELL DE INCLUSIÓN Y DERECHOS SOCIALES

En función de propuestas de cambios referidas en el acta de la sesión celebrada para participar en el proyecto de decreto con otras consellerias, se efectúan los siguientes cambios:

- Se añade en los art. 48 y 49 el término de carácter en consonancia con el art. 47

“Artículo 47. Centros de servicios sociales de carácter sociosanitario

Artículo 48. Centros de servicios sociales **de carácter** socioeducativos

Artículo 49. Centros de servicios sociales **de carácter** complementarios”

- Se añade en el art. 52 la posibilidad de que las viviendas colaborativas puedan ser de iniciativa social.

“Artículo 53. Viviendas colaborativas

*De conformidad con el artículo 36.1.w) de la Ley 3/2019, las viviendas colaborativas son centros dotados de equipamiento de carácter colectivo que pueden integrarse en un edificio de viviendas o en un edificio singular, dirigido a personas con buen nivel de autonomía personal que deciden vivir de forma conjunta. Se basa en un modelo de convivencia que conjuga la autopromoción y la autogestión con espacios a compartir y tareas y actividades comunes. Las personas usuarias de estas viviendas podrán solicitar y obtener las prestaciones que les correspondan para la preservación de la autonomía personal. Podrán ser de iniciativa pública, **social** o de interés particular. “*

- En Disposición Adicional Quinta se sustituye el término “competente en sanidad pública” por “competente en materia de sanidad”.
- Por último, se propone la revisión de los artículos 80 y 81 para que concuerde en redacción y contenido con el artículo 64.

C) MODIFICACIÓN DE DECRETO 38/2020, de 20 de marzo, del Consell, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales

Disposición Transitoria Segunda.

3. En el caso de agrupaciones de municipios no constituidos como Mancomunidad y que ya vinieron prestando servicios conjuntos de servicios sociales, que a la entrada en vigor de las disposiciones de este Decreto reguladoras de la colaboración financiera del contrato programa en el ejercicio 2021 no se hubieron constituido jurídicamente como Mancomunidad pero hubieron iniciado la tramitación como esta figura durante 2020, podrán continuar siendo financiados a través del sistema de financiación vigente, transitoriamente, durante 2021. En el supuesto de que no se hubiera conseguido la constitución de la Mancomunidad se podrá extender por causas justificadas y extraordinarias hasta el 2022. Esta situación será también aplicable de manera totalmente excepcional a aquellas entidades del sector público institucional y similares que, prestando servicios de atención diurna y nocturna, de atención ambulatoria y de alojamiento alternativo, así como atención secundaria, vinculadas a entidades locales y que son financiadas mediante resolución nominativa de concesión directa no se hubiera completado el proceso de asunción en el presupuesto por parte de las entidades locales.

En el caso que en el año 2023, algún municipio o municipios no se hubieran constituido como Mancomunidad o no se hubieran podido integrar en alguna de las ya existentes, previo informe justificativo de los municipios de dicha imposibilidad y con la conformidad de la administración responsable de la financiación podrán continuar siendo financiados a través de otras formas diferentes al contrato programa transitoriamente.