

DECRETO FORAL 92/2020, de 2 de diciembre, por el que se regula el funcionamiento de los servicios residenciales, de día y ambulatorios de las áreas de mayores, discapacidad, enfermedad mental e inclusión social, del sistema de servicios sociales de la Comunidad Foral de Navarra, y el régimen de autorizaciones, comunicaciones previas y homologaciones.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La búsqueda de unos servicios sociales de calidad constituye una preocupación permanente y compartida tanto por responsables políticos, profesionales, proveedores de servicios y sin duda, por las personas usuarias y la sociedad en general. En los últimos años, se han producido avances muy relevantes en este sentido, que han estado centrados en la mejora de los procesos, la profesionalización del sector y en otros aspectos relacionados con la estructura y organización de los servicios.

Aunque estos avances han tenido un indudable impacto en la calidad de los servicios sociales ofrecidos, es también constatable que todavía se trata en su conjunto de servicios que deben personalizarse y por tanto adaptarse más a las necesidades de las personas. Esta adaptación a las personas, puede quedarse en una declaración de intenciones si en el funcionamiento cotidiano de los distintos servicios se da una excesiva rigidez organizativa, no se conoce los

gustos y preferencias de las personas y se implantan en la organización procedimientos que uniformizan e ignoran sus deseos.

Se trata de incorporar por tanto una nueva filosofía, la atención centrada en la persona, implementada ya en los países más avanzados en políticas sociales, como países nórdicos, Reino Unido, Canadá o Australia y que se ofrece como uno de los elementos clave para la mejora de la calidad asistencial no sólo en los servicios dirigidos a personas mayores o con discapacidad, donde se ha desarrollado en mayor medida, sino en otros ámbitos de los servicios sociales.

Precisamente estos modelos de atención buscan armonizar los sistemas organizativos de los servicios con las preferencias y deseos de quienes precisan atención o cuidados. Desde este enfoque la gestión del centro o servicio es un medio que se debe supeditar a objetivos relacionados con la calidad de vida de las personas, y que está vinculado con un modelo de derechos en que la persona usuaria pasa a considerarse de mera receptora de servicios a sujeto de derechos.

Este modelo se enmarca también en el desarrollo normativo de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, ratificada por España en 2007.

Los principios que sustentan la atención centrada en la personas son el reconocimiento de cada una de

ellas como ser singular y valioso, el conocimiento de la biografía, la apuesta por favorecer la autonomía de las personas, la interdependencia de éstas con su entorno social, la importancia de los apoyos, la negociación y el diálogo como elementos claves en la atención, ofreciendo elegir en la relación terapéutica y colaborando para el empoderamiento de las personas para que se impliquen en las decisiones relacionadas con su atención.

Este cambio del modelo de atención implica transitar desde un enfoque asistencialista o paternalista hacia otro de derechos y de desarrollo de la autonomía de las personas, sin por ello alejarse de las praxis profesionales basadas en la evidencia científica. Esto implica cambios en los roles profesionales, desde un papel de experto, en el que se decide lo que le conviene a la persona usuaria hacia otro donde el acompañamiento, la provisión de apoyos, la orientación y la motivación pasan a ser predominantes.

Se hace necesario también para facilitar la extensión de modelos de atención centrada en la persona que se produzcan cambios en los diseños arquitectónicos y en la configuración de los espacios físicos de los centros, especialmente de las residencias. También en los modelos de gestión de los servicios (procesos, protocolos, programas, normas, sistemas organizativos, etc.) y en los sistemas de evaluación, para hacerlos acordes con este modelo de atención.

A la vista de todos estos cambios, se ha considerado imprescindible modificar la normativa de autorización e inspección en el sentido de eliminar aquellos requisitos que chocan con este modelo de atención y posibilitar el cambio hacia unos servicios sociales más humanizados y cuyo centro es siempre la persona. De esta forma, se ha procedido a incorporar toda esta filosofía en los principios generales de funcionamiento, en los derechos y deberes de las personas, en los requisitos materiales y funcionales de los servicios, en particular, mediante la regulación de las unidades de convivencia, la introducción de la figura del profesional de referencia o facilitador de apoyos, y en los estándares de calidad que es necesario cumplir para poder prestar servicios en el sistema de servicios sociales.

Otros cambios introducidos en este decreto foral, son los requisitos exigidos de personal. En este sentido, con respecto a la normativa anterior, se pasa de un modelo en el que la atención directa incluía la totalidad de profesionales que participaban en los servicios, a una nueva categorización que apuesta por diferenciar entre atención directa y personal técnico. En esta regulación, se considera personal de atención directa (cuidadores/as profesionales/ auxiliares de enfermería o equivalente y técnicos/as de integración social) y personal técnico. El personal de servicios generales sale del cómputo del personal de atención directa, al igual que la dirección del centro que también se excluye del cómputo del personal técnico. Todo esto en beneficio de la calidad de los servicios prestados.

II

Este decreto foral se estructura en 6 Títulos, 5 disposiciones adicionales, 3 disposiciones transitorias, una disposición derogatoria única y 4 disposiciones finales, además de 4 Anexos.

En el Título I se recogen las disposiciones generales relativas al objeto, ámbito de aplicación y competencia para las funciones de concesión, mantenimiento y revocación de las autorizaciones administrativas y comunicación previa. Debe destacarse que el ámbito de aplicación se extiende a los servicios de las áreas de mayores, discapacidad, inclusión social y enfermedad mental. Se ha excluido, por una parte, el área de atención a menores dado que requiere, por su complejidad y su especificidad, de una normativa específica que responda a su realidad, además de adaptarla a los importantes cambios que se han producido en la normativa estatal y, por otra parte, el área de violencia de género, por precisar igualmente de una normativa específica acorde con sus peculiaridades, así como el área de Familia y Comunidad, objeto de desarrollo de una estrategia propia.

Se regulan, por una parte, en el Título II, los supuestos en los que es necesaria la obtención de autorizaciones administrativas para poder prestar los servicios de carácter social dentro del sistema de servicios sociales de la Comunidad Foral de Navarra, como son la autorización de funcionamiento, la modificación sustancial de los centros, las

autorizaciones provisionales para supuestos excepcionales, cuando se prevean ubicaciones temporales, y las autorizaciones específicas. Por otra, en el Título III, los casos en que solamente se exige una comunicación previa, que son el cambio de titularidad en la prestación de servicios sociales y la prestación de servicios ambulatorios de atención primaria y/o especializada o en el propio domicilio.

En este sentido, como ya se ha dicho anteriormente, es preciso recordar que la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de Garantía de la unidad de mercado, exige autorización administrativa para las actividades económicas solamente cuando concurren los principios de necesidad y proporcionalidad. En los demás casos, basta con una comunicación previa. En consecuencia, se hace necesario justificar la concurrencia de los principios de necesidad y proporcionalidad a la hora de exigir la autorización en los casos de apertura de funcionamiento, traslado o modificación sustancial de los servicios sociales, en que se mantiene el régimen de autorización. En el ámbito de los servicios sociales, el principio de necesidad concurre por las especiales características que se producen en la prestación de servicios sociales, por la vulnerabilidad de las personas a las que se atiende en estos servicios y por los objetivos de la política social que se persiguen. Estas circunstancias se erigen en razones imperiosas de interés general que justifican el régimen de autorizaciones que en esta norma se regulan.

En cuanto al principio de proporcionalidad, también se justifica dentro del ámbito de servicios

sociales al exigir autorización ya que no existe una medida menos restrictiva que permita conseguir los mismos resultados. En efecto, articular un sistema de comunicación y control "a posteriori" para poner en marcha servicios de atención social resultaría insuficiente para garantizar la salud y seguridad de las personas vulnerables a las que se atiende en estos servicios, y podría determinar que ese control "a posteriori" tuviera lugar cuando la lesión ya se hubiera producido, resultando en muchos casos irreversible, dada la vulnerabilidad de las personas a las que se atiende.

A estos principios, cabe añadir, en línea con otros mandatos de la Directiva de Servicios, el de no discriminación, pues el régimen de autorización previsto no establece discriminación alguna, ni directa ni indirectamente, en función de la nacionalidad del titular, o domicilio social de la persona o entidad titular del centro o de que la persona o entidad se encuentre o no en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra.

En la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, no se distingue entre autorización y comunicación previa, estando sometidos a autorización todos los actos relacionados con la prestación de los servicios sociales en Navarra. Sin embargo, a la hora de establecer una regulación sobre la autorización administrativa en materia de servicios sociales, es de aplicación la ley básica estatal 20/2013, de Garantía de Unidad de Mercado, ya expuesta. Es por ello, que en este decreto foral se han regulado expresamente los

supuestos en los que hará falta una autorización administrativa y aquellos en los que bastará con una comunicación previa, así como el procedimiento necesario para ambos supuestos.

En el Título IV y a lo largo del decreto foral se desarrollan algunas de las condiciones adicionales para contar con homologaciones administrativas, sin perjuicio de su posterior concreción en las condiciones de los contratos o conciertos sociales, caso de gestión indirecta, y en el Reglamento del servicio caso de gestión directa.

Por su parte, en el Título V se recogen en el Capítulo I los principios generales de funcionamiento en la organización y obligaciones de información de las personas o entidades.

Asimismo, el Capítulo II recoge los derechos y deberes de las personas usuarias, dentro del marco regulador de la Ley Foral 15/2006, de 15 de diciembre, de Servicios Sociales, incluyendo también una nueva regulación del Consejo de Participación, en el que se dota de mayores funciones y se modifica su composición, con la finalidad de hacerlo más participativo, sobre todo para las personas usuarias de los centros y sus familiares.

En el Anexo I de la norma se contemplan los requisitos materiales y funcionales que, con carácter general, deben cumplir los servicios que formen parte del sistema de servicios sociales de Navarra. Debe destacarse en este apartado, la regulación que se hace

de la atención integrada y centrada en la persona, con la inclusión de la figura de profesional de referencia, y una regulación detallada del contenido y procedimiento para elaborar el Plan de Atención Individual Centrado en la persona (o plan de apoyos en el ámbito de la discapacidad intelectual o del desarrollo) de las personas usuarias. Se trata ya de una planificación que no sólo busca actuaciones y apoyos individualizados, por no ser uniformes sino partir de las necesidades de cada persona, sino que, para partir de esas necesidades lo hace contando con que la propia persona ha de tener un papel activo en el proceso, buscándose lo que es significativo para ella, para, apoyando sus capacidades y derecho a gestionar su propia vida, planificar consensuadamente un proyecto de vida en consonancia con su identidad personal, con lo que para cada persona es realmente importante.

Por su parte, el Anexo II recoge los requisitos específicos que se exigen a los servicios. La novedad con respecto a la norma anterior es que se ha tratado de evitar una regulación complicada y farragosa, como la que existía, optando por una simplificación en la que no se distingue entre servicios por áreas, sino entre servicios de atención residencial (centros residenciales y pisos tutelados, supervisados, viviendas con apoyo, y servicios de acogida para personas sin hogar), y servicios de atención diurna (centros de día, estancias diurnas centros de día rurales o centros ocupacionales).

De esta forma, se regulan los requisitos que son generales para todos los servicios, especificando o

excluyendo de su cumplimiento a algunos servicios, en función del perfil al que atienden.

Dentro de los servicios de atención residencial debe mencionarse la gran novedad de este decreto foral, como es la inclusión de la regulación de las unidades de convivencia dentro de los centros, con una capacidad máxima general de 16 personas. Estas son exigibles para todos los centros de nueva construcción, así como a aquellas obras en los centros ya autorizados que supongan ampliaciones de más de quince plazas. Esta exigencia de que los nuevos centros estén distribuidos en unidades de convivencia responde al objetivo de huir de los grandes centros más despersonalizados, tratando así de asimilarlos, dentro de lo posible, a los hogares, siguiendo el modelo de atención centrada en la persona.

En los servicios de atención diurna, se definen varias modalidades, se establecen unos requisitos generales para todos ellos, estableciendo excepciones para la modalidad de centros de día rural e inclusión social, con la idea de poder permitir el desarrollo de estos servicios de proximidad.

Otra novedad relevante tiene que ver con la regulación de autorizaciones específicas para aquellos servicios que se diseñan en el marco de experiencias pilotos, y que apuestan por la innovación, posibilitando nuevas fórmulas de abordar las necesidades, destacando la posibilidad de desarrollo de alternativas habitacionales para personas mayores que se organicen para fomentar la autonomía en alojamientos

colaborativos fundados en el apoyo mutuo y la autogestión. Así mismo, se facilita que una vez validadas estas experiencias pilotos, pasen a incorporarse como nuevos servicios.

El Anexo III, en cumplimiento del mandato de la Ley Foral 15/2006, de 15 de diciembre, de Servicios Sociales, recoge los estándares de calidad que son necesarios para la obtención de la autorización de funcionamiento. En ellos, se distinguen dos partes: una, los criterios e indicadores mínimos que deben cumplir los servicios en las áreas de gestión del servicio, gestión de personal y atención a la persona usuaria; y otra, relativa a los protocolos de que deben disponer diferenciando en función de los perfiles que atienden.

Finalmente, el Anexo IV prevé una serie de principios éticos como apoyo a la reflexión para las personas y entidades titulares de servicios y para que puedan servir, en su caso, como modelo que estas puedan adaptar o utilizar en los servicios que gestionan.

En consecuencia, a propuesta de la Consejera de Derechos Sociales, de acuerdo con el Consejo de Navarra, y de conformidad con la decisión adoptada por el Gobierno de Navarra en sesión celebrada el día dos de diciembre de dos mil veinte,

DECRETO:

Título I
Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

El presente decreto foral tiene por objeto establecer el régimen jurídico del funcionamiento de los servicios residenciales, ambulatorios y de día de carácter social de la Comunidad Foral de Navarra, de las áreas de personas mayores, de personas con discapacidad o con enfermedad mental y de inclusión social, así como los requisitos mínimos exigidos para la obtención de autorizaciones, el régimen de comunicación previa y las homologaciones administrativas contemplados en los anexos I, II y III del presente decreto foral.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

1. El ámbito de aplicación de esta norma se extenderá a todos los servicios residenciales, ambulatorios y de día para la atención de las personas mayores, con discapacidad, enfermedad mental e inclusión social, ubicados en la Comunidad Foral de Navarra.

2. Quedan excluidos de este decreto foral los servicios del área de atención a menores, familia y comunidad, y los relacionados con la violencia de género.

Artículo 3. Competencia.

El departamento competente en materia de servicios sociales ejercerá las funciones de concesión,

mantenimiento y revocación de la autorización, así como para la comunicación previa, para la prestación de servicios, en el ámbito de los servicios sociales, en la Comunidad Foral de Navarra.

Artículo 4. Autorización administrativa y comunicación previa.

1. Están sujetos a autorización administrativa o comunicación previa, en su caso, la prestación de servicios sociales en la Comunidad Foral de Navarra, conforme a lo dispuesto en este decreto foral.

2. La prestación de servicios sociales en los centros de los que sea titular la Comunidad Foral de Navarra, se inscribirán de oficio en el registro de servicios sociales, sin necesidad de previa autorización.

3. La autorización prevista en este decreto foral no suplirá, en ningún caso, las autorizaciones o licencias que se requieran conforme a la normativa sectorial vigente.

Título II

De las autorizaciones administrativas

Capítulo I

Clases de autorizaciones administrativas

Artículo 5. Régimen de la autorización administrativa.

1. La obtención de las autorizaciones administrativas reguladas en los artículos siguientes será necesaria para poder prestar servicios sociales en la Comunidad Foral de Navarra, formando parte del sistema de servicios sociales cuando no estén sujetos al régimen de comunicación previa.

2. Las personas físicas o jurídicas que no formen parte del sistema de servicios sociales podrán realizar actuaciones concretas en el ámbito de los servicios sociales.

3. Para la obtención de las autorizaciones se deberán cumplir los requisitos materiales, funcionales, de personal y estándares de calidad contemplados en los anexos de este decreto foral.

Artículo 6. Clases de autorizaciones.

En función de la actuación a desarrollar, será necesario obtener alguna de las autorizaciones administrativas siguientes:

a) Autorización para el funcionamiento de los servicios sociales.

b) Autorización para la modificación sustancial de los centros donde vayan a prestarse servicios sociales autorizados.

c) Autorizaciones provisionales para supuestos excepcionales, cuando se prevean ubicaciones temporales.

d) Autorizaciones específicas.

e) Autorización para el cese de servicios.

Artículo 7. Autorización para el funcionamiento de los servicios sociales y modificación de la autorización.

1. Se entenderá por funcionamiento de un servicio su puesta en marcha con la capacidad material, técnica y humana adecuada para llevar a cabo actuaciones en materia de servicios sociales con el grado de calidad exigido en cada momento.

2. En el supuesto de aumento de la capacidad asistencial del servicio, será necesaria la modificación previa de la autorización de funcionamiento, aun cuando no sean necesarias reformas ni el traslado de ubicación del servicio.

3. La autorización de un servicio que no disponga o requiera inicialmente de un centro no incluirá los servicios en el centro o centros que con posterioridad puedan ocupar o necesitar, los cuales precisarán de la correspondiente autorización de funcionamiento.

4. En los multiservicios, se requerirá autorización administrativa para cada uno de los servicios prestados, pudiendo concederse en una misma autorización.

5. Con objeto de promover la innovación social y el conocimiento, se tramitarán en dos fases las solicitudes de autorizaciones para servicios que se desarrollen en el marco de una experiencia piloto, debiendo comprobarse y cumplir, inicialmente, los

requisitos mínimos generales, durante la fase de contraste de la innovación y, una vez contrastada, o los específicos del servicio con el que guarde mayor similitud o, a propuesta de la entidad solicitante, aquellos que el Departamento competente en materia de servicios sociales considere adecuados para el tipo de servicio, en cuyo caso la autorización puede transformarse en ordinaria.

6. Los titulares de servicios ya autorizados podrán pedir autorización para seguir atendiendo en el mismo centro a residentes que precisen un tipo de atención diferente, con el mismo régimen previsto para las autorizaciones del apartado anterior, atendiendo el Departamento a los requisitos específicos adecuados para el tipo de servicio y de persona residente.

Artículo 8. Autorización para la modificación sustancial de los centros donde vayan a prestarse servicios sociales autorizados.

Se entenderá por modificación sustancial de centros, las obras de reforma o ampliación que se pretendan realizar en los mismos, siempre que modifiquen alguna de las condiciones sustanciales del proyecto técnico conforme a las que se concedió la autorización de funcionamiento.

Artículo 9. Autorizaciones provisionales en supuestos excepcionales, cuando se prevean ubicaciones temporales.

1. Excepcionalmente, podrán concederse autorizaciones provisionales cuando se prevean ubicaciones temporales, por razón de obras, emergencias sanitarias u otras circunstancias similares, aun cuando no puedan cumplirse todos los requisitos exigidos en este decreto foral para el servicio.

2. En todo caso deberán garantizarse, en todo momento, el cumplimiento de las condiciones básicas de seguridad e higiene para las personas.

3. Las condiciones de accesibilidad se exigirán en función de las personas usuarias del servicio que se vaya a prestar.

Artículo 10. Autorizaciones específicas.

1. Las personas físicas y jurídicas que no teniendo como fin u objeto principal la prestación de servicios sociales prevean la realización de una actuación concreta en el ámbito de los mismos, deberán obtener una autorización específica. Dicha autorización tendrá validez únicamente para la actividad declarada al solicitar la autorización, y por tiempo limitado.

2. Con objeto de promover la innovación social y el conocimiento, las personas o entidades cuyo objeto principal no sea la prestación de dichos servicios podrán también solicitar autorizaciones para servicios que se desarrollen en el marco de una experiencia piloto, conforme al art. 7.5.

También podrán solicitarlo personas que, agrupadas o constituyendo una entidad sin ánimo de lucro,

propongan actuaciones para convivencia de personas mayores o principalmente mayores a través de sistemas de alojamientos colaborativos, como el cohousing.

3. Los titulares de servicios ya autorizados podrán pedir autorización específica para seguir atendiendo en el mismo centro a residentes que precisen un tipo de atención diferente, con el mismo régimen previsto en el artículo 7.6.

Artículo 11. Autorización para el cese de servicios.

1. El cese de actividades de centros o servicios objeto de autorización comprende, tanto el cese temporal o definitivo, como el parcial o total por personas o entidades del sistema público de servicios sociales o beneficiarias de una subvención pública vinculada al servicio social.

Se entiende que hay cese si afecta al servicio principal en su conjunto y se entiende que hay cese parcial siempre que implique reducción del número de plazas ofertadas.

2. El cese temporal de forma parcial consiste en la interrupción durante un plazo determinado de la prestación de alguno de los servicios que se venía ofreciendo mientras continúan prestándose otros.

3. Se entiende por cese temporal y total la interrupción de todas las prestaciones durante un periodo determinado.

4. Existe cese definitivo con carácter parcial cuando deja de prestarse alguno de los servicios de forma permanente mientras continúan prestándose otros.

5. El cese definitivo total viene referido a la finalización de las actividades de prestación respecto de todos los servicios.

Capítulo II

Procedimiento para obtener autorizaciones administrativas

Sección 1ª. Autorización para el funcionamiento

Artículo 12. Inicio del procedimiento.

1. El procedimiento de concesión de autorización de funcionamiento se iniciará a instancia de parte, mediante solicitud de la persona o entidad titular del servicio o su representante legal, dirigida al órgano competente en materia de inspección, de conformidad con lo previsto en la legislación de procedimiento administrativo común de las Administraciones públicas y de la legislación foral sobre la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y de su sector público institucional foral.

2. La solicitud se realizará de forma electrónica o presencial y podrá presentarse:

a) De forma electrónica, por los sujetos obligados a ello, conforme a lo dispuesto en el artículo 14 de Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

b) Quienes no estén obligados a relacionarse electrónicamente con las Administraciones Públicas podrán presentar las solicitudes de forma electrónica o presencial en el departamento competente en materia de servicios sociales, así como en los lugares previstos en el artículo 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Artículo 13. Documentación.

1. El expediente de autorización para el funcionamiento requerirá de la siguiente documentación:

a) Solicitud de autorización, a la que se adjuntará:

- Documentación acreditativa de la personalidad de la persona o entidad solicitante.
- Documento acreditativo de la titularidad o derecho de utilización del inmueble en el que se ubique el servicio.
- Memoria expositiva de los fines que se persiguen, perfil de las personas atendidas y previsión de plazas.

b) Proyecto básico o Proyecto de ejecución de obras, debidamente visado, justificando el cumplimiento de los requisitos específicos, materiales y técnicos regulados en este decreto foral. En el caso de que no estuvieran previstas obras, se presentará una memoria descriptiva del cumplimiento de los requisitos técnicos y materiales para el servicio, acompañados de planos de superficies y usos y planos de protección de incendios (recorridos de evacuación, medidas de sectorización y

compartimentación, equipos de protección contra incendios y sistemas de alarma y de extinción). Los planos se entregarán a escala adecuada incluyendo cotas y superficies en el plano de distribución. Documentación a presentar una vez finalizada la obra:

- Planos de distribución y protección contra incendios de la instalación ejecutada.
- Certificado final de obra que incluirá una declaración expresa indicando que las obras se ajustan al anteproyecto aprobado y cumplen los requisitos materiales de este decreto. Si se hubieran realizado modificaciones éstas se indicarán y se justificarán.
- Plan de actuación en donde consten los programas de atención a desarrollar.
- Proyecto de equipamiento adecuado a las personas usuarias.
- Relación detallada de personal, titulación, ratios de personal en función de personas atendidas y distribución de funciones.
- Reglamento de régimen interno.
- Copia de la póliza de responsabilidad civil.
- Declaración responsable de que el servicio cumple con todos los requisitos y estándares de calidad establecidos legal y reglamentariamente, que dispone de la documentación que así lo acredita y que se compromete a mantener su cumplimiento durante el periodo de vigencia de la autorización.

2. La modificación de la autorización para el funcionamiento por ampliación del número de plazas de servicios autorizados previamente, deberá realizarse

mediante solicitud a la que se acompañará memoria explicativa de los cambios organizacionales que se pretenden realizar, con especial atención a los cambios de la plantilla y espacio disponible para tal fin.

En el supuesto de que la modificación suponga un cambio del proyecto técnico inicial, se tramitará como autorización para la modificación sustancial regulado en el artículo 16 y siguientes del presente decreto foral.

Artículo 14. Tramitación.

1. El órgano competente en materia de inspección verificará la documentación presentada y en su caso, requerirá a la persona interesada para que en un plazo de 10 días subsane cualquier error u omisión, con la indicación de que si así no lo hiciera se archivará el expediente mediante resolución dictada en los términos del artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

2. En caso de que el servicio para el que se solicita autorización precise de una edificación o de reformas en un edificio existente, el órgano competente en materia de inspección remitirá el anteproyecto de las obras a realizar a los servicios técnicos de obras del departamento. Estos emitirán informe, que será preceptivo y vinculante sobre la adecuación del mismo a los requisitos específicos, materiales y técnicos según el tipo de servicio del que se trate, que deberá ser emitido en el plazo de 1 mes. Dicho informe se remitirá al solicitante por el órgano competente. Si fuera

necesario, se requerirá a la persona o entidad interesada que subsane las deficiencias que se hayan observado en el anteproyecto técnico de obras en el plazo de 15 días.

3. Una vez finalizadas las obras, conforme al proyecto final de obra debidamente visado y certificado, y equipada la instalación, el órgano competente en materia de inspección realizará una visita a la que deberá acudir una persona representante de la persona o entidad solicitante, debiendo levantarse acta de la misma. En el caso de que deba subsanarse el cumplimiento de algún requisito, se concederá un plazo de 10 días, que podrá ser ampliado en función de la naturaleza de la subsanación,

4. En el caso de experiencias piloto, una vez contrastada la experiencia, se concederá un plazo de 15 días para alegar en caso discrepancias sobre los requisitos específicos aplicables del servicio.

Artículo 15. Resolución.

1. El expediente se elevará al órgano competente que resolverá motivadamente sobre la concesión o denegación de la autorización.

2. Si en el plazo máximo de tres meses desde la comunicación de que la obra está ejecutada a efectos de la visita de inspección señalada en el artículo anterior no se hubiera dictado y notificado resolución, la solicitud se entenderá desestimada.

3. En el caso de experiencias piloto, transcurrido el tiempo de contraste de la innovación, la autorización podrá adquirir carácter de ordinaria, previa visita de inspección para corroborar el adecuado funcionamiento de la experiencia y comprobar los requisitos específicos conforme a lo previsto en el artículo 7.5.

4. La inscripción del servicio cuyo funcionamiento se ha autorizado se realizará de oficio en el registro de servicios sociales establecido a tal efecto.

Sección 2ª. Autorización para la modificación sustancial de centros.

Artículo 16. Inicio del procedimiento.

El régimen del inicio del procedimiento de concesión de autorización para la modificación sustancial de centros será el establecido en el artículo 12.

Artículo 17. Documentación.

La solicitud irá acompañada de la siguiente documentación:

a) Memoria expositiva de los fines concretos que persiguen, necesidades de las personas atendidas y previsión de número de plazas en caso de que se produzca variación y personal previsto para atenderlas.

b) Proyecto básico o Proyecto de ejecución de obras, debidamente visado, justificando el cumplimiento

de los requisitos específicos, materiales y técnicos regulados en este decreto foral.

c) Proyecto de equipamiento adecuado a las personas usuarias.

d) Declaración responsable de que el servicio cumple con todos los requisitos y estándares de calidad establecidos legal y reglamentariamente, que dispone de la documentación que así lo acredita y que se compromete a mantener su cumplimiento durante el periodo de vigencia de la autorización.

Artículo 18. Tramitación.

El órgano competente en materia de inspección tramitará la solicitud conforme a lo previsto en el artículo 14.

Artículo 19. Resolución.

1. El expediente se elevará al órgano competente en materia de servicios sociales, que resolverá motivadamente sobre la concesión o denegación de la autorización.

2. Si en el plazo máximo de tres meses desde la comunicación de que la obra está ejecutada a efectos de la visita de inspección no se hubiera dictado y notificado resolución, la solicitud se entenderá desestimada.

3. Se anotará de oficio en el registro de servicios sociales establecido a tal efecto la modificación autorizada en el servicio inscrito.

Sección 3ª. Autorizaciones provisionales en supuestos excepcionales cuando se prevean ubicaciones temporales

Artículo 20. Inicio de procedimiento.

El régimen del inicio del procedimiento de concesión de autorización provisional en supuestos excepcionales por ubicaciones temporales será el establecido en el artículo 12.

Artículo 21. Documentación.

La solicitud irá acompañada de la siguiente documentación:

a) Descripción detallada con planos del inmueble donde se pretende prestar el servicio de forma provisional.

b) Declaración responsable de técnico competente del cumplimiento de los requisitos mínimos de seguridad e higiene para las personas.

c) Equipamiento y personal destinado a la prestación del servicio y número de plazas previstas.

d) Copia de la póliza del seguro de responsabilidad civil.

Artículo 22. Tramitación.

1. El órgano competente en materia de inspección verificará la documentación presentada y en su caso, requerirá a la persona interesada para que en un plazo de 10 días subsane cualquier error u omisión, conforme a lo previsto en el artículo 14.1. con la indicación de

que si así no lo hiciera, se le tendrá por desistida de su solicitud, archivándose la misma mediante resolución dictada en los términos de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

2. El órgano competente en materia de inspección realizará una visita a la que deberá acudir una persona representante de la persona o entidad solicitante, debiendo levantarse acta de la misma. Se concederá un plazo de 30 días en el caso de que sea necesario subsanar el cumplimiento de algún requisito necesario para obtener la autorización.

Artículo 23. Resolución.

1. El expediente se elevará al órgano competente en materia de servicios sociales, que resolverá motivadamente sobre la concesión o denegación de la autorización. La resolución de autorización hará constar expresamente su vigencia temporal, pudiendo ser prorrogada, previa acreditación suficiente sobre la imposibilidad de cumplir el plazo establecido en la misma.

2. Si en el plazo máximo de tres meses desde la comunicación de que la obra está ejecutada a efectos de la visita de inspección no se hubiera dictado y notificado resolución, la solicitud se entenderá desestimada.

3. El servicio autorizado se anotará de oficio en la inscripción correspondiente en el registro de servicios sociales.

Sección 4ª. Autorizaciones específicas

Artículo 24. Inicio del Procedimiento.

El régimen del inicio del procedimiento de concesión de autorización específica será el establecido en el artículo 12.

Artículo 25. Documentación.

1. La solicitud irá acompañada de la siguiente documentación:

a) Memoria explicativa de la actuación o actividad a desarrollar que justifique los fines concretos que se persiguen, programas, medios técnicos y personales para su consecución, y necesidades de las personas a las que se dirige, así como previsión temporal de la actividad o, en el caso de experiencias piloto, previsión del tiempo durante el que se contrastará la innovación.

En el caso de iniciativas de las previstas en el párrafo 2º del artículo 10.2, se acompañará también las reglas organizativas internas que, en todo caso, deberán establecer las condiciones de acceso y salida al servicio.

b) Documentación acreditativa de la personalidad. Si se trata de una persona jurídica se presentará la escritura de constitución y en su caso modificaciones de la misma y los estatutos.

c) Declaración responsable del personal técnico competente de cumplimiento de los requisitos mínimos de seguridad e higiene para las personas.

2. Los servicios que deban ser objeto de esta autorización deberán cumplir los requisitos establecidos para los mismos de conformidad con la regulación establecida en este decreto foral o, en el caso de experiencias piloto, los mínimos generales, durante la fase de contraste de la innovación y, una vez contrastada, o los específicos del servicio con el que guarde mayor similitud o, a propuesta de la entidad solicitante, aquellos que el Departamento competente en materia de servicios sociales considere adecuados para el tipo de servicio o, en los supuestos del apartado 3 del artículo 10, adecuados para el tipo de persona residente, en cuyo caso la autorización puede transformarse en ordinaria.

Artículo 26. Tramitación.

1. El órgano competente en materia de inspección verificará la documentación presentada y en su caso, requerirá a la persona interesada para que subsane cualquier error u omisión, conforme a lo previsto en el artículo 14.1.

2. El órgano competente en materia de inspección realizará una visita a la que deberá acudir una persona representante de la persona o entidad solicitante, debiendo levantarse acta de la visita y se concederá un plazo de alegaciones de 15 días para el caso de que se detecten incumplimientos que impidan otorgar la

autorización solicitada o, en el caso de experiencias piloto, una vez contrastada la experiencia, discrepancias sobre los requisitos específicos aplicables del servicio.

Artículo 27. Resolución.

1. El expediente se elevará al órgano competente en materia de servicios sociales, que resolverá motivadamente sobre la concesión o denegación indicando expresamente que se trata de una autorización específica para la prestación puntual de un servicio concreto.

2. Si en el plazo de tres meses desde la solicitud o de la comunicación de que la obra precisa está ejecutada a efectos de la visita de inspección no se hubiera dictado y notificado resolución, la solicitud se entenderá desestimada.

3. El servicio se inscribirá de oficio en el registro de servicios sociales, por el tiempo solicitado.

En el caso de experiencias piloto, transcurrido el tiempo de contraste de la innovación, la autorización podrá adquirir carácter de ordinaria, previa visita de inspección para corroborar el adecuado funcionamiento de la experiencia y comprobar los requisitos específicos previstos en el artículo 25.2.

Sección 5ª: Autorización para el cese del servicio

Artículo 28. Presentación y documentación.

El régimen del inicio del procedimiento de autorización de cese de actividades de centros o servicios de personas o entidades que formen parte del sistema público de servicios sociales o hayan percibido subvención en relación a dicho servicio será el establecido en el artículo 12, debiendo acompañarse la siguiente documentación:

a) Memoria explicativa de las causas del cese de las actividades.

b) Estado y situación de los usuarios afectados por el cese y alternativas ofrecidas para la atención de los mismos.

c) Calendario propuesta en el que consten las medidas que garanticen la atención a las personas afectadas por el cese de actividad.

Artículo 29. Tramitación.

La solicitud, presentada con al menos un mes de antelación a la fecha prevista de cierre, será objeto de análisis y comprobación, así como de estudio de las razones alegadas y de las medidas propuestas para garantizar la atención de las personas usuarias.

Artículo 30. Resolución.

1. El órgano competente en materia de servicios sociales resolverá el expediente, motivadamente, en el plazo de un mes, teniendo en cuenta todas las circunstancias, y especialmente, que se haya

garantizado la atención y la situación de las personas usuarias.

2. En los casos en que se haya recibido financiación pública, y sin perjuicio de lo dispuesto en las condiciones de ésta, no podrá autorizarse el cese de actividades a no ser que la parte de financiación no amortizada haya revertido a la Administración.

Se entenderá, a estos efectos, que la financiación para inversiones inmobiliarias se amortiza a los 30 años, y para inversiones mobiliarias a los 10 años, si la convocatoria o bases de las subvenciones no establecen otro plazo.

3. La autorización de cese de actividades conllevará la cancelación de la inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Centros de servicios sociales.

4. Si en el plazo máximo de un mes desde la solicitud no se hubiera dictado y notificado resolución, la solicitud se entenderá desestimada.

Capítulo III

Mantenimiento y revocación de autorizaciones y suspensión de la actividad

Artículo 31. Mantenimiento de autorizaciones.

El mantenimiento de las autorizaciones otorgadas exigirá el cumplimiento en todo momento de los requisitos mínimos contemplados en los anexos de este

decreto foral, así como de los estándares mínimos de calidad establecidos.

Artículo 32. Revocación de autorizaciones y suspensión de la actividad.

1. El incumplimiento sobrevenido de los requisitos mínimos y de los estándares de calidad podrá dar lugar a la revocación de la autorización.

2. El procedimiento de revocación se iniciará de oficio por resolución del órgano competente en materia de servicios sociales, previa constatación del incumplimiento por parte del órgano competente en materia de inspección de servicios sociales.

3. La resolución de inicio del expediente se notificará a la persona o entidad interesada, concediéndole un plazo de 15 días para realizar alegaciones y proponer la práctica de las pruebas que estime oportunas y, en su caso, subsanar las deficiencias detectadas.

4. La resolución de inicio del expediente podrá incluir la suspensión cautelar de la autorización en el supuesto de que el incumplimiento sobrevenido de los requisitos mínimos y estándares de calidad pueda generar graves riesgos para la seguridad y salud de las personas usuarias.

5. El procedimiento se resolverá y notificará en el plazo de 6 meses mediante resolución del órgano competente en materia de servicios sociales.

6. La revocación de la autorización de funcionamiento supondrá la supresión de los datos registrales recogidos en el registro de servicios sociales. En el supuesto de suspensión cautelar quedará constancia registral de tal circunstancia así como de su cancelación.

Título III Comunicación previa

Artículo 33. Actos sujetos a comunicación previa

Quedan sujetos a comunicación previa, los siguientes actos:

a) El cambio de titularidad en la prestación de los servicios sociales

b) La prestación de servicios ambulatorios que se ofrecen a la ciudadanía en los servicios sociales de atención primaria y/o especializada o en el propio domicilio, donde la atención se establece normalmente de forma programada y conlleva un contacto entre el personal cualificado y la persona usuaria. Este tipo de atención puede ser puntual o periódica en el tiempo.

c) El cese del servicio por parte de personas o entidades del sistema de servicios sociales que no forman parte del sistema público ni han percibido subvenciones relacionadas con el servicio.

Artículo 34. Comunicación previa para cambios de titularidad.

1. El cambio de titularidad del centro deberá comunicarse por la persona o entidad titular transmitente en el plazo de 15 días desde que se produjo la transmisión. La persona o entidad adquirente presentará copia de la siguiente documentación:

a) Documentación acreditativa de la personalidad. Si se trata de una persona jurídica se presentará la escritura de constitución y en su caso modificaciones de las mismas y los estatutos.

b) Estatutos de la entidad y certificaciones de los acuerdos adoptados referidos a la transmisión, en su caso.

Si no han sido modificados posteriormente, puede sustituirse la aportación por la indicación de haberlos presentado ya al Departamento de Derechos Sociales y el procedimiento en que los aportaron, acompañada de la declaración responsable de no haber sido objeto de modificación.

c) Compromiso de subrogación del nuevo titular en cuantas obligaciones estén pendientes con la Administración.

2. El cambio de titularidad se anotará de oficio en la inscripción correspondiente en el registro de servicios sociales.

Artículo 35. Servicios ambulatorios.

1. La comunicación previa para la puesta en marcha de servicios ambulatorios se presentará ante el órgano competente en materia de inspección por el titular del servicio o su representante legal, con una antelación

mínima de 30 días a la fecha prevista para su inicio e irá acompañada de la siguiente documentación:

a) Memoria expositiva de los fines que se persiguen, necesidades de las personas usuarias y previsión de plazas, relación detallada de personal, titulación y distribución de funciones.

b) Documentación acreditativa de la personalidad de la persona o entidad solicitante, si no obra ya en poder del Departamento de Derechos Sociales. Si se trata de persona jurídica, presentará escritura de constitución actualizada y estatutos.

c) Plan de actuación donde consten los programas de atención a desarrollar.

2. Una vez recibida la documentación, el órgano competente en materia de inspección lo remitirá a la unidad técnica competente por razón de la materia, con el fin de que, en el plazo de 15 días, emita un informe sobre la adecuación del servicio que se pretende implantar.

Artículo 36. Cese del servicio por parte de personas o entidades que no forman parte del sistema público de servicios sociales ni han percibido subvención relacionada con el mismo.

La comunicación previa de la intención de cerrar un servicio se comunicará con tres meses de antelación, acompañada de la documentación establecida en los apartados b) y c) del artículo 28, y será objeto de análisis la forma de garantizar, si fuera necesario, la atención de las personas usuarias por parte del

Departamento competente en materia de derechos sociales.

Artículo 37.- Efectos de la comunicación previa.

1. Recibida la comunicación por el órgano competente en materia de inspección, junto con la documentación preceptiva, se practicará la inscripción correspondiente.

2. Si, una vez comunicado el funcionamiento de un servicio, la inspección comprobara el incumplimiento de cualquiera de los requisitos a que está sujeto, se elevará al órgano competente en materia de servicios sociales la correspondiente propuesta de medidas cautelares o definitivas y, en su caso, la propuesta de inicio de un procedimiento sancionador.

Título IV

Homologaciones administrativas

Artículo 38. Requisitos y procedimiento para la obtención de homologaciones administrativas.

1. Los indicadores en materia de calidad en el empleo de los y las profesionales y de información económico-financiera y de gestión que deben aportar a la Administración titular del servicio o formar parte de la reglamentación del servicio serán los que se establezcan en los pliegos o condiciones de los contratos o conciertos sociales correspondientes o en el Reglamento del servicio, si la gestión es directa, y, en el caso de los referidos a la gestión del

servicio, gestión del personal y gestión en relación a la persona usuaria, los fijados en dichos pliegos, condiciones o reglamentación sin que, en ningún caso, puedan ser inferiores a los previsto en el Anexo III de este decreto foral.

2. Se entenderá concedida la homologación administrativa a aquellas personas o entidades que habiendo participado en el procedimiento de adjudicación de un contrato o concierto social para la prestación de un servicio social resulten adjudicatarias de los mismos.

3. Se realizará la visita de inspección prevista en el artículo 78.2 de la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de servicios sociales, en el plazo de tres meses a contar a partir del inicio del contrato o concierto o del inicio del funcionamiento con gestión directa.

4. Se incorporarán a los pliegos o condiciones de los contratos o conciertos sociales o las reglamentaciones correspondientes los indicadores y requisitos establecidos en este decreto foral para obtener la homologación.

Título V

Principios generales de funcionamiento y derechos y deberes de las personas usuarias

Capítulo I

Principios generales de funcionamiento y obligaciones

Artículo 39. Principios generales de funcionamiento en la organización.

La estructura, la organización y el funcionamiento de los servicios residenciales, de atención diurna y ambulatorios, además de garantizar la observancia de lo establecido en la normativa reguladora en materia de servicios sociales, se ajustarán a los siguientes principios que informan el modelo de atención integral centrada en la persona y de calidad de vida:

a) Promoción de la autonomía personal y participación, favoreciendo que las personas desarrollen, conserven y ejerciten sus capacidades, que puedan elegir entre distintas opciones y participen en las decisiones que le afecten, desde la propia planificación de su atención, y sobre la vida en el servicio.

b) Normalización, proporcionando a las personas, dentro y fuera del servicio de que se trate, un estilo de vida cotidiano, lo más cercano posible, en configuración, desarrollo y experiencias, al que cualquier persona pueda disfrutar en su entorno familiar y social natural, así como, en su caso, al que venía disfrutando y al que considere relevante seguir disfrutando, procurando su atención a través de los servicios generales y ordinarios. Se utilizarán todos los servicios que sean posibles del entorno como parte de las actividades del centro, y se programarán actividades en el centro que tengan como destino las personas que vivan en el entorno del mismo, dentro de un enfoque comunitario.

c) Atención integral, garantizando la adecuada cobertura de las necesidades de la persona, a través de la coordinación con otros dispositivos y recursos, así como de la coordinación interna y de las actuaciones basadas en la interdisciplinariedad y el trabajo en equipo.

d) Personalización de la atención, favoreciendo la flexibilidad en la búsqueda de una mayor adecuación de dicha atención a las necesidades, demandas y expectativas de la persona contando para ello con la propia persona y con lo que para ella es más significativo. Se procurará, en la medida de lo posible y teniendo en cuenta las características de cada centro, la asignación estable de los profesionales de atención directa en el cuidado de las personas, mediante la disminución de la rotación de personal entre distintas áreas convivenciales y espacios de los centros, así como el fomento de la estabilidad en la contratación, procurando, cuando sea posible, que ésta sea a tiempo completo, con el objetivo de promover un mayor conocimiento y una relación continuada y estable entre las personas usuarias y los profesionales de atención directa.

e) Atención profesional dirigida al mantenimiento y promoción de la salud, buscando la mejor y más efectiva coordinación con los recursos del sistema sanitario, conforme a la normativa, planes y programas establecidos por el Departamento competente en salud para la población en general. En situaciones de dependencia se reforzará la promoción de la autonomía y la rehabilitación de la funcionalidad perdida. Todo ello será planificado y puesto en práctica sobre

actividades que tengan sentido para cada persona usuaria.

f) Promoción de las relaciones con la familia y con otras personas de referencia o apoyo cuando, en función de la biografía, circunstancias y preferencias de cada persona, se acuerde que es beneficioso para la persona.

g) Organización de la convivencia con especial atención a la garantía de la salvaguarda y preservación de los derechos y la dignidad de la persona, afianzando la libertad, confidencialidad, privacidad o intimidad de las personas usuarias.

h) Formación continua del personal y motivación del mismo.

Esa formación incluirá en todo caso la que referida a la atención centrada en la persona y la relacionada con la prevención de riesgos laborales y, dentro de ésta, la precisa para hacer frente en centros socio-sanitarios a crisis de salud pública y la necesaria para una adecuada prevención de los riesgos psico-sociales, biológicos y ergonómicos.

Sin perjuicio de la labor de motivación por parte de los o las titulares o responsables del servicio, se articularán mecanismos específicos para mantener la motivación del personal, especialmente tras situaciones complicadas o cuando se acuerde en el marco de evaluaciones de riesgos psico-sociales, incluyendo grupos específicos para ello con planificación y asignación de tiempo.

i) Planificación, programación, coordinación y evaluación de la actividad, asegurando la participación de la propia persona en dichas fases, y sometimiento de aquella a las actuaciones de inspección, vigilancia,

supervisión y control, garantizando los niveles requeridos de efectividad y calidad en la prestación de atención y servicios.

j) Incorporación de lo cotidiano en la calidad de vida de las personas, respetando los valores de las mismas y lo que para ellas tiene sentido, concediéndole importancia en el diseño y cuidado de los ambientes físicos y en las propuestas de actividades a programar y realizar.

k) Se tenderá a que los entornos, procesos, bienes, productos, servicios e instrumentos y dispositivos resulten inteligibles o de fácil comprensión, cumpliendo la normativa sobre accesibilidad universal con el objeto de que todos ellos sean accesibles y comprensibles para todas las personas.

l) Se fomentará la igualdad entre mujeres y hombres.

m) Se promocionará el voluntariado, tanto a nivel interno como la colaboración con iniciativas de voluntariado que quieran cooperar con los centros y servicios.

Artículo 40. Obligaciones de las personas o entidades.

1. Las personas o entidades que presten servicios sociales en el sistema de servicios sociales y estén sujetas a cualquier tipo de autorización regulada en este decreto foral tendrán al menos las siguientes obligaciones:

a) Proporcionar en formato digital cuanta información requiera el departamento competente en materia de servicios sociales, sobre las condiciones materiales o funcionales del centro, así como cuantos datos de gestión relacionados con los estándares de calidad le sean requeridos.

b) Comunicar con periodicidad trimestral al órgano competente en materia de Inspección de servicios sociales las expulsiones del servicio y con la mayor inmediatez posible los casos en que la persona o entidad comunicante estime que puede ser precisa la intervención del Departamento competente en materia de Derechos Sociales.

Las personas o entidades que presten servicios sociales en el sistema público de servicios sociales o hayan resultado beneficiarias de subvenciones tendrán además las siguientes obligaciones:

a) Proporcionar en formato digital cuantos datos económicos le sean requeridos por el Departamento de Derechos Sociales.

b) Comunicar en el plazo de 24 horas al órgano competente en materia de Inspección de servicios sociales las incidencias de carácter grave registradas en el libro de incidencias.

c) Comunicar al órgano competente en materia de Inspección de servicios sociales el inicio de los procedimientos sancionadores por faltas muy graves.

2. Todas ellas deberán contar con un Plan de Contingencia consensuado con los servicios sanitarios que actúen en la zona básica de referencia para hacer

frente a crisis de salud pública, conteniendo las medidas preventivas precisas.

3. Las entidades que se encarguen del cuidado de sus miembros deberán comunicar al departamento competente en materia de servicios sociales el número de personas a que atienden y, en caso de crisis sanitarias de salud pública, las medidas para garantizar una adecuada atención.

Capítulo II

Derechos y deberes de las personas usuarias

Artículo 41. Derechos de las personas usuarias.

En el marco de los derechos reconocidos en los artículos 6, 7 y 8 de la Ley Foral 15/2006, de Servicios Sociales, las personas usuarias tendrán los siguientes derechos:

a) Al ejercicio de la libertad individual para el ingreso, la permanencia siempre que se respeten las normas del servicio, y la salida del establecimiento, con las limitaciones establecidas en la legislación vigente para las personas con la capacidad modificada judicialmente y sin perjuicio, en el caso de servicios no públicos, homologados ni subvencionados, del derecho de admisión.

b) A recibir del personal que presta el servicio un trato personalizado, afectuoso, digno y respetuoso con su intimidad, identidad y creencias, poniendo en valor y respetando la singularidad de cada persona, acercándose a sus biografías, circunstancias y

proyectos de vida personales y atendiendo la diversidad como un elemento de riqueza.

c) A recibir una atención personalizada de acuerdo con sus necesidades específicas, deseos, preferencias y los objetivos establecidos en su Plan de Atención Individual Centrado en la persona y a recibir apoyos que se orienten al logro de una vida significativa para cada una, según su identidad.

d) Al reconocimiento de la vulnerabilidad y relaciones de interdependencia a lo largo de la vida, incluyendo el de relacionarse con su familia, amistades y personas de su entorno social, facilitándoles el acceso al centro, en la medida de las posibilidades de cada centro, para, con independencia de su situación y características, recibir su apoyo y para continuar su contribución a los demás.

Se asesorará a las personas residentes en el caso de solicitudes de familiares que se considere que podrían conllevar un perjuicio de la propia persona residente.

e) A participar, activa y responsablemente, de acuerdo con su capacidad, en las decisiones que le afecten en sus cuidados y a ser parte del Plan de Atención Individual Centrado en la persona, junto con sus familiares o personas de referencia o apoyo si así lo desea.

Cuando las personas tengan barreras para ello, deberán poder también participar, teniendo derecho a contar a tal efecto los apoyos necesarios que les permitan realizar su plan orientado a facilitar el mayor bienestar posible.

f) A participar en la organización, actividades y desarrollo en la vida del centro.

g) A que la organización del centro/servicio y el personal se adapten, en todo lo posible para el titular, a las necesidades, circunstancias y preferencias de cada residente, siempre respetando los derechos del resto de usuarios y usuarias.

h) A la intimidad y privacidad. Se garantizará la intimidad corporal y espacial de las personas en todo momento, procurando ampliar y atender en la medida de lo posible la demanda de habitaciones individuales, poniendo especial atención en las actividades de autocuidado y respetando la confidencialidad de su información personal.

i) A decidir, sin menoscabar la organización del centro, los horarios de acostarse o levantarse, o las horas de las comidas, a cuyos efectos es válido fijar franjas horarias siempre que permitan un margen de decisión para las personas usuarias.

j) A recibir información, en particular sobre su situación personal y familiar, sobre sus derechos y deberes, que se entregarán a las personas usuarias en cualquier soporte, incluyendo las prestaciones mínimas garantizadas por ley, sobre el precio de sus servicios o la aportación al mismo, sobre las condiciones ofertadas por la persona o entidad prestadora del servicio en la correspondiente licitación por encima de las mínimas exigidas para participar en la misma, sobre aspectos que puedan afectar a su vida en el centro, y sobre el resultado de las inspecciones realizadas por el departamento competente en materia de servicios sociales.

k) A recibir información, en un lenguaje comprensible, acerca de sus cuidados, de su salud, conforme a la normativa sobre derechos y deberes de las

personas en materia de salud, y de los tratamientos médicos prescritos.

l) A formular quejas y reclamaciones ante la dirección del centro y a recibir contestación, por escrito, informando lo que proceda acerca del objeto de su queja o reclamación.

m) A estar libre de sujeciones físicas y químicas. Solamente podrán prescribirse en supuestos excepcionales, y como única alternativa, de acuerdo con la normativa vigente en esta materia.

n) A no ser expulsadas de un servicio, sin haberse llevado a cabo un procedimiento en el que haya sido informada sobre la causa de la expulsión y oída antes de la decisión final, sin perjuicio de la posibilidad de adopción de medidas cautelares inmediatas para la protección del servicio o de terceras personas.

ñ) A ser oídas y tenidas en cuenta antes de formular las condiciones definitivas en que se va a licitar un servicio que les afecte.

Artículo 42. Deberes de las personas usuarias.

a) Conocer y cumplir las normas, requisitos, condiciones y procedimientos establecidos, para la obtención y disfrute de las prestaciones y servicios, haciendo uso responsable de los mismos.

b) Facilitar información veraz de los datos personales, convivenciales, económicos y patrimoniales y a presentar documentos fidedignos que sean imprescindibles para valorar su situación.

c) Respetar la dignidad y los derechos del personal que presta los servicios.

d) Respetar a las demás personas usuarias, comportándose correctamente con ellas.

e) Utilizar con responsabilidad y cuidar las instalaciones y bienes muebles de los centros donde se presten los servicios sociales.

f) Cumplir los compromisos y acuerdos convenidos con el centro y, en su caso, el contrato asistencial suscrito.

Artículo 43. Consejo de Participación.

1. Los centros deberán tener implantado un sistema de participación de las personas usuarias a través del Consejo de Participación o de otras fórmulas de participación más adecuadas, de acuerdo a las características del servicio.

Cuando se opte por asambleas de personas usuarias u otras fórmulas, deberá garantizarse que se incorporen a las mismas personas en representación de la dirección del centro y de profesionales del centro, como mínimo a los efectos de las funciones establecidas en el apartado 4º.

Si se opta por un Consejo o sistema que aglutine en un centro las sesiones sobre el funcionamiento de distintos centros de un mismo titular, deberá garantizarse que existe igualmente representación de todos los sectores de cada centro.

Cuando se constituyan Consejos de Participación conforme al apartado 2º, las personas que representen a las personas usuarias tienen derecho a disponer de un espacio para convocar al resto antes de las sesiones del Consejo para recabar su criterio sobre las cuestiones a tratar, y para transmitirles, una vez celebradas, las cuestiones objeto de cada sesión, sin perjuicio de la posibilidad de utilizar tales representantes medios alternativos para hacer llegar esa información y de la publicación de las actas para favorecer esa información a todas las personas usuarias.

2. El Consejo de Participación estará integrado, procurando en todo caso un equilibrio entre mujeres y hombres, por, como mínimo:

a) Presidencia: quien ostente la dirección o responsable del centro.

b) Vocalías:

- tres profesionales del centro, del área técnica y de atención directa,

- cuatro personas usuarias o familiares o representantes legales.

c) Secretaría: será designada por el propio Consejo de entre los miembros.

También podrá formar parte del Consejo u órgano equivalente quien designe, en su caso, el ente local en cuyo territorio radique cada centro, a cuyo efecto los titulares del servicio deberán comunicarle si va a

proceder a dicha designación y, si se designa, convocarle a cada sesión del mismo.

Si se integran más representantes que el mínimo, deberá ser respetando la proporción entre cada sector.

3. La elección de las vocalías respectivas se realizará de forma bienal por profesionales del centro y por personas usuarias y familiares, respectivamente, por votación en sobre cerrado. Podrán ser electores y elegibles, para la representación de cada sector, profesionales con más de seis meses de antigüedad en el centro y personas usuarias y/o familiares, con los requisitos de edad, capacidad y parentesco que se acuerden en sus normas internas. En este caso, sólo se permitirá un voto por persona usuaria. Las candidaturas deberán presentarse y publicarse, como mínimo, cinco días hábiles antes de la fecha señalada para la elección, facilitando a las candidaturas lugares para la publicidad de las mismas y para la exposición de sus propuestas, en el caso de que lo soliciten. En caso de que no se presenten candidaturas, podrán ser elegibles como representantes cualquier profesional, persona usuaria o familiar de residente, que cumpla los requisitos para ser elegible. En el caso de que no haya candidaturas, podrán seguir en funciones los o las representantes anteriores. Las personas o entidades titulares del servicio, cuando haya más candidaturas que puestos para cada colectivo, son responsables de organizar e informar sobre el lugar, tiempo y forma para realizar las votaciones.

4. El Consejo de Participación gozará, como mínimo, de las siguientes facultades:

a) Aprobación del Reglamento de régimen interior del centro.

b) Aprobación de la programación general anual del centro.

c) Recibir toda la información relevante sobre el funcionamiento del centro, incluida la memoria anual.

d) Realizar propuestas y recomendaciones dirigidas a mejorar la organización y el funcionamiento de los servicios que se presten.

En el ámbito de la inclusión social, las facultades a) y b) serán de recibir información y poder realizar propuestas al respecto.

5. Se reunirá como mínimo de forma ordinaria una vez al semestre y de forma extraordinaria a instancia de la presidencia o de la mayoría de sus miembros.

6. Su funcionamiento se regirá por la normativa general de los órganos colegiados.

7. Para la válida constitución del órgano, a efectos de celebración de sesiones, deliberaciones y toma de acuerdos, se requerirá la presencia de quien ostente la presidencia y la secretaría o, en su caso, de quienes les sustituyan y de la mitad, al menos, de sus miembros.

8. Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple y, en los supuestos de los subapartados a) y b) del

apartado 4, por mayoría de dos tercios del total de miembros, sin perjuicio de lo previsto en el subapartado 4º del apartado 5 b) i) de los requisitos funcionales del Anexo I.

9. De cada sesión se levantará acta por la persona que ostente la secretaría, que especificará necesariamente el orden del día de la reunión, lugar y tiempo en que se ha celebrado, personas asistentes, los puntos principales de las deliberaciones, así como el contenido de los acuerdos adoptados. El acta deberá estar firmada por todas las personas asistentes o trasladada de modo que quede constancia de que todas han tenido oportunidad de recibirlas y comunicar el acuerdo u objeciones a la misma.

10. Las asociaciones de familiares de personas usuarias serán reconocidas como interlocutoras efectivas y representativas, con derecho de información, audiencia, participación y presentación de quejas y sugerencias, estén o no representadas en los Consejos de Participación u órganos equivalentes.

11. Los alojamientos colaborativos fijarán su sistema de participación en sus Estatutos o normas internas de organización y funcionamiento.

Título VI

Red de apoyo a la atención centrada en la persona

Artículo 44. Constitución, composición y funcionamiento de la Red de apoyo a la atención centrada en la persona y su Comisión.

1. El Departamento competente en materia de servicios sociales impulsará la constitución de una Red para apoyar a las personas o entidades en la gestión de centros y servicios con enfoque, acciones o modelos de atención centrada en la persona.

2. Formarán parte de la Red todas las personas o entidades que gestionen centros o servicios sociales con enfoque, acciones o modelos de atención centrada en la persona y quieran incorporarse a la misma para aportar y recibir o para recibir información sobre las actuaciones que desarrolle el Departamento competente en materia de servicios sociales o la Comisión de la Red, así como el citado Departamento.

3. La Comisión de la Red de Apoyo a la atención centrada en la persona estará compuesta por un mínimo de ocho personas expertas a designar por las personas o entidades que gestionen centros o servicios con enfoque, acciones o modelos de atención centrada en la persona, y dos representantes del Departamento competente en materia de servicios sociales, al que corresponderá ejercer las labores de presidencia y secretaría de la Comisión.

El procedimiento de designación se pondrá en marcha mediante Orden Foral de la persona titular del Departamento competente en materia de servicios sociales, de forma análoga a lo previsto para el Consejo Navarro de Bienestar Social, procurando en todo

caso un equilibrio entre mujeres y hombres y entre los ámbitos objeto de este decreto foral, sin perjuicio de la posibilidad de organizar Subcomisiones para alguno de esos ámbitos.

4. Las personas o entidades o personas titulares de centros o servicios serán informadas de la actividad de la Comisión con una periodicidad mínima anual, pudiendo conformarse también a tal efecto una Subcomisión específica con representantes designados por las mismas y representación del Departamento competente en materia de servicios sociales.

5. Serán consultados e informados entre cada reunión de la Comisión los agentes sociales, representados por la organización u organizaciones empresariales y sindicales presentes en la Comisión sobre el sistema de autorización, registro y homologación de servicios del Consejo Navarro de Bienestar Social y el resto de las que tengan representación en la Comisión de Personal de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas.

6. Corresponderá al Departamento competente en materia de servicios sociales organizar la información y participación de las personas o entidades que se incorporen a la Red.

7. La Comisión de la Red se reunirá, como mínimo, cuatro veces al año, y cuantas veces sea convocada por el Departamento competente en materia de servicios sociales por iniciativa propia o a instancias de la

mayoría del resto de sus miembros y se regirá por las normas internas que apruebe en su seno.

Artículo 45. Funciones de la Comisión de la Red de apoyo a la atención centrada en la persona.

La Comisión de la Red de apoyo a la atención centrada en la persona analizará y debatirá cualesquiera cuestiones relacionadas con el enfoque, las acciones o los modelos de atención centrada en la persona que propongan sus miembros, incluyendo, en todo caso, los resúmenes o conclusiones sobre los informes de evaluación de la implantación en los centros de este modelo de gestión, y podrá, igualmente, proponer, revisar o elaborar documentos o modelos que sirvan para facilitar la citada implantación, e impulsará la formación y desarrollo de liderazgos colaborativos.

Artículo 46. Inspección.

1. A efectos de garantizar el cumplimiento de lo previsto en este decreto foral, junto a las actuaciones previstas en los Títulos anteriores, la Inspección de Servicios Sociales en Navarra, realizará una labor permanente de control, recomendación, requerimiento o propuesta de procedimientos sancionadores, tanto de oficio, conforme a sus Planes anuales, como a instancia de parte.

2. Además de mediante denuncias, podrá instarse a la Inspección a comprobar el cumplimiento de la normativa prevista en este decreto foral, a instancias de los sectores representados en las Comisiones de

Seguimiento de los contratos o conciertos para la prestación de los servicios a que se refiere el mismo, así como a instancias de los sectores representados en los Consejos de Participación u órganos equivalentes de los centros y servicios a que se refiere este decreto foral.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Disposición adicional primera. Centros multiservicios.

1. Los Centros multiservicios son la agrupación bajo la misma titularidad y en el mismo edificio o centro de los regulados en el presente decreto, de un conjunto de servicios orientados a las personas que siguen viviendo en su domicilio o en el mismo centro pero que necesitan apoyos para mantener su autonomía y su inclusión social. Los servicios podrán ser prestados en el propio centro o en el domicilio de la persona. Estos servicios deberán estar inscritos en el registro de servicios sociales.

2. Cuando el centro o alguna de sus unidades se destinen a personas que precisan una atención sanitaria y social intensa simultánea, coordinada y estable, el centro o la unidad de que se trate tendrán naturaleza sociosanitaria conforme al Plan de atención Integral Sociosanitaria.

3. Mediante orden foral de la persona que ostente la titularidad del departamento competente en materia de servicios sociales se regularán las condiciones

técnicas y de organización y funcionamiento de estos centros a lo largo del plazo de adaptación a la normativa de este decreto foral.

Disposición adicional segunda. Control de fichajes.

Mediante orden foral de la persona que ostente la titularidad del departamento competente en materia de servicios sociales, se podrá establecer la información mínima necesaria para el adecuado control de las ratios.

Disposición adicional tercera. Exención requisitos funcionales.

Los servicios de información, diagnóstico, valoración y orientación en régimen ambulatorio, así como los que ofrecen atención a necesidades básicas de alimentación y alojamiento estarán exentos del cumplimiento de los requisitos funcionales exigidos en el punto 5, apartado a), referidos a la persona usuaria, puntos ii, iii, iv del Anexo I.

Disposición adicional cuarta. Configuración formal de la atención centrada en la persona.

Este decreto foral no impone un modelo concreto de atención sino unos rasgos y requisitos mínimos para implantar cualesquiera modelos de atención centrados en la persona que respeten esos mínimos y se orienten por los principios que establece.

Disposición adicional quinta. Principios éticos en la atención social.

1. Se establecen en el Anexo IV una serie de principios éticos para la intervención social para que las entidades y personas titulares de servicios puedan reflexionar, valorar y, en su caso, desarrollar, adaptar o adoptar, de forma lo más consensuada posible, por el valor que tienen para orientar la atención de las personas y la práctica profesional de quienes les atienden.

2. El Departamento competente en materia de Derechos Sociales remitirá a la Comisión de la Red de apoyo a la atención centrada en la persona propuestas de desarrollo y definición de los aludidos principios, así como, en su caso, de la adición de otros, para que se traten y se elaboren documentos al respecto, que se pongan a disposición de la Red de apoyo a la atención centrada en la persona y del conjunto de las entidades o personas titulares de centros o servicios.

3. Igualmente, se dará traslado de esos trabajos al Comité de ética en la atención social de Navarra y a los Comités de ética de carácter sectorial o de centro.

4. Se fomentará la constitución o los trabajos de los comités de ética existentes para la resolución de conflictos éticos en este ámbito.

Disposición adicional sexta. Plazo de adecuación a la normativa de condiciones funcionales y materiales.

1. Las personas o entidades titulares de los centros y servicios regulados en este decreto foral, que se encuentren en funcionamiento a la entrada en vigor y ya dispongan de autorización de funcionamiento, dispondrán de un plazo de 4 años, a partir de la citada fecha, para cumplir con lo dispuesto en esta norma, a excepción de las especificaciones materiales relativas a espacios y superficies de los centros contemplados en la misma.

2. En los centros residenciales en funcionamiento, cuando se vayan a realizar reformas en una planta destinada a habitaciones y dichas reformas afecten a una superficie nueva mayor o igual de 700 m², que supongan ampliaciones de más de quince plazas, éstas deberán cumplir las exigencias que se establecen en este decreto foral para las unidades de convivencia. En caso contrario, no será necesario distribuir los espacios según dicho modelo, sin perjuicio de los requisitos de accesibilidad que con carácter general deberán verificarse en los nuevos espacios.

No podrán realizarse reformas sucesivas en una misma planta con el fin de no superar el límite a partir del cual deben considerarse en el diseño los requisitos para la creación de unidades de convivencia.

Cuando por razones estructurales o de configuración de la planta no sea posible el diseño siguiendo los criterios para la unidad convivencia, se justificará tal limitación en el anteproyecto que el titular remita para la modificación sustancial.

3. Cuando en una o sucesivas actuaciones, se realicen obras para la ampliación de un grupo de más de

quince plazas residenciales, o treinta en su caso, estando estas proyectadas en la misma planta, éstas deberán cumplir las exigencias que se establecen en este decreto foral para las unidades de convivencia.

4. Para los Centros residenciales de nueva construcción que se encuentren en proceso de edificación, ya sea con el proyecto aprobado o iniciadas las obras, se les podrá eximir de la exigencia de que el centro esté organizado en unidades de convivencia.

5. A efectos de la visita de comprobación para mantener la homologación administrativa para servicios en funcionamiento a la entrada en vigor de este decreto foral de entidades locales gestionados de forma directa, el plazo del artículo 38 empezará a contar a partir de la entrada en vigor de este decreto foral.

DISPOCISIONES TRANSITORIAS

Disposición transitoria primera. Habilitación para el ejercicio de la dirección y coordinación.

Las personas que ostenten la dirección de los centros o servicios, salvo los colaborativos, deberán contar con titulación universitaria y haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de Centros residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención, o, en el caso de titulación de enfermería, de especialista en geriatría o salud mental, salvo en aquellos puestos ya

ocupados, en los que dichas personas tendrán como mínimo 3 años de experiencia en el sector y contarán con la formación complementaria anteriormente reseñada, salvo que su experiencia supere los 10 años.

Quienes no la tuvieran ya, deberán acreditar una formación básica en salud laboral de, como mínimo, 5 horas.

Disposición transitoria segunda. Centros del área de Menores.

En tanto se modifica la normativa que regula los requisitos para el funcionamiento de servicios de protección de menores, se aplicarán a los mismos los procedimientos y principios establecidos en la parte articulada de este decreto foral.

Disposición transitoria tercera. Ratios de enfermería en centros residenciales pequeños.

El servicio del personal de enfermería en centros residenciales cuya capacidad sea inferior a 50 plazas y que no alcance el 50 % de ocupación entre plazas públicas que se ofertan y PVS podrá recibirse desde la Atención primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, previo acuerdo con el mismo y autorización de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Queda derogado el contenido del Decreto Foral 209/1991, de 23 de mayo, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de servicios sociales contemplado en este decreto foral, salvo el Área de Atención a menores en la parte no incluida en la Disposición transitoria segunda, del anexo II.1 de dicho decreto foral y el Área de Familia y Comunidad del anexo II.5, menos el "servicio 3", Centro de acogida para personas en situación de emergencia social y el "servicio 3bis" y todas aquellas normas de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en el presente decreto foral.

DISPOSICIONES FINALES

Disposición final primera. Habilitación de desarrollo.

Se faculta a la persona titular del departamento competente en materia de servicios sociales para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y aplicación de este decreto foral, incluyendo la regulación relativa a nuevos servicios que sean necesarios dentro de cada área.

Disposición final segunda. Modificación del Decreto Foral 34/2011, de 2 de mayo, por el que se regula el Registro de Servicios Sociales y de Autorizaciones Específicas en esta materia.

Se añade un apartado 3 al artículo 2 del Decreto Foral 34/2011, de 2 de mayo, que queda redactado como sigue:

“3. En ambos casos, se anotarán como tales las experiencias piloto durante el período de contraste de la innovación”.

Disposición final tercera. Modificación de la denominación de un servicio de la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General.

Se modifica la denominación del “servicio de acogida para personas sin hogar”, del apartado 2 F8 del Anexo del Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General, pasándose a denominar “servicio para personas sin hogar”.

Disposición final cuarta. Entrada en vigor.

El presente decreto foral entrará en vigor a los tres meses de su publicación en el Boletín Oficial de

Navarra.

Pamplona, dos de diciembre de dos mil veinte.

LA PRESIDENTA DEL GOBIERNO
DE NAVARRA

María Chivite Navascués

LA CONSEJERA DE DERECHOS
SOCIALES

María Carmen Maeztu Villafranca

ANEXO I

REQUISITOS MATERIALES Y FUNCIONALES DE LOS SERVICIOS DEL
SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

A) SERVICIOS GESTIONADOS POR PERSONAS O ENTIDADES
PRESTADORAS DEL SERVICIO

Requisitos materiales

1- Requisitos urbanísticos.

La parcela o terreno en el que se emplace el servicio deberá cumplir las prescripciones del planeamiento municipal o, en su defecto, las establecidas en la normativa urbanística vigente, que sea de aplicación.

Deberán disponer de jardines o espacios exteriores donde poder pasear o facilitar el acceso a plazas o jardines públicos.

Los centros deberán obtener antes de su puesta en funcionamiento, las licencias exigidas en la normativa urbanística que habiliten la apertura de los mismos, salvo en el caso de que los servicios se ubiquen en viviendas, a las que se exigirá la cédula de habitabilidad expedida por el órgano competente.

Deberán estar ubicados en un entorno no aislado y próximo a servicios comunitarios, salvo supuestos justificados.

2- Requisitos de habitabilidad.

Los centros de nueva construcción o los que realicen reformas sustanciales al igual que cualquier establecimiento que quiera iniciar una actividad deberán ajustarse a los requisitos del Código Técnico de la Edificación.

Los centros existentes que cuenten con autorización de funcionamiento, deberán mantenerse, en todo momento, en adecuado estado de conservación que permita prestar el servicio de forma que se garantice las condiciones adecuadas para la prestación del servicio de que se trate.

En el caso de viviendas o pisos deberán contar con cédula de habitabilidad.

3- Accesibilidad.

Los espacios interiores y exteriores donde se presten los servicios deberán adecuarse a la normativa sobre accesibilidad vigente.

Las viviendas situadas en edificios de planta baja más dos alturas donde se preste el servicio, que no cuenten con ascensor estarán exentas de este requisito, siempre y cuando adopten medidas alternativas desde el inicio de su funcionamiento para posibles personas usuarias con discapacidad, bien con elevadores, u otras medidas similares de forma que se eliminen totalmente las barreras.

4- Iluminación y ventilación.

Además de los requisitos que recoge el Código Técnico de Edificación y la normativa específica, se deberá garantizar que:

- a) La iluminación de las estancias destinadas a personas usuarias será siempre natural y directa al exterior o a patio de luces de dimensiones legalmente establecidas.
- b) La iluminación de la superficie del hueco será de 1/10 de la superficie útil del recinto que ilumina.
- c) En el caso de ventilación natural, los huecos serán practicables en 1/3 de su superficie.
- d) Cuando la iluminación de los lugares de paso no sea posible por medios naturales deberá instalarse un sistema que, ante la presencia de personas, garantice la iluminación del espacio tanto durante las noches como durante el día.
- e) Los interruptores de la luz tendrán un piloto luminoso u otro sistema análogo que permita su localización en la oscuridad.

5- Instalaciones de agua corriente.

Todos los centros de servicios sociales deberán cumplir las disposiciones específicas en la normativa sectorial de aplicación.

En el supuesto de que por el departamento competente en materia de servicios sociales se detecten deficiencias de la normativa sectorial se dará cuenta al departamento competente en la materia a fin de que adopte las medidas oportunas.

6- Instalaciones eléctricas.

Todos los servicios deberán cumplir las disposiciones de la normativa sectorial de aplicación debiendo mantenerse en perfecto estado de tal forma que tengan suficientes garantías de seguridad y no impliquen riesgos para las personas.

7- Climatización.

Todos los centros de servicios sociales dispondrán de un sistema que garantice las condiciones adecuadas de temperatura y confort.

No se podrán utilizar sistemas de calefacción que sean susceptibles de provocar llama por contacto directo o proximidad.

8- Seguridad y protección frente a incendios.

Todos los centros de servicios sociales deberán cumplir las disposiciones específicas de la normativa sectorial de aplicación.

Los elementos de evacuación deberán cumplir la normativa vigente, condicionada a la actividad del centro y necesidades de las personas usuarias.

9- Información y señalización

En todos los centros deberán estar convenientemente señalizadas las salidas principales, las de emergencia y las distintas dependencias de la instalación. Los itinerarios más habituales estarán señalizados de forma que permitan una fácil orientación, de conformidad con la normativa vigente sobre accesibilidad.

Será obligatorio un sistema de iluminación y señalización de emergencia en todos los espacios de tránsito o estancia de las personas usuarias.

10-Condiciones generales de mantenimiento de las instalaciones.

- a) Los centros deberán poseer actualizados los justificantes de revisiones periódicas, de revisión de mantenimiento del conjunto de máquinas, calderas, instalaciones, ascensores o instrumentos que entrañen algún riesgo potencial, que deberán ser manipulados exclusivamente por personal autorizado.
- b) Asimismo, deberán solicitar las inspecciones necesarias de los organismos certificados por el departamento competente en materia de industria, conforme a la normativa sectorial de aplicación. En el supuesto de que se detecten deficiencias se comunicará al departamento competente a fin de que adopte, en su caso, las medidas oportunas.
- c) Cuando se constate cualquier avería deberá informarse al servicio responsable de su reparación de modo inmediato con el fin de que ésta se efectúe en el menor tiempo posible. A tal efecto, los centros deberán disponer de un protocolo de actuación en caso de avería para su subsanación inmediata.

11-Plan de autoprotección.

De acuerdo con la normativa vigente aplicable en la Comunidad Foral la persona o entidad titular del centro elaborará un plan de autoprotección que someterá a la

aprobación del órgano competente, designado en su caso, con arreglo al procedimiento legalmente regulado.

Este requisito se exceptúa en pisos y viviendas donde se preste el servicio, para los que se exigirá un plan de evacuación y la realización de actuaciones de aplicación del mismo.

12-Mobiliario.

El mobiliario y equipamiento se adecuará a las características y necesidades de las personas usuarias del servicio y deberá estar en buen estado de conservación, sin deterioros que impidan un uso adecuado del mismo.

13-Sistemas de comunicación.

Los servicios estarán provistos de un sistema de comunicación con el exterior como teléfono de fácil acceso para las personas usuarias y cuya ubicación garantice la privacidad en sus comunicaciones o un sistema que les permita la conexión a Internet.

14-Control de accesos.

Los servicios residenciales deberán contar con mecanismos para garantizar la seguridad de las entradas y salidas de las personas residentes, sin que esto suponga una limitación al libre acceso a personas ni un obstáculo en caso de necesidad de evacuación.

15-Entorno ambiental.

Se deberá procurar ambientes con las siguientes características:

- Seguros, articulando tanto medidas individuales cómo generales orientadas a alcanzar un ambiente seguro para las personas.
- Confortables, cuidando la decoración de modo que se proporcione un ambiente cálido, confortable y hogareño.
- Accesibles, en la medida que ofrecen referencias que favorezcan la accesibilidad cognitiva propiciando la orientación espacial, temporal y personal.
- Estimulantes, procurando una estimulación sensorial adecuada a cada persona.

16-Límite al número de plazas de las residencias.

1. Con carácter general, el número máximo de plazas de las residencias proyectadas con posterioridad a la entrada en vigor de este Decreto Foral, no superará las 130 plazas, en centros personas mayores, y de 70 plazas, en centros de personas con discapacidad, y el porcentaje de habitaciones individuales será como mínimo del 80 %.

2. Para autorizar un número superior, nunca en un porcentaje superior al 10 % respecto al número previsto en el apartado anterior, habrá de presentarse justificación al Departamento de Derechos Sociales.

3. El número de plazas establecido en el apartado 1 podrá ser objeto de revisión de forma motivada, para modificarlo al alza o a la baja, y podrá aprobarse dicha revisión mediante Orden Foral de la persona titular del Departamento de Derechos Sociales cuando no exceda de un 10 %.

Requisitos funcionales

1. La atención integral y centrada en la persona

La atención que se preste a las personas usuarias de los servicios regulados en este decreto foral deberá ser integral, es decir, se deberá tender a la consecución de un modelo global de salud y bienestar, que deberá abarcar, debidamente coordinados entre sí, los aspectos sanitarios, físicos, sociales, psicológicos, convivenciales, relacionales, culturales y otros.

Se prestará, asimismo, una atención personalizada adaptada a las necesidades de cada residente, mediante la elaboración de un Plan de Atención Individual Centrado en la persona.

Los centros y servicios ajustarán su actuación, preferentemente, al enfoque de planificación centrada en la persona, que se estructura como un proceso continuo de escucha y aprendizaje, orientado a determinar lo que es importante para la persona, y como un proceso de carácter colectivo, en el que participan la persona usuaria y sus familiares, siempre que aquella previamente acepte su participación.

2. Persona de referencia o apoyo

En los servicios regulados en este decreto foral las personas usuarias tendrán asignada como mínimo una persona de referencia o apoyo, que será desempeñada preferentemente por profesional de atención directa. La persona de referencia facilitará la coordinación diaria de todas las actuaciones y actividades en las que participe la persona

usuaria, adecuándolas a los objetivos previstos en su Plan de Atención Individual Centrado en la persona. Apoyará el desarrollo del proyecto de vida de la persona y servirá de enlace y referencia de la familia, en su caso.

La asignación deberá realizarse tras consulta a la persona usuaria e intentando en la medida de lo posible consensuar con ella la persona ideal de entre las que el centro considere posibles, a la vista del número máximo por profesional y otras circunstancias que el centro justifique que deben condicionar la elección, respetando también el derecho de las personas que así lo decidan a que no se les asigne tal profesional.

En función de los máximos que el centro fije o acuerde, deberá en su caso descargar a determinadas personas de referencia o apoyo de parte de sus tareas o contratar personal para ellas.

Con carácter general, será la interlocutora, si así se le demanda, o facilitará la interlocución de la persona usuaria ante profesionales especializados, asegurando la coordinación entre las necesidades, deseos y preferencias y los apoyos que requiere la persona.

3. Inicio de la prestación del servicio:

El personal de los centros deberá realizar en la fase de ingreso las siguientes actuaciones:

- a) Recabar la documentación necesaria antes del ingreso.
- b) Ofrecer un canal de comunicación claro con la persona usuaria, su familia, persona de referencia o apoyo o representante legal.

- c) Realizar una evaluación de necesidades consensuada con la persona usuaria o su representante legal.
 - d) Con los datos aportados por la evaluación de necesidades, elaborar el Plan de Atención Individual Centrado en la persona.
4. Estancia en el servicio. Plan de Atención Individual Centrado en la Persona:
- 1. La valoración integral y de planes de atención constituyen la base de la atención personalizada, y por tanto siempre deberán contar con la participación de las personas, y en su caso con las familias o quienes ejerzan la tutoría.
 - 2. El Plan de Atención Individual Centrado en la persona se estructurará en 3 fases:
 - 1ª) De conocimiento de la persona y valoración integral de sus necesidades: recabando la historia de vida de cada persona, para identificar los aspectos biográficos, por quienes deseen compartirlos, importantes para la atención, así como lo que es importante para ella para mejorar su vida en el momento actual y los aspectos que permitan otorgar y reconocer valor a la persona.
 - 2ª) De consensuar un plan de apoyos y actuaciones para mejorar la calidad de vida y facilitar una vida significativa: que se refiera a los cuidados personales y apoyos para la vida cotidiana, las intervenciones terapéuticas y de mejora de calidad de vida y el apoyo para desarrollar o reorganizar su proyecto de vida conforme a los valores y metas identificados.

3ª) De acompañamiento a la persona, con intervención en su caso del profesional de referencia o apoyo, y de comprobación de la consecución de objetivos para, si procede, actualizar o revisar el plan.

3. El Plan de Atención Individual Centrado en la persona incluirá, en todo caso:

- La valoración integral: adaptada a las características de los diferentes servicios y que deberá incluir en su caso la valoración de la situación funcional, cognitiva, emocional, del estado de salud y sociofamiliar de la persona, sus vivencias en relación con la sexualidad cuando las hayan querido transmitir, así como descripción de capacidades y limitaciones e incluirá en todo caso el resultado de la fase 1 de conocimiento de la persona, que, respecto a las que puedan tener problemas de accesibilidad cognitiva, incorporará haberse interesado por las concretas dificultades que plantea el correspondiente centro en ese aspecto.
- Definición de objetivos generales y concretos, en función de la valoración, y seguimiento de consecución.
- Elaboración de programas según las áreas de intervención: describiendo actividades, recursos y metodología a utilizar y personal responsable de la intervención, así como la designación de la persona/profesional de referencia o apoyo, salvo que la persona a atender prefiera que no se le asigne.
- Evaluación de la consecución de objetivos de al menos una vez al año.

4. Las escalas e instrumentos de evaluación habrán de estar cuando sea posible validadas.

5. El proceso de valoración deberá ser siempre consensuado y dirigido a conseguir unos objetivos centrados en la persona. El Plan de Atención Individual Centrado en la persona se elaborará junto con la persona usuaria, persona que ejerza la tutoría, o familiares y/o personas de referencia o apoyo.

Cuando en ese proceso existan divergencias entre la voluntad de las personas usuarias que tengan su capacidad legal modificada y sus representantes, se ofrecerá siempre un cauce, a través de grupos de apoyo o grupos con funciones equivalentes, en que se escuche a ambas partes y se aporten elementos de juicio para alcanzar lo más beneficioso para las personas usuarias.

6. El Plan de Atención Individual Centrado en la persona por escrito se entregará a la persona usuaria y, si lo autoriza, a su familiar de referencia o apoyo.

7. El Plan de Atención Individual Centrado en la persona deberá completarse en los dos primeros meses del inicio de la prestación del servicio.

En el ámbito de la inclusión social, podrán establecerse excepciones, en función de la previsible escasa permanencia en el servicio o por tratarse de tipos de intervención en que no proceda completar en un momento dado el Plan.

8. La revisión del Plan de Atención Individual Centrado en la persona se deberá hacer como mínimo con una periodicidad anual y siempre que requiera una modificación de objetivos planteados ante una variación significativa de la situación

de la persona usuaria, dejando registro de las modificaciones realizadas.

5. Requisitos de documentación.

A) Documentación referida a la persona usuaria:

(i) Registro.

Todos los centros y servicios deberán disponer de un libro de registro donde se consignen todas las personas usuarias del centro o servicio, así como las altas y las bajas que les afecten, tipo de plaza que ocupan y las observaciones que se consideren al respecto.

En el caso de personas con capacidad de obrar modificada deberá constar si existe sentencia de incapacitación de modificación de la capacidad, total o parcial, así como el nombre de quien ejerza la tutoría y sus datos de localización.

(ii) Expediente individual.

Los servicios deberán formalizar una historia de cada una de las personas usuarias que incorporará documentos que contengan información relevante sobre su situación y evolución. Deberá contener al menos los siguientes datos:

- a) Número de expediente personal.
- b) Datos de identificación personal.
- c) Persona de contacto y su relación o parentesco.
- d) Persona o profesional de referencia o apoyo o expreso rechazo de asignación.

- e) Si procede, copia del contrato de ingreso, y en su caso resolución administrativa/judicial que lo autorice.
- f) Programa de atención individual centrado en la persona.

El personal del centro o servicio deberá mantener actualizado el expediente de las personas usuarias.

El acceso a los datos de la historia personal se efectuará con las garantías que establece la legislación en materia de protección de datos. Todas las personas que tengan acceso a los datos quedarán sujetas al deber de secreto.

- (iii) Plan de Atención Individual Centrado en la persona.

Los servicios elaborarán un Plan de Atención Individual Centrado en la persona para cada persona, de acuerdo con lo establecido en el punto 4 de este anexo

- (iv) Contrato asistencial.

Las personas o entidades prestadoras del servicio cuando sean las titulares del mismo suscribirán un contrato asistencial con la persona usuaria del servicio, persona que ejerza la tutoría o representante legal.

En dicho contrato constarán como mínimo los siguientes aspectos:

- a) Que el ingreso se efectúa libremente o por autorización judicial, cuando así lo exija la

normativa aplicable, en el caso de tener la capacidad de obrar modificada.

- b) Que el centro se obliga a respetar los derechos de las personas usuarias establecidos en la Ley Foral de Servicios Sociales y en cualquier otra normativa que le sea de aplicación.
- c) Que la persona usuaria y/o representante legal tienen conocimiento y aceptan el reglamento de régimen interno, que será entregado al suscribir el contrato, así como las prestaciones mínimas garantizadas por ley.
- d) El precio o aportación total de la atención e información exacta del coste de los servicios específicos opcionales o de carácter no obligatorio, así como especificación de la fianza y los supuestos en los que no se procederá a su devolución.
- e) El sistema que se establece para el pago de los servicios.
- f) Las causas de modificación o extinción del contrato y plazos de preaviso en caso de extinción voluntaria del mismo.
- g) En el supuesto de servicios de atención diurna o ambulatoria deberá establecerse el horario de atención que suscribe la persona, así como el horario de apertura del servicio.

Este contrato asistencial será incompatible con la formalización de cualquier otra modalidad contractual que tenga por objeto la transferencia de bienes de la persona usuaria a la entidad.

En el ámbito de la inclusión social, podrán establecerse excepciones a la suscripción de estos contratos, en función de la previsible escasa permanencia en el servicio o por tratarse de tipos de intervención sin continuidad.

B) Documentación referida al centro o servicio:

i) Reglamento de Régimen Interior.

1º. El reglamento de régimen interior será aprobado en el seno del Consejo de participación del centro o servicio.

2º. Su contenido se dará a conocer de forma clara tanto a personas usuarias como familiares de las mismas.

3º. El contenido mínimo de dicho documento será:

- a) El catálogo de derechos y deberes de las personas usuarias.
- b) El sistema y condiciones de admisión.
- c) Las normas de convivencia.
- d) Los horarios del centro.
- e) El régimen de visitas, salidas y comunicaciones con el exterior.
- f) El sistema de participación de las personas usuarias.
- g) Las causas de pérdida de la condición de persona usuaria.

h) El procedimiento sancionador con las garantías previstas en el apartado n) del artículo 41.

i) Otras cuestiones que afecten al funcionamiento del centro.

j) Los procedimientos de recogida y resolución de quejas, reclamaciones y sugerencias de las personas usuarias o sus familiares.

4º. En los supuestos en que no se alcance un acuerdo sobre todo su contenido o que la dirección del centro estime que el alcanzado es incompatible con la normativa vigente o los medios con que cuenta el centro de acuerdo con dicha normativa, se podrá elevar al Departamento de Derechos Sociales para que emita informe, si no se alcanza un acuerdo entre cada sector representado, y, en su caso, resuelva al respecto, siendo preceptivo en el caso de servicios de la titularidad del Departamento competente en materia de servicios sociales.

ii) Libro o registro de Incidencias.

1º. Todos los servicios dispondrán, obligatoriamente, de un libro o registro de incidencias en el que deberán anotarse en cada turno de trabajo, aquellas incidencias relacionadas con las personas usuarias, debiendo ser suscritas por el o la profesional que atendió las mismas, constando su identificación.

Deberán cumplir con los principios de profesionalidad y confidencialidad.

Serán modelos elaborados por el propio servicio y éste, controlará y exigirá que se cumplimenten

diariamente por el personal profesional tanto de atención directa como el personal técnico; en este caso, el personal técnico los rellenará, si los hubiere, en la modalidad que su profesión lo requiera.

Los registros de las incidencias se cumplimentará el día en que se produzcan las mismas y estarán firmadas por la persona que ha llevado a cabo la atención, especificando día, turno y hora en que se ha producido la incidencia, siendo la base de la información para el personal que ha de sustituirle. Deberá incluir aquellos aspectos exclusivamente necesarios para el trabajo y que, además, sean relevantes para prestar una atención integral a la persona usuaria, y, en todo caso, recogerán las alteraciones conductuales que se produjeran, al objeto de analizar la aplicación del protocolo previsto al efecto y propuesta de acciones preventivas.

Los libros o registros de incidencias no contendrán:

1. Juicios de valor
2. Expresiones peyorativas ni de carácter personal, que atenten contra la integridad moral tanto de las personas usuarias como del personal que presta sus servicios en el mismo.
3. Expresiones ni manifestaciones de cualquier índole distintas a las estrictamente necesarias para el desarrollo profesional y la atención integral de las personas usuarias.

2º. En el ámbito de la inclusión social, podrán establecerse excepciones y sustituirse por libros o registros a rellenar con otra periodicidad, siempre sin perjuicio de lo establecido en el apartado b) del párrafo 1º del artículo 40.

iii) Memoria del centro

Los titulares de centros homologados o de centros que vengan obligados a ello por la percepción de una subvención deberán elaborar una memoria anual de las actividades realizadas durante el año anterior. La estructura, contenido y forma será determinada previamente por el departamento competente en materia de servicios sociales.

iv) Póliza de responsabilidad civil y contabilidad.

1º. Los centros dispondrán de una póliza de seguros de responsabilidad civil que cubra a las personas usuarias al menos de los riesgos derivados de la explotación de la actividad y de los siniestros del edificio.

2º. El centro ajustará su contabilidad a las normas específicas que sean de aplicación.

v) Hojas de reclamaciones y buzón de sugerencias.

Los servicios deberán tener a disposición de las personas usuarias y sus familiares hojas de reclamaciones y buzón de sugerencias y tener definido un sistema de tramitación de quejas y sugerencias.

vi) Simulacro y plan de evacuación

Se estará a lo que marque el Código Técnico de Edificación y la normativa aplicable.

B) SERVICIOS COLABORATIVOS

Los Alojamientos Colaborativos deberán reunir inicialmente los siguientes requisitos:

- Contar con Estatutos o normas internas de organización y funcionamiento, que como mínimo prevean:
 - a) El modo de dispensar y organizar los servicios que son destinados al conjunto de personas que allí conviven.
 - b) La actividad colaborativa en la que deben implicarse los y las residentes y el modo de organizarla.
 - c) Las actividades que se desarrollan en favor de una vida activa, social y saludable, incluyendo las iniciativas para propiciar cercanía y contacto con la comunidad externa al centro.
 - d) La planificación de un sistema de cuidados para las personas que hayan desarrollado una situación de dependencia y que se oriente por el modelo de atención integral y centrada en la persona, incluyendo la atención en procesos de final de vida. Este plan podrá integrar tanto los sistemas de apoyos que forman parte del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia como un sistema de cuidados comunes, consistente en apoyos permanentes a cargo de profesionales vinculados con el centro para atender

las necesidades de las personas en situación de dependencia que allí vivan.

- e) Compromiso de que la propiedad de los alojamientos no pueda ser dividida en propiedad horizontal entre las personas usuarias del servicio.
- Ofrecer un alojamiento permanente a las personas usuarias.
 - Compromiso de atención a situaciones de dependencia sobrevenida dentro de los límites establecidos en sus Estatutos o normas internas de organización y funcionamiento.
 - Contar con un Programa de Actividades centrado en la promoción de la autonomía, mediante una implicación activa en la vida del propio servicio.
 - Propiciar una vida colaborativa abierta al entorno social en el que se encuentre ubicado el alojamiento.
 - Combinar espacios privativos y espacios comunes amplios, considerando éstos como una extensión de los alojamientos particulares, debiendo incluir como mínimo:
 - a) Un área para realizar comidas en común con capacidad para albergar al conjunto de residentes.
 - b) Varias salas polivalentes para la convivencia y la realización de actividades.
 - c) Un área de jardín o zona exterior, salvo que sea materialmente imposible disponer de ella, o existan espacios públicos adyacentes con estas características.
 - d) Una sala o espacio para la atención socio-sanitaria.

- El uso de los espacios y servicios comunes se organizará por las propias personas residentes, mediante la utilización de métodos participativos para la autogestión de la vida interna.
- Compromiso explícito de que, en caso de disponer de un solar público para implantar su iniciativa, el edificio e instalaciones serán entregadas a la Administración propietaria del solar en buenas condiciones de uso.
- Colaboración con la Administración en la gestión de aquellos servicios sobre los que se alcancen acuerdos para organizar la prestación a las personas usuarias de los alojamientos.
- Compromiso de colaborar como experiencia piloto evaluable para ir detectando la evolución de las personas mayores en Navarra, especialmente en relación con la Estrategia de Envejecimiento Activo y Saludable del Gobierno de Navarra
- Cumplir los requisitos materiales y funcionales del apartado A) del Anexo I de este Decreto Foral que sean aplicables a los alojamientos colaborativos.

ANEXO II

REQUISITOS ESPECÍFICOS DE LOS SERVICIOS

A.-SERVICIOS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

1. Definición y objetivo:

Servicios de carácter social destinados a servir de vivienda habitual o permanente y, en su caso temporal, a personas que por diversas situaciones no pueden satisfacer adecuadamente sus necesidades en su entorno habitual.

2. Tipos de servicios:

Centros residenciales. Son servicios que garantizan la presencia permanente de personal cuidador y el apoyo de un equipo multidisciplinar de profesionales con los perfiles idóneos para la prestación de una atención integral orientada al bienestar físico, psicológico y social. Intensidad de los apoyos alta.

Mini residencia hogar: Servicio prestado en una vivienda, dirigido a personas con enfermedad mental grave, con presencia permanente de profesional de atención directa y con el apoyo de un equipo multidisciplinar de profesionales, que no supera las 15 plazas y que facilita el mantenimiento en la comunidad y una atención orientada a la inclusión social. Intensidad de los apoyos alta.

Vivienda vinculada con residencia: Servicio con vínculo a una residencia que trabajan de un modo coordinado y

complementario conformando un continuo de atención residencial comunitaria y apoyo al alojamiento. Ofrecen una alternativa estable de alojamiento y soporte, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada persona y facilitan el mantenimiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles de calidad de vida y promoviendo procesos de rehabilitación, recuperación e integración social de las personas. Intensidad de los apoyos moderada.

Piso tutelado: Servicio prestado en una vivienda, que ofrece atención integral para mantener y mejorar la autonomía personal, facilitando la inclusión y participación social. Cuenta con presencia de personal de manera permanente. Intensidad de los apoyos alta.

Piso supervisado: Servicio prestado en una vivienda, que ofrece atención integral para mantener o mejorar la autonomía personal, facilitando la inclusión y participación social. Cuenta con presencia de personal en horario diurno los siete días de la semana. Intensidad de los apoyos moderada.

Viviendas con apoyos. Servicio prestado en una vivienda que ofrece atención orientada a mantener o mejorar la autonomía personal, facilitando la inclusión y participación social. Intensidad de los apoyos baja.

Apartamentos tutelados. Integran un número variable de viviendas autónomas con un diseño funcional de apartamento y servicios comunes, de uso facultativo. Intensidad de los apoyos baja.

Vivienda de acogida. Servicio prestado en una vivienda destinado a acoger, en medida de urgencia y de forma temporal, a personas con problemas sociales por los que se ven desplazados de su entorno habitual. Intensidad de los apoyos baja.

Servicio para personas sin hogar. Servicio de atención nocturna en centro o albergue, que ofrece a personas en situación de exclusión social (personas transeúntes, personas sin hogar, etc.) prestaciones de pernocta, manutención, e higiene personal. Intensidad de los apoyos baja.

Se entiende por cada tipo de intensidad:

Intensidad de apoyos alta: cuenta con presencia de personal de manera permanente

Intensidad de apoyos media: cuenta con presencia de personal en horario diurno

Intensidad de apoyos baja: el servicio o la persona o entidad de que depende cuenta con personal que proporcione cobertura y apoyo de lunes a viernes.

3. Prestaciones básicas que ofertarán según la naturaleza del servicio:

- Información, valoración, orientación, acompañamiento y seguimiento para que las personas puedan desarrollar proyectos de vida propios.
- Cuidados básicos asistenciales.
- Servicios básicos de manutención, lavandería y limpieza.

- Intervención y habilitación en actividades de la vida diaria, de modo que las personas puedan mejorar su autonomía e independencia en aquellas cuestiones que consideren importantes.
- Intervención educativa: ocio y actividades educativo-culturales.
- Intervención psicosocial, desarrollando recursos y competencias personales y apoyos del entorno para vidas significativas para cada persona y percibidas con valor por los demás: intervención en funciones psicoafectivas, incluyendo, en su caso, ayudas para el manejo de trastornos del comportamiento.
- Acompañamiento social/ apoyo familiar.

PRESTACIÓN	Centro residencial	Mini residencia hogar	Vivienda vinculada con residencia	Piso tutelado	Piso supervisado	Viviendas con apoyos	Apartamentos tutelados	Vivienda de acogida	Servicio personas sin hogar
Información, valoración, orientación, acompañamiento y seguimiento para que las personas puedan desarrollar proyectos de vida propios	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Cuidados básicos asistenciales	X	X		X					
Servicios básicos de manutención, lavandería y limpieza	X	X	X	X	X				X
Intervención y habilitación en actividades de la vida diaria, de modo que las personas puedan mejorar su autonomía e independencia en aquellas cuestiones que consideren importantes	X	X	X	X	X	X			
Intervención educativa: ocio y actividades educativo-culturales	X	X	X	X	X	X			

PRESTACIÓN	Centro residencial	Mini residencia hogar	Vivienda vinculada con residencia	Piso tutelado	Piso supervisado	Viviendas con apoyos	Apartamentos tutelados	Vivienda de acogida	Servicio personas sin hogar
Intervención psicosocial, desarrollando recursos y competencias personales y apoyos del entorno para vidas significativas para cada persona y percibidas con valor por los demás: intervención en funciones psicoafectivas, incluyendo, en su caso, ayudas para el manejo de trastornos del comportamiento	X	X		X	X	X			
Acompañamiento social/ apoyo familiar	X	X	X	X	X	X	X	X	
Actividades ocupacionales y de capacitación laboral									

4. Requisitos específicos, materiales y técnicos:

4.1.- Requisitos de los Centros residenciales.

Todas las habitaciones contarán con ventilación y luz natural. Las ventanas o acristalamientos estarán situadas a una altura que permita la visibilidad hacia el exterior desde la posición de sentado y contarán con las debidas garantías de seguridad.

Los espejos y vidrios serán de seguridad.

Al menos uno de los ascensores que se instalen en los Centros residenciales tendrá las dimensiones interiores mínimas de cabina de 2,10 metros de fondo por 1,10 metros de ancho. El resto de los ascensores serán accesibles.

En los centros destinados a personas mayores o a personas con discapacidad los pasillos dispondrán de pasamanos a ambos lados.

(1) Los Centros residenciales, excluidos los de inclusión social deberán contar con las siguientes áreas:

- a) Área de espacios comunes y servicios generales
- b) Área de unidades de convivencia para un mínimo del 65 % de las plazas.
- c) Opcionalmente, podrán contar con una unidad de psicogeriatría.

a) Área de espacios comunes y servicios generales:

a.1) Recepción y control.

La recepción estará situada en comunicación visual directa con el acceso peatonal al edificio para facilitar sus funciones de control de accesos y salidas, de información y acogida de visitas. Dispondrá de un mostrador de recepción con zona adaptada para la atención a personas con discapacidad.

Contará con al menos los siguientes elementos:

- Centralita de teléfono
- Elementos de control centralizados de los sistemas de incendios, en su caso.
- Control de accesos.

La centralita de teléfonos y de incendios se podrá situar en otras zonas del centro

residencial siempre que su situación sea motivada por una mayor eficacia de los sistemas.

Dispondrá además de una zona de espera para visitas.

En los Centros multiservicios la recepción y el control podrán ser compartidos para algunos o todos los servicios.

a.2) La dirección y administración.

La dirección y administración comprenden los espacios destinados a funciones directivas y administrativas.

Deberá tener, al menos, un despacho para la dirección y un espacio para reuniones con una superficie conjunta de al menos 20m².

a.3) Consulta de enfermería y sala de curas

Deberán cumplir los requisitos técnicos higiénicos-sanitarios que marca la normativa sectorial para las autorizaciones de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Estará dotada de espacio suficiente que permita la consulta verbal así como el reconocimiento y exploración.

En este espacio podrá ubicarse el almacén de medicamentos con medidas de cierre y seguridad y ajustado a las prescripciones que establezca la legislación en materia de ordenación farmacéutica.

a.4) Salas de usos múltiples

Los Centros residenciales con hasta 48 plazas, dispondrán de salas o espacios polivalentes con una superficie conjunta mínima de 80 m² útiles. Hasta 100 plazas, la superficie mínima conjunta será de 100 m² y cuando los centros superen las 100 plazas la superficie mínima para este uso será de 120 metros cuadrados útiles, que podrán ser fraccionados.

Cuando se trate de un único espacio, éste podrá contar con elementos divisores tales como tabiques o mamparas que permita la creación de espacios de trabajo diferenciados.

Cuando se trate de centros residenciales destinados a personas con discapacidad física, las superficies mínimas se incrementarán un 30%.

a.5) Aseos generales:

En la planta de acceso al centro existirán al menos dos aseos accesibles, uno por cada sexo.

a.6) Servicios generales:

Cocina, despensa y locales anejos.

El servicio de cocina será propio o a través de contratos con terceros, debiendo cumplir los requisitos de la legislación vigente.

Los espacios destinados a tal fin deberán cumplir los requisitos exigidos en materia de seguridad alimentaria. Hasta 200 plazas, la superficie mínima será de 0,9 m² por plaza autorizada con un mínimo de 12 m². De estas dimensiones se excluirán las destinadas a cámaras frigoríficas, almacén de víveres, lavado, almacenamiento de menaje y utensilios. A partir de 200 plazas, ya no será obligatorio seguir dicha proporción.

La zona de cocina deberá tener espacios diferenciados para:

- Zona de recepción de mercancías, próxima a la zona de almacenamiento y de acceso restringido.
- Zona de almacenamiento: existirá almacén de productos en cámaras de frío con capacidad suficiente y almacén de alimentos en general, a una temperatura máxima de 18°. Los almacenes deberán disponer de estantes adecuados a su capacidad con el fin de que en ningún momento la mercancía esté en contacto con el suelo. Deberá cumplirse la normativa sectorial de condiciones de almacenamiento de los alimentos.
- Zona de manipulación de alimentos.
- Zona de cocción.
- Zona de acabado y emplatado.
- Zona de lavado de menaje y utensilios de cocina.

En caso de que el servicio de cocina no se realice en el propio centro, se destinará un espacio a la preparación y servicio de comidas. Este recinto dispondrá de frigorífico, fregadero, espacios de apoyo para los preparativos y armarios para el almacenamiento de vajillas y utensilios.

Las paredes y los suelos estarán revestidos con materiales no porosos que soporten la limpieza energética y la desinfección.

Lavandería.

Se prestará el servicio de lavandería propio o a través de contratos con terceros, que garantice el lavado periódico de lencería y ropa de las personas usuarias. En todo caso el centro contará con una máquina como mínimo para el lavado de ropa.

Almacenes.

Se deberá contar con los espacios adecuados de almacén para que se guarden por separado los alimentos, la lencería, productos de limpieza del centro y mobiliario.

No podrán confluir en el mismo espacio físico los servicios de cocina, lavandería y almacén.

- b) Área de Unidades de convivencia.

El centro residencial estará formado por una o varias Unidades de convivencia que responden al concepto de hogar, por lo que estarán delimitadas, identificadas y diferenciadas formando un conjunto integrado por las zonas comunes y las habitaciones de las personas usuarias.

La capacidad máxima de cada unidad de convivencia será con carácter general de 16, autorizándose, previa justificación de la imposibilidad o grave onerosidad que comportaría tal limitación, siempre que no haya financiación pública para las reformas precisas, para un número superior, que en ningún caso podrá ser superior a 24, tratándose de personas con dependencia, o a 26 en el resto de casos, resultado de asignar una ocupación no superior al 50% de las plazas en habitaciones con uso para dos personas y el resto en habitaciones con uso individual, salvo que se constituyan unidades formadas por matrimonios o parejas.

Cuando la zona común de una unidad tenga dimensiones para albergar a más personas usuarias que las de las plazas residenciales que tenga asignadas, se podrá completar la prestación de servicios en esa zona a personas usuarias en estancia parcial de horario diurno.

El acceso a cada unidad de convivencia se realizará desde zonas de circulación general del centro.

Cada unidad de convivencia dispondrá de las siguientes dependencias:

b.1) Habitaciones.

b.2) Zonas comunes: Cocina, comedor y sala de estar.

b.1) Habitaciones

Las habitaciones, las zonas comunes y las zonas de circulación serán contiguas en cada unidad de convivencia.

- Las habitaciones contarán con las siguientes características:

- La superficie mínima de las habitaciones será de 14 m² útiles, para las habitaciones individuales y 20 m² útiles para las habitaciones dobles. En este cómputo se excluye la superficie del baño, que deberá ser accesible.

- Las habitaciones serán personalizables por la persona usuaria que vaya a ocuparlas como residencia permanente, que pueden ser la totalidad de los componentes: muebles, cortinas y pequeños electrodomésticos, que no supongan riesgo para la seguridad. La cama será dotación del centro, salvo acuerdo en diferente sentido entre la persona usuaria y el centro.

Cuando una persona no desee personalizar la habitación con mobiliario propio, la dotación mínima contendrá al menos, una mesilla, una mesa, una silla, un armario individual, cortinas, visillos o estores y ropa de cama. Contará con un armario para alojar los efectos personales. La

superficie de éste computará a los efectos de la superficie mínima de la habitación.

- Las camas tendrán unas medidas mínimas de 0,90 metros de ancho y 1,90 metros de largo y, para personas con dependencia, deberán ser articuladas, entendiéndose por tales las que se puedan abatir en dos o más planos, y elevables en altura.

- No podrá ser zona de paso a otra dependencia, a excepción del aseo propio.

- Deberán disponer de luz indirecta, enchufe, y contarán con sistema de regulación de la intensidad de la luz natural, con posibilidad de oscurecimiento total del dormitorio.

- Las puertas deberán dejar un ancho libre de al menos 1,05 m. medido en su marco.

- Contarán con toma de TV y acceso a internet.

- Se dotará de un accionador del timbre de llamada vinculado a cada cama, de modo que pueda ser activado cómodamente sin que sea preciso levantarse de la misma. El sistema permitirá identificar la plaza desde la que ha sido accionado.

- Contará con un baño con ducha, inodoro y lavabo sin pedestal. Se cumplirá con los requisitos de la normativa de accesibilidad para estos espacios, y se tendrá acceso al mismo desde la propia habitación. En la zona de ducha y en la

zona próxima al inodoro se instalará un sistema de llamada de emergencia

b.2) Zonas comunes de la Unidad de convivencia.

Prevalecerá el diseño de varios espacios con dimensiones más propias de viviendas que salas de grandes dimensiones. Se tratará de crear distintos ambientes mediante un diseño y/o decoración que eviten la sensación de uniformidad y masificación.

Para el dimensionado del conjunto de estancias se estimará un ratio de 3,50 m² por plaza. Las zonas de tránsito entre espacios diferenciados o los pasillos no se computarán a efectos de verificar el cumplimiento de las dimensiones mínimas.

La zona de cocina dispondrá de espacio suficiente para colocar al menos refrigerador, fregadero, microondas y armarios de almacenamiento y, cocina cuando las personas tengan suficiente autonomía y soliciten poder cocinar ellas mismas.

En el caso de que los titulares de los centros aprecien riesgo para dichas personas, deberán organizar, para que puedan cocinar, o apoyo y supervisión cuando sea preciso, o sitios para cocinar para las personas de la unidad fuera de la propia cocina de la unidad o sustituyendo esta por espacios para ello para una o varias unidades.

En cada Unidad de convivencia existirá un aseo general dotado de anteaseo y con los requisitos que se solicitan para un aseo accesible.

c) Área de Unidades de Psicogeriatría.

Cuando el centro residencial cuente con unidad de psicogeriatría, esta deberá ocupar un espacio físico diferenciado a la del resto del centro residencial. En ella se atenderá a las personas que padecen algún tipo de demencia con síntomas psicológicos y/o conductuales graves, requiriendo de forma continuada cuidados y atención sanitaria especializada.

La unidad estará diseñada, de manera que el desplazamiento desde la habitación a las áreas comunes sea limitado en distancia y no sea necesario el uso de ascensor. El número de plazas máximo por unidad será con carácter general de 12, debiendo recabarse autorización, previa justificación de la imposibilidad o grave onerosidad que comportaría tal limitación, para un número superior, que en ningún caso podrá ser superior a 20.

Las áreas comunes, además de cumplir los requisitos materiales y específicos de los centros residenciales, y en lo que se refiere a las áreas comunes contará con:

- Una zona de deambulación libre, pudiéndose utilizar el pasillo de distribución de las habitaciones siempre que tenga pasamanos a ambos lados y una

superficie mínima de dos metros cuadrados por persona.

- Ventanas con vidrio y cierre de seguridad.

Además, para la obtención de homologación administrativa deberá contar con un espacio de deambulacion exterior, con acceso seguro y, a ser posible libre, desde la unidad. La zona podrá disponer de jardines con senderos o bien ser un circuito en forma de bucle alrededor del edificio.

La unidad deberá disponer de mecanismos para el control y supervisión de personas con riesgo de desorientación o pérdida.

(2) Las residencias de inclusión social no están sujetas a la distribución de espacios que implica la existencia de unidades de convivencia.

Contarán, por tanto, con los siguientes espacios:

- Zona o despacho polivalente para uso de dirección y reuniones
- Cocina, despensa, lavandería y almacenes que cumplirán los mismos requisitos que los establecidos para el resto de centros residenciales.
- Comedor cuya superficie será al menos de 2.10 m² por plaza.
- Sala de usos múltiples o espacio polivalente con una superficie mínima de 2 m² por plaza autorizada.
- Aseos generales, existiendo, al menos, dos aseos accesibles, uno por sexo
- Zona de habitaciones:

Las habitaciones serán preferiblemente de uso individual con una superficie mínima de 8 m². Podrán ser dobles cuando tengan al menos 14 m².

Las puertas de los dormitorios estarán dotadas de dispositivos de cierre a voluntad del residente y mecanismo de apertura externa para caso de emergencias.

El equipamiento mínimo de un dormitorio será de un armario de uso personal con sistema de cierre, una cama con anchura mínima de 0,90 metros y 1.90 metros de largo, una mesilla de noche, una mesa auxiliar, una silla, un sistema de iluminación general y un punto de luz de lectura junto a la cama.

La habitación no podrá ser zona de paso a otra dependencia, a excepción del baño propio. Contará con ducha, inodoro y lavabo.

En este tipo de residencias, existirán al menos dos habitaciones con baño que cumplan con los requisitos de accesibilidad.

En todos los dormitorios y estancias comunes habrá acceso a internet.

4.2 Requisitos de las Mini residencia hogar, Viviendas vinculadas a residencia, Pisos tutelados y Pisos supervisados.

Estarán ubicados en un núcleo urbano, donde existan dotaciones suficientes para realizar una vida independiente, o que cuente con transporte urbano que conecte con otro núcleo urbano que sí las tenga.

Las viviendas deberán contar como mínimo con los siguientes espacios y cumplir los siguientes requisitos: Las habitaciones serán preferiblemente de uso individual y como máximo para dos personas. En el caso de las habitaciones individuales, la dimensión mínima será de 8 m² y si son dobles de 14 m².

Las puertas de los dormitorios estarán dotadas de dispositivos de cierre a voluntad de la persona residente y mecanismo de apertura externa para caso de emergencias.

El equipamiento mínimo de un dormitorio será de un armario de uso personal con sistema de cierre, una cama con anchura mínima de 0,90 metros y 1.90 metros de largo, una mesilla de noche, una mesa auxiliar, una silla, un sistema de iluminación general y un punto de luz de lectura junto a la cama.

En todos los dormitorios y estancias comunes habrá acceso a internet.

Los pisos tutelados contarán con un área de trabajo que servirá como despacho para el personal, que está de manera permanente en el piso.

Cocina y zona de almacenamiento

Los espacios destinados a tal fin deberán cumplir los requisitos exigidos en la legislación vigente en materia de seguridad alimentaria.

El equipamiento de la cocina y sus dimensiones deberá adecuarse al número de plazas autorizadas. El ratio será de 1,2 m² por plaza con un mínimo de 9 m².

Las zonas de almacenamiento de productos alimenticios serán independientes de otros almacenamientos que

pongan en riesgo la calidad y la conservación de aquellos.

Zona de lavandería

El servicio de lavandería y planchado podrá ser subcontratado, y en el caso de las viviendas vinculadas a residencia será prestado por ésta. En cualquier caso, se diferenciará la zona de almacenamiento de ropa sucia de la de recepción, distribución y almacenamiento de ropa limpia. Contará al menos con una máquina lavadora.

Espacios comunes

Los espacios destinados a comedor y sala de estar tendrán una superficie en conjunto de 4 m² útiles por plaza y estarán equipados con los elementos imprescindibles para su finalidad.

Los pasillos tendrán una anchura mínima de 90 cm y, con carácter general, las puertas de paso interiores de 80 cm, y en todo caso si tiene que ser utilizadas por personas usuarias con discapacidad física.

En viviendas con más de 8 plazas se instalará en todas las estancias de la vivienda excepto en zonas de aseo, un sistema de detección de incendios con alarma sonora. Se completará la instalación con al menos 1 pulsador manual de incendios. Además los pasillos, zonas de estar y comedor y puertas de salida del piso o de la vivienda dispondrán de alumbrado de emergencia.

Baños

La vivienda estará dotada de un baño completo por cada 4 plazas. Contará con ducha, preferiblemente enrasada con el pavimento.

Cuando se trate de personas con discapacidad física, deberá cumplir con los requisitos de accesibilidad.

Las puertas serán correderas o practicables con apertura hacia el exterior. La cerradura tendrá un dispositivo de apertura y cierre sencillo de maniobrar, también dispondrán de un mecanismo de apertura externa para caso de emergencias.

4.3 Requisitos de las Viviendas con apoyo y Viviendas de acogida:

Estarán ubicadas en un núcleo urbano, donde existan dotaciones suficientes para realizar una vida independiente, o que cuente con un transporte urbano que conecte con otro núcleo que sí las tenga.

Las viviendas deberán cumplir con las condiciones de habitabilidad que recoja la normativa vigente.

Las habitaciones deberán estar contempladas como dormitorio en la cédula de habitabilidad.

Las habitaciones con una superficie inferior a 10 m² serán de uso individual. Podrán ser de uso doble si la superficie de las mismas es igual o superior a 10 m².

Únicamente en las Viviendas de acogida, las habitaciones con una dimensión igual o superior a 14 m² podrán ser de uso triple o, a partir de 15 m² de uso cuádruple, si se justifica por las condiciones del edificio.

No computarán a estos efectos las personas usuarias menores de 1 año.

4.4 Requisitos de los Servicios para personas sin hogar.

Estarán ubicados en un núcleo urbano, donde existan dotaciones suficientes para realizar una vida independiente, o que cuente con un transporte urbano que conecte con otro núcleo que si las tenga.

Los centros contarán al menos con zona de recepción, comedor, office y zona de dormitorios.

Se habilitará una zona para el personal cuidador del centro que podrá coincidir con el espacio que haga las veces de despacho.

Las habitaciones tendrán una capacidad máxima de 4 personas con un mínimo de superficie de 9,8 m².

Las dimensiones de las camas serán al menos de 90 cm de ancho por 190 cm de largo.

En cada dormitorio se dispondrá por cada cama de una taquilla o armario individual con cerradura.

La dotación de inodoros y lavabos será a razón de 1 unidad por cada 4 plazas.

La dotación de duchas será a razón de 1 unidad por cada 8 plazas.

Los accesos a las cabinas de inodoro y duchas serán mediante puertas correderas o puertas practicables que tendrán sentido de apertura hacia el exterior. Las cerraduras tendrán un dispositivo de apertura y cierre sencillo de maniobrar, también dispondrán de un mecanismo de apertura externa para caso de emergencias.

En centros con más de una planta destinada a zona de dormitorios los servicios higiénicos en cada una de ellas será proporcional al número de plazas de cada planta.

5. Requisitos exigidos de personal mínimo. Ratios
La determinación del personal mínimo exigible en cada servicio residencial se efectuará con arreglo a la siguiente clasificación:

a) Personal profesional de atención directa:

cuidadores/as profesionales, auxiliares de enfermería o equivalente y técnicos/as de integración social.

La organización de los turnos dentro de las diversas modalidades de centro residencial en atención al colectivo de personas a las que se dirige garantizará la atención de estos o estas profesionales las 24 horas del día todos los días de la semana. Durante el período de actividad diurna, ninguna unidad de convivencia o espacio común del centro donde haya personas usuarias con necesidad de apoyos podrá prescindir de la atención permanente de estos profesionales.

Durante las noches, los Centros residenciales con ocupación de hasta 60 personas usuarias garantizarán la presencia de dos profesionales.

En el caso de servicios homologados, sólo se podrá contar con un o una profesional durante la noche si no se supera el porcentaje máximo de personas con dependencia que se establezca en el contrato, concierto social o condiciones del servicio local correspondientes.

Cada 60 personas usuarias o fracción se dotará de otro profesional de atención directa.

b) Personal técnico, de las titulaciones de medicina, enfermería, farmacia, fisioterapia, terapia ocupacional, animación sociocultural, trabajo social, psicología, pedagogía, logopedia, podología, educación social, monitor/a de taller, técnico/a en estimulación y cualquier otra categoría profesional que desempeñe funciones técnicas y que sea reconocido así por el órgano competente en materia de inspección de servicios.

c) Personal de servicios generales: La función del personal de servicios generales comprende: 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 profesional de atención directa o técnico.

El personal de servicios generales y su dotación será proporcional a las necesidades que presente el centro, teniendo en cuenta tanto el número y características de las personas usuarias, los servicios prestados así como las dimensiones y estructura del mismo y sus características físicas.

d) Dirección del centro:

Todos los Centros residenciales dispondrán de una persona que ostente la dirección, a excepción de que en el mismo recinto, edificio o complejo estén autorizados otros centros regulados en este Decreto Foral, dependientes de la misma persona o entidad, que podrán

compartirlo. La dotación a jornada completa será exigible para los centros que cuenten con 60 o más personas usuarias.

En centros que cuenten con menos de 60 personas usuarias, las funciones de dirección del centro podrán compatibilizarse con otras atribuidas al personal técnico, siempre que se tenga la titulación exigible para la categoría profesional correspondiente.

Ratio de personal

La ratio de personal de esta norma viene expresada en personal equivalente por persona usuaria.

Para obtener el dato de personal equivalente se aplica la siguiente fórmula: número de horas de atención (directa o técnica), dividido entre la jornada laboral anual correspondiente. De manera que, para obtener la ratio, se divide el personal equivalente entre el número de personas usuarias.

$$\text{Personal equivalente} = \frac{\text{nº horas atención anuales}}{\text{jornada anual}}$$

$$\text{Ratio} = \frac{\text{personal equivalente}}{\text{Nº personas usuarias}} = \frac{\text{nº horas atención anuales}}{\text{jornada anual x nº personas usuarias}}$$

En los Centros residenciales el sistema de control de ratios se realizará mediante sistemas de fichaje con la información mínima necesaria para su control por el departamento competente en materia de servicios sociales.

Los ratios mínimos para cada tipo de servicio, en atención al sector de población al que se dirigen son:

- Servicios de atención residencial:
 - o Centros residenciales

	Profesional Atención Directa	Personal Técnico
Mayores dependientes	0,29	0,048 (*)
Psicogeriatría	0,35	0,12 (**)
Mayores no dependientes	0,09	0,014
Discapacidad (con gran dependencia o dependencia severa)	0,60	0,10 (*)
Discapacidad (con dependencia moderada o sin dependencia)	0,30	0,10
Residencia asistida para personas con enfermedad mental	0,28	0,15
Residencia hogar para personas con enfermedad mental	0,17	0,03
Inclusión social	0,04	0,02

(*) El personal de enfermería deberá ser como mínimo un 0,02 personal equivalente/persona usuaria/año, incluyendo en su caso el de farmacia.

(**) El personal de enfermería deberá ser como mínimo un 0,08 personal equivalente/persona usuaria/año. Será obligatoria la figura de geriatra o psiquiatra, que podrá ser asumida con recursos propios, públicos o concertados.

Los Centros residenciales de inclusión social deberán contar, como mínimo, con al menos una persona responsable del centro y una persona durante el turno de noche, con ratio mínimo de 0,04.

Dispondrá así mismo de personal técnico (con titulación en trabajo social, educación social, psicología, pedagogía, integración social), en un ratio de 0,02. El personal técnico podrá estar contratado específicamente para el centro o ser personal contratado por la persona o entidad

responsable del centro justificando la dedicación del mismo en la proporción establecida.

o Mini residencia hogar

	Profesional Atención Directa	Personal Técnico
Enfermedad mental	0,25	0,10

o Vivienda vinculada a residencia

	Profesional Atención Directa	Personal Técnico
Enfermedad mental	0,05	0,05
Discapacidad	0,10	0,01
Mayores	0.05	0.01

En el caso de las viviendas vinculadas a residencia, la dirección, supervisión y seguimiento estará a cargo de la persona o entidad de que dependa, disponiendo de los servicios profesionales necesarios para la atención de las personas residentes. En el caso de personas mayores que se encuentren en situación de dependencia, la ratio de profesional de atención directa será la exigida en el centro residencial.

o Piso tutelado

	Profesional Atención Directa	Personal Técnico
Discapacidad*	0,25	0,01
Enfermedad mental	0,25	0,06

* En el caso de pisos tutelados para personas con discapacidad física, no se exige personal técnico.

o Piso supervisado

	Profesional Atención Directa	Personal Técnico
Discapacidad *	0,15	0,01
Enfermedad mental	0,15	0,03

* En el caso de pisos tutelados para personas con discapacidad física, no se exige personal técnico.

o Vivienda con apoyo.

Para las viviendas con apoyo de mayores, discapacidad y enfermedad mental se dispondrá de personal de coordinación de perfil técnico, con un ratio de 0,04. Para la Vivienda con apoyo en el área de Inclusión social la persona o entidad responsable del servicio dispondrá de personal técnico (con titulación en algunas de las siguientes especialidades: trabajado social, educación social, integración social, psicología o pedagogía), en un ratio de 0,04. El personal técnico podrá estar contratado específicamente para el servicio o ser personal contratado por la persona o entidad responsable del mismo justificando la dedicación del mismo en la proporción establecida.

- Servicio de vivienda de acogida.

La dirección, supervisión y seguimiento estará a cargo de los responsables de la persona o entidad de que dependa, disponiendo de los servicios profesionales propios, concertados o públicos de algunas de las siguientes especialidades: asesoría

jurídica, psicología, pedagogía, integración social, educación social o trabajo social.

- Servicio para personas sin hogar.
Deberán contar, como mínimo, con la presencia una persona durante las horas de apertura del servicio, ratio mínimo de 0,04.

- Voluntariado
 1. En el ámbito de la inclusión social, se podrán aceptar excepcionalmente reducciones de las ratios de personal si se viene reforzando la atención con personal voluntario, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:
 - En el caso del personal técnico de profesiones reguladas para las que se exija una titulación, que el personal voluntario cuente con la titulación que habilite para el ejercicio de la profesión, sin que, en ningún caso, pueda ser el único personal existente para esas funciones.
 - En caso del personal técnico de profesiones no reguladas, que el personal cuente con una experiencia mínima de tres años.
 2. En ningún caso la incorporación de personal voluntario podrá servir para reducir ratios reduciendo el número de profesionales existente.
 3. El Departamento de Derechos Sociales publicará la concesión de estas autorizaciones excepcionales.

B.-SERVICIOS DE ATENCIÓN DIURNA

1. Definición y objeto:

Servicios de carácter social destinados a ofrecer un conjunto de prestaciones asistenciales o de cuidado y de rehabilitación, con una frecuencia diaria, de manera permanente o temporal, a personas que por diversas situaciones requieren intervenciones que les ayudarán a mantenerse en su entorno habitual y orientadas también a su inclusión social.

2. Tipos de servicios:

2.1. Estancia diurna. Servicio que se oferta en centros residenciales, sin incluir la pernocta, y orientado a la atención de las necesidades de autocuidado y de apoyo a las personas cuidadoras.

2.2. Centros de día.

Centro de día para personas en situación de dependencia. Servicio prestado en un establecimiento específico destinado a ofrecer durante el día atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas, de rehabilitación y socioculturales, facilitando la permanencia en el entorno habitual y apoyando a las personas cuidadoras.

Centro de día rural. Servicio prestado en un establecimiento situado en un municipio rural que carezca de servicios residenciales o de otros servicios de atención diurna para la atención de personas en situación de dependencia. Ofrece diferentes servicios de apoyo en

las actividades de la vida diaria, de ocio y de promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia.

Centro de rehabilitación psicosocial. Servicio prestado en un establecimiento específico, para ofrecer durante el día atención a las necesidades terapéuticas, de rehabilitación y apoyo a las personas con enfermedad mental grave, favoreciendo la inclusión social.

Centro de día de inclusión social: Servicio que ofrece un lugar donde pasar el día, orientado a la incorporación social y que puede ofrecer acompañamiento individualizado en el itinerario de incorporación, intervenciones de carácter ocupacional, educativo, terapéutico y de inclusión socio-laboral.

2.3. Centro ocupacional. Servicio destinado a ofrecer programas de actividad ocupacional y de desarrollo personal y social a personas con dificultad de integración en una actividad laboral de mercado, sea centro especial de empleo o empresa ordinaria.

3. Prestaciones básicas que ofertarán según la naturaleza del servicio:

o Información, valoración, orientación, acompañamiento y seguimiento para que las personas puedan desarrollar proyectos de vida propios.

o Cuidados básicos asistenciales.

o Servicios básicos de manutención, lavandería y limpieza.

o Intervención y habilitación en actividades de la vida diaria, de modo que las personas puedan mejorar su

autonomía e independencia en aquellas cuestiones que consideren importantes.

- o Intervención educativa: ocio y actividades educativo-culturales.
- o Intervención psicosocial, desarrollando recursos y competencias personales y apoyos del entorno para vidas significativas para cada persona y percibidas con valor por los demás: intervención en funciones psicoafectivas, incluyendo, en su caso, ayudas para el manejo de trastornos del comportamiento.
- o Actividades ocupacionales y de capacitación laboral.
- o Acompañamiento social/ apoyo familiar.

PRESTACIÓN	Centro de día de inclusión	Centro de día dependientes	Centro de día rural	CRPS	Centro ocupacional
Información, valoración, orientación, acompañamiento y seguimiento para que las personas puedan desarrollar proyectos de vida propios	X	X	X	X	X
Cuidados básicos asistenciales					
Servicios básicos de manutención, lavandería y limpieza	X	X	X	X	X
Intervención y habilitación en actividades de la vida diaria, de modo que las personas puedan mejorar su autonomía e independencia en aquellas cuestiones que consideren importantes	X				X
Intervención educativa: ocio y actividades educativo-culturales	X	X	X	X	
Intervención psicosocial, desarrollando recursos y competencias personales y apoyos del entorno para vidas significativas para cada persona y percibidas con valor por los demás: intervención en funciones psicoafectivas, incluyendo, en su caso, ayudas para el manejo de trastornos del comportamiento		X		X	X

PRESTACIÓN	Centro de día de inclusión	Centro de día dependientes	Centro de día rural	CRPS	Centro ocupacional
Acompañamiento social/ apoyo familiar	X	X	X	X	X
Actividades ocupacionales y de capacitación laboral					X

4. Requisitos específicos, materiales y técnicos:

En atención al tipo de servicio de atención diurna de que se trate, los requisitos exigidos serán:

4.1. Requisitos para Estancias diurnas.

Puesto que el desarrollo de las prestaciones se realiza en las mismas dependencias que dispone el centro residencial, deberá verificarse que se cumplen los requisitos de superficie por plaza teniendo en cuenta el total de plazas tanto de residentes como de personas usuarias de la estancia diurna.

Se dispondrá de, al menos, un aseo y un baño accesible en la zonas comunes próximas a donde se realicen las actividades.

4.2. Requisitos para Centros de día:

Los Centros de día deberán contar como mínimo con los siguientes espacios:

1. Espacios para guardarropa, ubicado preferentemente en una zona próxima al acceso.
2. Cocina u office, que deberá cumplir los requisitos sanitarios que marque la legislación en el caso de que se elabore la comida en el centro.

3. Comedor cuya superficie será al menos de 2.10 m² por plaza. Podrá estar unido espacialmente con la cocina o el office. Existirá menaje accesible y productos de apoyo si se precisan en función de las necesidades de las personas usuarias.
4. Dos espacios diferenciados para desarrollar los programas de intervención y con el objetivo de trabajar con grupos pequeños diferenciados las actividades terapéuticas que así lo requieran. La superficie conjunta de estos espacios no será inferior a 4 m² por plaza. Estos espacios incluirán zonas de descanso y reposo.
5. Zona o despacho polivalente para uso de profesionales y una estancia para atención a la persona usuaria.
6. Baño y aseo. El centro contará con un aseo accesible por cada 15 plazas y al menos uno de ellos deberá contar con zona de ducha que permita asistir a una persona en las tareas de higiene personal. La exigencia de ducha no será obligatoria en los Centros de día de inclusión social.

Todos los aseos dispondrán de un sistema de llamada de emergencia claramente identificado.

Las puertas de aseos y cabinas abrirán hacia el exterior o serán correderas.

Los espejos y vidrios serán de seguridad.

Un espacio para almacenamiento de material diverso.

Las zonas donde se realicen las actividades dirigidas a las personas usuarias serán accesibles y deberán contar con iluminación natural y sistema de ventilación.

Con carácter general cada sala dispondrá del equipamiento necesario para el correcto desarrollo de los servicios y de los programas de intervención.

Los espacios no podrán ser compartidos para otro servicio, salvo que así se autorice expresamente, previa justificación de la adecuación de la propuesta al servicio.

En los Centros de día para personas con discapacidad física los ratios para el cálculo de superficies de los espacios se multiplicarán por 1,30.

Los centros de día rurales y los de inclusión social, deberán cumplir los requisitos señalados a excepción del punto cuarto, en lo que se refiere a la exigencia de dos espacios diferenciados y del punto quinto de este apartado.

4.3. Requisitos para Centros ocupacionales:

Estarán ubicados preferentemente en entornos laborales o en todo caso en zonas integradas en la comunidad con fácil acceso a otros servicios comunitarios.

Los Centros ocupacionales, deberán contar con los siguientes espacios diferenciados:

- Recepción y administración, que comprende los espacios destinados a las funciones de recepción de las personas usuarias, dirección, administración y

gestión comercial. Estas dependencias se situarán preferentemente próximas al acceso principal del edificio.

- Dos espacios destinados al desarrollo de las actividades específicas del centro:
 - Área de formación ocupacional destinada a la realización de actividades o labores no productivas bajo la orientación del personal técnico del centro.
 - Área de desarrollo personal destinada a trabajar de manera específica objetivos relacionados con la habilitación personal y facilitación en las relaciones sociales.
- Habrá también zona de almacenamiento de materiales y artículos diversos.
- Aseos: El centro contará con dos aseos accesibles diferenciados por sexo, estarán equipados con lavabo e inodoro por cada 15 personas usuarias.
Todos los aseos dispondrán de un sistema de llamada de emergencia claramente identificado. Las puertas de aseos y cabinas abrirán hacia el exterior o serán correderas.
- Zona o despacho polivalente para uso de profesionales.
- En los centros en los que exista la necesidad de cambiarse de ropa por motivos de la actividad desarrollada se deberá disponer de vestuarios diferenciados por sexo, que estarán provistos de asientos y armarios o taquillas. Dispondrán asimismo de duchas cuando se realicen habitualmente

actividades que conlleven suciedad o impliquen esfuerzos físicos. La proporción será de una ducha por cada 10 personas que finalicen su actividad simultáneamente.

- En caso de que el centro ocupacional ofrezca servicio de restauración y se preste en el propio centro, los espacios reservados a cocina y comedor se atenderán a las mismas especificaciones que se estipulan en el apartado correspondiente a Centro de día.

5. Requisitos exigidos de personal mínimo. Ratios.

La determinación del personal mínimo exigible en cada servicio de atención diurna se efectuará con arreglo a la siguiente clasificación:

- a) Profesional de Atención directa: cuidadores/as profesionales, auxiliares de enfermería o equivalente, técnicos/as de integración social.
- b) Personal técnico: de las titulaciones de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, animación sociocultural, trabajo social, psicología, pedagogía, logopedia, educación social, monitor/a de taller, técnico/a en estimulación y cualquier otra categoría profesional que desempeñe funciones técnicas y que sea reconocido así por el órgano competente en materia de inspección de servicios.
- c) Personal de servicios generales: La función del personal de servicios generales comprende: 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 profesional de atención directa o técnico.

d) Dirección del centro: Todos los centros de atención diurna dispondrán de una persona que ostente la dirección, a excepción de que en el mismo recinto, edificio o complejo estén autorizados otros centros regulados en este decreto, dependientes de la misma persona o entidad, que podrán compartirlo. La dotación a jornada completa será exigible para los centros que cuenten con 60 o más personas usuarias.

En centros que cuenten con menos de 60 personas usuarias, las funciones de dirección del centro podrán compatibilizarse con otras atribuidas al personal técnico, siempre que se tenga la titulación exigible para la categoría profesional correspondiente.

Ratios

La ratio de personal de esta norma viene expresado en personal equivalente por persona usuaria.

Para obtener el dato de personal equivalente se aplica la siguiente fórmula: número de horas de atención (directa o técnica), dividido entre la jornada laboral anual correspondiente. De manera que para obtener la ratio, se divide el personal equivalente entre el número de personas usuarias.

$$\text{Personal equivalente} = \frac{\text{nº horas atención anuales}}{\text{jornada anual}}$$

$$\text{Ratio} = \frac{\text{personal equivalente}}{\text{Nº personas usuarias}} = \frac{\text{nº horas atención anuales}}{\text{jornada anual} \times \text{nº personas usuarias}}$$

En los servicios de atención diurna el sistema de control de ratios se realizará mediante sistemas de fichaje con la información mínima necesaria para su control por el departamento competente en materia de servicios sociales.

Los ratios mínimos para cada tipo de servicio, en atención al sector de población al que se dirigen son:

o Estancia diurna

	Profesional Atención directa	Personal técnico
Mayores dependientes	0,15	0,02
Discapacidad	0,15	0,04

o Centros de día:

	Profesional Atención directa	Personal técnico
Mayores dependientes	0,15 (*)	0,05
Rurales	0,10	0,03
Discapacidad	0,15 (*)	0,08
Enfermedad mental	0,10	0,10
Inclusión social		0,04

(*) Se podrá reducir la ratio de atención directa hasta 0,10 siempre que se incremente la ratio de atención técnica de modo que la suma de ambas siga siendo de 0,20 para mayores dependientes y de 0,23 para personas con discapacidad.

Los Centros de día de inclusión social deberán contar, como mínimo, con una persona responsable del centro y la persona o entidad responsable del centro dispondrá así mismo de personal técnico (con titulación en algunas de las siguientes especialidades: trabajador/a

social, educación social, integración social, psicología o pedagogía), en un ratio de 0,04. El personal técnico podrá estar contratado específicamente para el centro o ser personal contratado por la persona o entidad, justificando la dedicación del mismo en la proporción establecida.

o Centro ocupacional

	Profesional Atención directa	Personal técnico
D. física	0,08	0,04
D. intelectual	0,07	0,04
Enfermedad mental	0,07	0,04
Inclusión social		0,04

ANEXO III

**CRITERIOS E INDICADORES MÍNIMOS
PARA LOS SERVICIOS**

GESTIÓN DEL SERVICIO			
CRITERIOS	INDICADORES	FÓRMULA	ESTÁNDAR
SISTEMA DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECONOCIMIENTOS	% de quejas, sugerencias y reconocimientos contestadas en el plazo de veinte días	(Nº de quejas, sugerencias y reconocimientos contestadas/Nº de quejas, sugerencias y reconocimientos interpuestos)*100	90% en <=20 días
		El protocolo llevará un registro asociado y se revisará anualmente	
SATISFACCIÓN PERSONAS USUARIAS	Realización de una encuesta de satisfacción de las personas usuarias y de las familias, accesibles para sus destinatarias, al menos una vez cada año	Se exigirá que la muestra de personas usuarias y de familiares sea representativa desde el punto de vista estadístico y que contenga preguntas sobre la atención centrada en la persona (acp.)	SÍ
INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO	Existencia de un Plan de mantenimiento	El Plan de mantenimiento se revisará anualmente y contará con los registros pertinentes	SÍ
EVALUACIÓN DE IMPLANTACIÓN DE ACP	Existencia de informe anual	El informe debe tener en cuenta la parte de la encuesta a personas usuarias y a familias sobre acp y la encuesta al personal	SÍ

Las encuestas pueden sustituirse o complementarse con grupos de discusión, cuando se considere más idóneo para logra una mejor y/o mayor participación, debiendo resumir sus resultados a efectos de la evaluación de implantación de la ACP.

GESTIÓN DEL PERSONAL

CRITERIOS	INDICADORES	FÓRMULA	ESTÁNDAR
PLAN DE ACOGIDA AL PERSONAL	Existencia de un plan de acogida para las nuevas incorporaciones	El plan de acogida se revisará anualmente y contará con un registro de las intervenciones realizadas	SI
PLAN DE FORMACIÓN DEL PERSONAL	Existencia de un plan anual de formación para el personal que incluya nociones sobre ACP	El plan de formación será revisado anualmente y contará con un registro de las intervenciones realizadas por cada profesional	SI Y UN MÍNIMO DE UN ACCIÓN ANUAL SOBRE ACP
SALUD Y SEGURIDAD DE LAS PERSONAS	Existencia de un plan de prevención de riesgos laborales para el personal que debe entregarse con el Plan de Acogida	El Plan de prevención de riesgos laborales se revisará anualmente y contará con los registros pertinentes	SÍ
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN AL PERSONAL	Existencia de un sistema de información/comunicación	El servicio dispondrá de los soportes necesarios para facilitar información al personal: página web, boletines, tablón de anuncios,...	SÍ
COORDINACIÓN	Existencia de un sistema de coordinación y participación del equipo interdisciplinar	Nº de reuniones anuales de coordinación y de actas. Sistemas de información dentro de la organización.	SÍ
EVALUACIÓN DE ACP	Existencia de una encuesta o preguntas específicas al personal sobre la implantación de acp	Contendrá como mínimo una evaluación o pregunta para todo el personal del impacto sobre el propio personal y sobre las personas usuarias	SÍ

GESTIÓN EN RELACIÓN A LA PERSONA USUARIA

CRITERIOS	INDICADORES	FÓRMULA	ESTÁNDAR
ESCUCHA DE BIOGRAFÍA	% de personas usuarias a que se ha realizado historia de vida	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación con historia de vida} / N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación}) * 100$	75%

GESTIÓN EN RELACIÓN A LA PERSONA USUARIA

CRITERIOS	INDICADORES	FÓRMULA	ESTÁNDAR
VALORACIÓN INICIAL Y PLAN DE ATENCIÓN DE CUIDADOS DOCUMENTADO	% de personas usuarias de nueva incorporación que cuentan con una valoración inicial previa al ingreso	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación con una valoración inicial} / N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación}) * 100$	75%
	% de personas usuarias de nueva incorporación que se les ha realizado un plan de cuidados provisional con la información recogida en la entrevista y con la documentación que aporta la persona y/o sus familiares.	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación, que cuenta con un plan de cuidados provisional} / N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación}) * 100$	75%
		El plan de cuidados se aplica desde el momento de su ingreso	
PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL CENTRADO EN LA PERSONA o PLAN DE CASO	% de personas usuarias de nueva incorporación con valoración integral	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación, que cuenta con una valoración integral} / N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación}) * 100$	75%
	% de personas usuarias de nueva incorporación que cuentan con PAICP o Plan de caso	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación, que cuenta con PAICP} / N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación}) * 100$	75%
	% de personas usuarias con PAICP o Plan de caso actualizado	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias que cuenta con PAICP actualizado o Plan de caso} / N^{\circ} \text{ de personas usuarias}) * 100$	50%
	% de personas usuarias con profesional de referencia o apoyo, familiares y/o amigos/as que participa en el PAICP o Plan de caso	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias que cuenta con PAICP en el que ha participado profesional de referencia o apoyo, familiares y/o amigos/as} / N^{\circ} \text{ de personas usuarias}) * 100$ Se excluirá del cálculo los casos en que la propia persona rechace que se le asigne profesional de referencia o apoyo o que participen familiares y/o amigos/as	75%
RELACIÓN CON PROFESIONAL DE REFERENCIA O APOYO	% de personas usuarias que valoran positivamente la asignación del profesional de referencia o apoyo	$(N^{\circ} \text{ de personas encuestadas que hayan valorado positivamente la asignación}) * 100$ El cálculo es sobre las personas que han querido que se le asigne profesional de referencia o apoyo y responder a esta pregunta/parte de la encuesta	50%

**CRITERIOS E INDICADORES MÍNIMOS PARA OBTENCIÓN DE LA
HOMOLOGACIÓN ADMINISTRATIVA**

GESTIÓN DEL SERVICIO

CRITERIOS	INDICADORES	FÓRMULA	ESTÁNDAR
SISTEMA DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECONOCIMIENTOS	% de quejas, sugerencias y reconocimientos contestadas en el plazo de veinte días	(Nº de quejas, sugerencias y reconocimientos contestadas/Nº de quejas, sugerencias y reconocimientos interpuestos)*100	95% en <=20 días
		El protocolo llevará un registro asociado y se revisará anualmente	
SATISFACCIÓN PERSONAS USUARIAS	Realización de una encuesta de satisfacción de las personas usuarias y de las familias, accesibles para sus destinatarias, al menos una vez cada año	Se exigirá que la muestra de personas usuarias y familiares sea representativa desde el punto de vista estadístico y que contenga preguntas sobre la atención centrada en la persona (acp)	SÍ CON UN MÍNIMO DE 5 PREGUNTAS SOBRE ACP
INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO	Existencia de un Plan de mantenimiento y un plan de inversiones	El Plan de mantenimiento se revisará anualmente y contará con los registros pertinentes	SI

GESTIÓN DEL PERSONAL

CRITERIOS	INDICADORES	FÓRMULA	ESTÁNDAR
PLAN DE ACOGIDA AL PERSONAL	Existencia de un plan de acogida para las nuevas incorporaciones	El plan de acogida se revisará anualmente, contará con un registro de las intervenciones realizadas e incluirá nociones sobre acp	SI
PLAN DE FORMACIÓN DEL PERSONAL	Existencia de un plan anual de formación para el personal que incluya nociones sobre ACP	El plan de formación será revisado anualmente y contará con un registro de las intervenciones realizadas por cada profesional	SI Y UN MÍNIMO DE UN ACCIÓN ANUAL SOBRE ACP Y ALCANZA A TODO EL

			PERSONAL SEA CUAL SEA SU ANTIGÜEDAD
SALUD Y SEGURIDAD DE LAS PERSONAS	Existencia de un plan de prevención de riesgos laborales para el personal que debe entregarse con el Plan de Acogida	El Plan de prevención de riesgos laborales se revisará anualmente y contará con los registros pertinentes	SI
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN AL PERSONAL	Existencia de un sistema de información/comunicación	El servicio dispondrá de los soportes necesarios para facilitar información al personal: página web, boletines, tablón de anuncios,...	SI
COORDINACIÓN	Existencia de un sistema de coordinación y participación del equipo interdisciplinar	Nº de reuniones anuales de coordinación y de actas. Sistemas de información dentro de la organización.	SI
APOYO EN ACP	Designación de responsable en acp	Se designará para ello a persona con formación y/o experiencia destacadas en acp	SÍ
IGUALDAD	Existencia de un Plan de Igualdad	Si no existe obligación legal por el nº de empleados/as, se podrá sustituir por formación el primer año, diagnóstico el segundo y Plan durante el tercero. Si existe se comprobará su aplicación en el correspondiente año	SI

GESTIÓN EN RELACIÓN A LA PERSONA USUARIA

CRITERIOS	INDICADORES	FÓRMULA	ESTÁNDAR
ESCUCHA DE BIOGRAFÍA	% de personas usuarias a que se ha realizado historia de vida	(Nº de personas usuarias de nueva incorporación con historia de vida/Nº de personas usuarias de nueva incorporación)*100	95%
VALORACIÓN INICIAL Y PLAN DE ATENCIÓN DE CUIDADOS DOCUMENTADO	% de personas usuarias de nueva incorporación que cuentan con una valoración inicial previa al ingreso	(Nº de personas usuarias de nueva incorporación con una valoración inicial/Nº de personas usuarias de nueva incorporación)*100	95%
	% de personas usuarias de nueva incorporación que se les ha realizado un plan de cuidados provisional con la información recogida en la entrevista y con la	(Nº de personas usuarias de nueva incorporación, que cuenta con un plan de cuidados provisional / Nº de personas usuarias de nueva incorporación)*100	95%

GESTIÓN EN RELACIÓN A LA PERSONA USUARIA

CRITERIOS	INDICADORES	FÓRMULA	ESTÁNDAR
	documentación que aporta la persona y/o sus familiares.	El plan de cuidados se aplica desde el momento de su ingreso	
PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL CENTRADO EN LA PERSONA o PLAN DE CASO	% de personas usuarias de nueva incorporación con valoración integral	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación, que cuenta con una valoración integral / } N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación}) * 100$	95%
	% de personas usuarias de nueva incorporación que cuentan con PAICP o Plan de caso	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación, que cuenta con PAI / } N^{\circ} \text{ de personas usuarias de nueva incorporación}) * 100$	95%
	% de personas usuarias con PAICP o Plan de caso actualizado	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias que cuenta con PAICP actualizado o Plan de caso / } N^{\circ} \text{ de personas usuarias}) * 100$	75%
	% de personas usuarias con profesional de referencia o apoyo, familiares y/o amigos/as que participa en el PAICP o Plan de caso	$(N^{\circ} \text{ de personas usuarias que cuenta con PAICP en el que ha participado profesional de referencia, familiares y/o amigos/as / } N^{\circ} \text{ de personas usuarias}) * 100$ Se excluirá del cálculo los casos en que la propia persona rechace que se le asigne profesional de referencia o apoyo o que participen familiares y/o amigos/as	95%
RELACIÓN CON PROFESIONAL DE REFERENCIA O APOYO	% de personas usuarias que valoran positivamente la asignación del profesional de referencia o apoyo	$(N^{\circ} \text{ de personas encuestadas que hayan valorado positivamente la asignación}) * 100$ El cálculo es sobre las personas que han querido que se le asigne profesional de referencia o apoyo y responder a esta pregunta/parte de la encuesta	75%

Los indicadores de estándares porcentuales del 75 % o menos, tras la primera comprobación por la inspección, se deberán ir ampliando gradualmente hasta alcanzar a todas las personas usuarias.

PROTOCOLOS MÍNIMOS PARA LOS SERVICIOS

- Servicios de atención residencial en el ámbito de la dependencia, personas mayores, con discapacidad y/o enfermedad mental.
 - En relación con la persona usuaria:
 - Acogida a la persona y su familia
 - Despedida por renuncia/traslado/fallecimiento
 - Prevención y tratamiento de la agitación psicomotriz
 - Prevención y tratamiento de caídas
 - Preparación, administración y errores en la medicación
 - Sujeciones físicas y farmacológicas
 - Prevención, detección e intervención de maltrato o abuso
 - Prevención y tratamiento de úlceras por presión
 - Atención de trastornos conductuales
 - Resolución conflictos de convivencia
 - Coordinación con otros servicios cuando corresponda: centros educativos, sanitarios, ocupacionales, sociales...
 - En relación con la seguridad:
 - Abandonos o ausencias no autorizadas
 - Prevención y actuación ante conductas suicidas
 - Actuación ante emergencias

- Prevención y actuación ante alteraciones conductuales
- Servicios de atención residencial para personas en situación de exclusión social.
 - En relación con la persona usuaria:
 - Acogida a la persona y su familia
 - Despedida por renuncia/traslado/fallecimiento
 - Preparación, administración y errores en la medicación
 - Atención de trastornos conductuales
 - Resolución conflictos de convivencia
 - Coordinación con centros educativos, ocupacionales... (en su caso)
 - En relación con la seguridad
 - Abandonos o ausencias no autorizadas
 - Prevención y actuación ante conductas suicidas
 - Actuación ante emergencias
- Servicio de acogida para personas sin hogar
 - En relación con la persona usuaria:
 - Control de entradas y salidas
 - Resolución conflictos de convivencia
 - En relación con la seguridad

- Actuación ante emergencias

- Servicios de atención diurna.
 - o Centros de día y estancias diurnas.
 - En relación con la persona usuaria
 - Acogida a la persona y su familia
 - Despedida por renuncia/traslado
 - Prevención y tratamiento de caídas
 - Preparación, administración y errores en la medicación
 - Sujeciones físicas y farmacológicas
 - Prevención, detección e intervención de maltrato o abuso
 - Prevención y tratamiento de úlceras por presión
 - Atención de trastornos conductuales
 - Resolución conflictos de convivencia
 - Coordinación con otros servicios cuando corresponda: centros educativos, sanitarios, sociales...
 - Planificación de recorridos de transporte
 - En relación con la seguridad
 - Intervención ante presencia en el centro de familiares no autorizados
 - Abandonos o ausencias no autorizadas
 - Prevención y actuación ante conductas suicidas

- Anclajes de sillas en el uso de transporte
 - Actuación ante emergencias
- o Centros ocupacionales.
- En relación con la persona usuaria
 - Atención de trastornos conductuales
 - Resolución conflictos de convivencia
 - Planificación de recorridos de transporte
 - En relación con la seguridad
 - Anclajes de sillas en el uso de transporte
 - Actuación ante emergencias
- o Servicios de atención diurna de inclusión social
- En relación con la persona usuaria
 - Acogida a la persona.
 - Resolución conflictos de convivencia
 - Atención de trastornos conductuales
 - Abandonos o ausencias no autorizadas
 - En relación con la seguridad
 - Control de entradas y salidas
 - Actuación ante emergencias

Datos de gestión

Nombre
Proceso en el que se incluye (si hay un sistema o modelo de calidad)
Fecha de elaboración y vigencia
Fecha en la que es revisado
Profesionales que han intervenido en su diseño (interdisciplinariedad)
Responsable del seguimiento, evaluación y propuestas de mejora

Datos operativos

Definición: en qué consiste y qué lo justifica
Objetivos generales: qué finalidad persigue
Objetivos específicos: qué resultados específicos se pretenden lograr
Población a la que se dirige: a qué personas va destinado, exclusiones si las hubiera
Profesionales que intervienen:
Descripción de actuaciones: qué se hace y quién lo hace
Recursos: medios técnicos, humanos y materiales
Registros: evidencia objetiva de la práctica efectuada. Deberán ser cumplimentados por la persona que realiza la actividad, o en el caso de incidencias, por la persona que presencia y/o interviene en el momento de producirse.
Indicadores: medidas para valorar el proceso y resultado

ANEXO IV

MODELO DE PRINCIPIOS ÉTICOS EN LA ATENCIÓN SOCIAL

- 1º) Reconocer y respetar la dignidad inherente de cada ser humano.
- 2º) Promover los derechos humanos desde la responsabilidad de cada profesional.
- 3º) Promover la máxima autonomía en todos los ámbitos de la vida de las personas.
- 4º) Se debe apoyar la transparencia y la participación de las personas en el funcionamiento de los servicios.
- 5º) Hay que detectar y abordar las necesidades de las personas de forma temprana.
- 6º) Hay que ayudar al desarrollo una buena vida cada día fomentando los recursos de la red personal.
- 7º) En la relación de ayuda se debe combinar el apoyo y el control.
- 8º) Hay que hacer posible el avance, por pequeño que este sea, hay que aspirar siempre a alcanzar mejores resultados.
- 9º) Se debe evitar el etiquetado.
- 10º) Se trata a las personas como un todo.