



# Calidad y dependencia

Grados de dependencia y necesidad  
de servicios

*Estudio de Consultoría y Asistencia*

*Fundación SAR*



Calidad y dependencia  
*Grados de dependencia y necesidad de servicios*



*Colección Documentos*  
*Serie Documentos Técnicos*

**DOC**

# Calidad y dependencia

Grados de dependencia y necesidad  
de servicios

*Estudio de Consultoría y Asistencia*

*Fundación SAR*

*Colección Documentos*  
*Serie Documentos Técnicos*

N.º 21009

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales  
no comparte necesariamente las opiniones y juicios  
expuestos, y en ningún caso asume responsabilidades  
derivadas de la autoría de los trabajos que publica.

---

**DISEÑO INVESTIGACIÓN:**

IMSERSO

**DIRECCIÓN TÉCNICA:**

Dulce Fontanals

**EQUIPO TÉCNICO:**

Josep Pascual  
Iciar Ancizu  
Albert Navarro  
Luciano Literas  
Beatriz Galindo

**COORDINACIÓN Y REVISIÓN IMSERSO:**

Juan Manuel Duque  
Adela Mateo

**DISEÑO DE LA COLECCIÓN Y MAQUETACIÓN:**

Onoff Imagen y Comunicación

Catálogo general de publicaciones:  
<http://www.060.es>

Primera edición, 2007

© Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)

**EDITA:**

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales  
Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad  
Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)  
Avda. de la Ilustración, s/n., c/v. a Ginzo de Lima, 58. 28029 Madrid  
Tel. 91 363 85 26 - Fax 91 363 89 42  
E-mail: [publicaciones.imserso@mtas.es](mailto:publicaciones.imserso@mtas.es)  
<http://www.seg-social.es/imserso>

**NIPO:** 216-07-018-5

**ISBN:** 978-84-8446-094-7

**D.L.:** BI-582-07

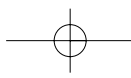
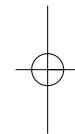
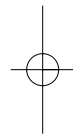
**IMPRIME:** Grafo, S.A.

# ÍNDICE

<b>Presentación</b> .....	7
<b>Introducción</b> .....	9
1. Justificación y objetivos del estudio .....	10
<b>Primera parte: Análisis normativo</b> .....	13
1. Marco conceptual del estudio .....	15
1.1. Marco general de análisis .....	15
1.2. Marco estructural: Formatos y modelos de recogida de información .....	17
1.3. Definición terminológica y de procesos .....	19
2. Análisis por servicio .....	21
3. Análisis comparativo .....	21
<b>Segunda parte: Análisis estadístico y tipologías</b> .....	31
1. Planteamiento metodológico: Definición analítica y muestral .....	33
2. Selección de variables y validación de datos .....	36
3. Definición de perfiles de dependencia .....	43
<b>Tercera parte: Modelos base y escenarios referenciales</b> .....	51
1. Modelo base .....	53
2. Modelo referencial .....	59
<b>Conclusiones</b> .....	69
<b>Bibliografía</b> .....	73
<b>Anexos: Marcos estructurales de servicios</b> .....	75
Andalucía .....	77
Aragón .....	103
Asturias .....	127
Islas Baleares .....	147
Islas Canarias .....	169
Cantabria .....	195
Castilla-La Mancha .....	217
Castilla y León .....	239
Cataluña .....	263
Extremadura .....	289
Galicia .....	309



Madrid .....	331
Murcia .....	353
Navarra .....	371
País Vasco .....	397
La Rioja .....	419
Comunidad Valenciana .....	441



## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Figura 1.	Mapa conceptual de procesos generales actuales .....	15
Figura 2.	Mapa conceptual de procesos a partir de la nueva ley .....	16
Figura 3.	Marco general de análisis normativo .....	17
Figura 4.	Requisitos de edad y dependencia para ingreso en centro residencial de personas mayores, por CC.AA. ....	22
Figura 5.	Servicios mínimos exigidos para centros residenciales de personas mayores, por CC.AA. ....	23
Figura 6.	Requisitos materiales para centros residenciales de personas mayores, por CC.AA. ....	25
Figura 7.	Servicios mínimos exigidos para centros de día de personas mayores, por CC.AA. ....	26
Figura 8.	Requisitos materiales para centros de día de personas mayores, por CC.AA. ....	27
Figura 9.	Servicios mínimos exigidos para ayuda a domicilio, por CC.AA. ....	28
Figura 10.	Tiempo de atención horas/día de servicio de ayuda a domicilio, por CC.AA. ....	28
Figura 11.	Requisitos para la acreditación del servicio de ayuda a domicilio, en porcentajes .....	29
Figura 12.	Requisitos para la acreditación del servicio de centros de día y residencias para personas mayores y discapacitados, en porcentajes .....	29
Figura 13.	Estrategia metodológica cuantitativa .....	33
Figura 14.	Distribución geográfica de la muestra .....	34
Tabla 1.	Descripción sociodemográfica de la muestra .....	35
Tabla 2.	Diagnóstico principal .....	35
Tabla 3.	Dimensiones de autocuidado y movilidad .....	36
Figura 15.	Distribución conjunta de la variable <i>comer</i> del CMBD y Barthel .....	38
Figura 16.	Distribución conjunta de la variable <i>vestirse</i> del CMBD y Barthel .....	39
Figura 17.	Distribución conjunta de la variable <i>continencia urinaria</i> del CMBD y Barthel .....	42
Figura 18.	Distribución conjunta de la variable <i>continencia fecal</i> del CMBD y Barthel .....	43
Tabla 4.	Grupos de carga (tiempo de enfermería) vs. variables CMBD .....	44
Tabla 5.	Conglomerados en base a la edad .....	44
Tabla 6.	Conglomerados en base al sexo .....	44
Figura 19.	Conjunto de figuras. Relación de variables-conglomerados .....	45
Figura 20.	Caracterización de los tres conglomerados (Grados de dependencia) .....	47
Figura 21.	Afectación de las áreas, según orden .....	48
Figura 22.	Conglomerado 1: Necesidad de cuidados .....	60
Figura 23.	Conglomerado 2: Necesidad de cuidados .....	61

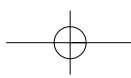
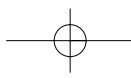
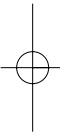
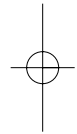


Figura 24. Conglomerado 3: Necesidad de cuidados .....	63
Figura 25. Conglomerado 4: Necesidad de cuidados .....	64
Figura 26. Conglomerado 5: Necesidad de cuidados .....	66
Figura 27. Conglomerado 6: Necesidad de cuidados .....	67
Figura 28. Sistematización del contexto social de dependencia .....	69



## PRESENTACIÓN

Los cambios estructurales que se están produciendo en la sociedad implican nuevos retos que afrontar por parte de los poderes públicos. Entre ellos, conseguir la igualdad de oportunidades eliminando toda discriminación se sitúa como un objetivo prioritario de las sociedades desarrolladas, que impulsan medidas para colectivos especialmente vulnerables como son las personas con discapacidad y las personas mayores, a través del fomento de la cohesión social y la promoción de la conciliación de la vida personal y profesional.

La aprobación por las Cortes Generales de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre) se enmarca en esta finalidad al reconocer como derecho subjetivo la atención a la dependencia que pueda sufrir una persona en cualquier momento de su vida, motivada por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y promover «una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía», tal y como proclama su exposición de motivos. Al mismo tiempo, esta ley da cumplimiento a una de las metas marcadas en el eje de mercado de trabajo y diálogo social del Programa Nacional de Reformas de España dirigido a converger en el año 2010 con el resto de los países europeos en renta per cápita y en empleo.

La dependencia entendida como una situación de carácter permanente en que se encuentra una persona producida por motivos diversos es un proceso dinámico que interactúa con el entorno en el que se desenvuelve ésta. Esta situación exige que los cuidados necesarios para su adecuada atención han de configurarse, como lo hace la ley mencionada, dentro de un modelo interdisciplinar y multicausal.

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), con la finalidad de contar con instrumentos objetivos que permitieran construir un modelo de calidad de prestación de servicios a las personas dependientes, encargó la realización de la investigación que se presenta a la fundación SAR, al tener ésta implantado un sistema de calidad en la gestión de la prestación de cuidados a las personas con dependencia.

Este trabajo se enmarcó tomando como punto de referencia el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, que establecía un sistema que garantizara la materialización del nuevo derecho subjetivo de protección a la dependencia a través de la provisión de unas prestaciones y servicios de calidad.

La distribución competencial establecida en la Constitución de 1978 atribuye la competencia en exclusiva de los servicios sociales a las Comunidades Autónomas. La riqueza reguladora autonómica requería de un análisis y una síntesis que extrajera los elementos comunes de su normativa sobre requisitos para la autorización del funcionamiento de los distintos servicios.

Por otra parte, era necesario identificar las necesidades de atención en función de los distintos grados y niveles de dependencia, para acomodar la respuesta adecuada y de calidad a través de las prestaciones en cada uno de los servicios que conforman el catálogo detallado en la ley.

Sobre estos tres ejes, proyecto de ley, normativa autonómica y necesidades de atención, se construyó un modelo teórico básico de cuidados de atención y de intensidad en la prestación de los servicios.

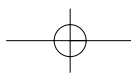




Sirva esta investigación como elemento de reflexión para la profundización del conocimiento sobre la diversidad de la regulación autonómica y como instrumento para la toma de decisiones de los diferentes agentes implicados en la puesta en práctica y desarrollo de esta recién nacida ley en la que tantas esperanzas tienen puestas las personas con dependencia, sus familias y la sociedad española en su conjunto.

Madrid, febrero de 2007.

Dirección General del IMSERSO



## INTRODUCCIÓN

El presente proyecto nace en el contexto de elaboración de la *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*, que perfila el marco del Sistema Nacional de Dependencia y tiene el fin de garantizar las condiciones básicas y la previsión de niveles de protección a los que se refiere la Ley.

La investigación pretende, por un lado, conocer y analizar las diversas realidades legislativas autonómicas en materia de servicios sociales para personas mayores y discapacitados y, por otro, caracterizar los diferentes perfiles de dependencia, ambos aspectos centrales en la definición de un nivel mínimo de protección. Este proceso de análisis requiere la consideración conjunta de los requisitos normativos, los perfiles según nivel de dependencia, las necesidades asociadas y los recursos a asignar, para así configurar unos *escenarios de referencia* que faciliten la visualización del tándem dinámico necesidad-servicio.

De este modo, la investigación se ha estructurado en torno a tres **objetivos** centrales:

- Analizar la normativa autonómica vigente en las diferentes CC.AA. y definir los distintos requisitos de la cartera de servicios.
- Caracterizar los perfiles de usuarios en relación a sus características funcionales y necesidades de atención.
- Definir un modelo base normativo y unos escenarios de referencia que permitan asignar los servicios a los perfiles en función de su nivel de dependencia.

La consecución de dichos objetivos se ha alcanzado a través de una **estrategia metodológica** que incluye aproximaciones cuantitativas y cualitativas en las diferentes fases de la investigación.

El **marco general del análisis normativo** se centra en los requisitos actuales de funcionamiento de los servicios, obtenidos a partir de las normativas publicadas antes del 20 de junio de 2006 en las diecisiete Comunidades Autónomas. Se parte inicialmente de las asimetrías existentes entre ellas para alcanzar luego los puntos básicos de encuentro y realizar marcos comparativos a través del análisis documental y de fuentes secundarias de información.

La guía de trabajo ha sido un marco estructural utilizado para obtener la información normativa, cuya estructura varía de acuerdo con el tipo de servicio y que constituye la base para la posterior elaboración de tablas y patrones. Los conceptos incluidos en el marco estructural se han elaborado sobre la base de los criterios diseñados por las diferentes CC.AA. A partir de este trabajo se ha definido un **modelo base** para cada uno de los servicios contemplados en la ley.

La segunda parte del estudio se centra en la **definición de perfiles de dependencia**. Se analiza la información disponible en un sistema de registro asistencial que recoge sistemáticamente el plan de cuidados y la valoración interdisciplinar de cada residente, permitiendo conocer su situación al ingreso en el centro y su estudio estadístico posterior centrado en las ayudas que necesita. La muestra definitiva la forman 636 personas mayores de centros residenciales pertenecientes a seis CC.AA.

El diseño metodológico de esta parte del estudio se sustenta en la definición de grados de dependencia realizada en el *Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*. La autonomía de las personas se ha determinado a partir de nueve variables del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD RAI 1.0), mientras que la intensidad del cuidado requerido se ha medido con el tiempo de enfermería.

El resultado ha sido la definición estadística de los grupos mediante conglomerados. Se han obtenido, de acuerdo con lo previsto en el Proyecto de Ley, **tres perfiles correspondientes con los tres grados de dependencia** (con dos niveles cada uno), lo que supone una buena aproximación a la caracterización de la dependencia moderada, severa y gran dependencia.

Los conglomerados o grupos generados son homogéneos en cuanto a la estructura demográfica (edad y sexo) y heterogéneos entre sí en cuanto a la cantidad de ayuda que necesitan en distintas actividades de la vida diaria. Los grupos más independientes en las diferentes áreas requieren sólo la supervisión puntual, a diferencia de aquellos con mayor nivel de dependencia, donde aumenta el porcentaje de personas que necesitan soporte de algún tipo, principalmente ayuda directa en todas las AVD, atención médica y DUE continuada y apoyo informal fuerte.

En la última parte del proyecto, se ha realizado un ejercicio de análisis cualitativo de historias clínicas y situaciones sociopersonales específicas de sesenta residentes seleccionados aleatoriamente. El resultado obtenido ha permitido elaborar **escenarios referenciales** en los que se identifican las seis tipologías de usuarios, su entorno personal y los servicios que necesitan, permitiendo así un ajuste más exacto del recurso al perfil de dependencia.

En definitiva, la calidad del Sistema de Dependencia requiere *fijar criterios comunes en cuanto a la acreditación de los centros y servicios, entendiendo como esenciales las condiciones materiales, funcionales y los servicios mínimos*. Esto permitirá plantear escenarios equitativos, sostenibles y accesibles para atender a todas las personas dependientes en situación de igualdad de forma integral e integrada.

## 1. Justificación y objetivos del estudio

El proyecto de *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia* perfila el marco para el establecimiento y desarrollo del Sistema Nacional de Dependencia. El Sistema tiene por finalidad principal garantizar las condiciones básicas y la previsión de los niveles de protección a los que se refiere la ley. «De este modo, se configura un derecho subjetivo que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad, desarrollando un modelo de atención integral al ciudadano, que administrativamente se organiza en tres niveles» (Proyecto de Ley: 2).

La organización administrativa contempla un *nivel mínimo de protección garantizado* por la Administración General del Estado, un segundo nivel basado en la cooperación y financiación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas a través de convenios para el desarrollo y aplicación de las prestaciones y servicios contemplados, y un tercer nivel que puede ser impulsado por las Comunidades Autónomas si lo consideran conveniente.

La estructura competencial fijada en el Proyecto de Ley parte de un escenario normativo general de descentralización en el que las Comunidades Autónomas tienen atribuidas, entre otras, las competencias exclusivas en Servicios Sociales y Sanitarios. De ahí que, a lo largo de los últimos años, las Comunidades Autónomas hayan regulado, en el uso de sus facultades, los requisitos y características que deben reunir los diferentes recursos de atención a personas dependientes para su puesta en marcha y posterior funcionamiento.

En este contexto, *la definición de un nivel mínimo de protección requiere el conocimiento y análisis de las diversas realidades autonómicas*, que se rigen por criterios de actuación diferentes, tanto a nivel cuantitativo como cualitativo. El presente proyecto nace del interés del IMSERSO por configurar marcos comparativos que permitan obtener los factores comunes de un modelo base para cada uno de los recursos de la cartera de servicios. Este proceso pretende orientar la toma de decisiones acerca de los requisitos mínimos a exigir a los servicios incluidos en el Sistema Nacional de Dependencia, sin perjuicio del desarrollo normativo posterior a realizar por las Comunidades Autónomas.

Por otro lado, en el marco de la nueva ley, la situación de dependencia se clasifica en tres grados, divididos a su vez en dos niveles cada uno, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad de cuidado que requieren. Cada servicio u operador de servicio tiene unas características concretas que lo convierten en idóneo para un determinado perfil de persona dependiente. De ahí que, una vez definidos los requisitos normativos específicos de cada recurso, la caracterización de los perfiles de dependencia se convierta en otro aspecto fundamental del trabajo. Cabe señalar que *la acreditación* de un determinado servicio depende de su capacidad para satisfacer las necesidades de las personas dependientes según unos criterios de calidad exigidos, por lo que resulta preciso estudiar diversos elementos

conjuntamente: requisitos normativos, perfiles según nivel de dependencia, necesidades asociadas y recursos a asignar. Esto permitirá configurar unos *escenarios de referencia* que faciliten la visualización del tándem *necesidad-servicio* en casos reales.

Teniendo en cuenta todos estos elementos, la presente investigación se plantea con tres objetivos clave:

- Analizar la **normativa autonómica actual** en todo el Estado con el propósito de definir los distintos requisitos de la cartera de servicios de atención a la dependencia.
- Caracterizar diferentes perfiles de usuarios estableciendo **tres y seis grados de dependencia** que permitan conocer sus características funcionales y determinar sus necesidades de atención. Se configuran de esta forma tipologías base de la dependencia moderada, severa y la gran dependencia.
- Definir un **modelo base normativo** y unos **escenarios de referencia** en los que se asignan los **servicios** que requieren los diferentes perfiles en función de su nivel de dependencia.

El informe completo consta de tres partes. La primera se organiza en diversos apartados que recogen tanto la justificación teórica como el marco conceptual. Se plantea, además, el análisis de las dimensiones de cada servicio con el objetivo de mostrar la presencia o ausencia de las diferentes características estudiadas y obtener así un marco comparativo autonómico.

La segunda parte incluye todo el proceso de análisis estadístico de perfiles de atención con datos de seis Comunidades Autónomas: desde el planteamiento metodológico y selección de variables hasta la definición de los tres perfiles de dependencia que constituyen la base del trabajo posterior.

En la última parte se presenta el modelo base donde se establecen los requisitos de cada uno de los recursos y los escenarios referenciales que suponen el ajuste de las necesidades de casos concretos con los servicios que requieren para satisfacerlas. Esto es posible gracias a la utilización de toda la información obtenida a lo largo del proyecto: la definición de los servicios y sus características, la tipología de usuarios con diferentes niveles de dependencia y los recursos a asignar en función de sus necesidades específicas.

En definitiva, la presente investigación pretende proporcionar herramientas para la reflexión y el análisis que sean útiles en la toma de decisiones dirigidas al establecimiento de un acuerdo de mínimos en todos los niveles del sistema, desde la planificación hasta la cobertura y atención directa.

*Primera  
parte*  
ANÁLISIS NORMATIVO

# 1. MARCO CONCEPTUAL DEL ESTUDIO

## 1.1. Marco general de análisis

El presente proyecto parte de la premisa de que las Comunidades Autónomas, en el uso de sus competencias, han desarrollado distintos niveles de protección para dar respuesta a las necesidades de los diferentes territorios. Esto supone, a priori, una gran diversidad tanto en los servicios puestos en marcha como en las condiciones de funcionamiento y otros requisitos formales. De hecho, a lo largo de la investigación se ha podido constatar la existencia de una gran heterogeneidad en cuanto a normativa, especialmente en lo referente a los elementos funcionales y estructurales.

Funcionalidad y estructura están íntimamente relacionados y son aspectos esenciales en la definición del servicio. Tal y como se describe en la Figura 1, en la actualidad el funcionamiento y la calidad se definen y controlan mediante procedimientos administrativos y procesos de acreditación legislados a nivel autonómico que incluyen la consideración de elementos funcionales y estructurales. En este caso, la función exige cumplir requisitos en cuanto a la documentación disponible, el personal contratado y los servicios exigidos. Por su parte, la estructura implica satisfacer unas condiciones materiales mínimas en cuanto al edificio y espacios interiores. El marco general de análisis debe incluir, por tanto, todos estos elementos.

La aprobación y entrada en vigor de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia traerá como consecuencia cambios normativos que implicarán acuerdos de mínimos en torno al sistema de servicios con el fin de garantizar el «contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio nacional», tal y como propugna el citado proyecto de ley en su artículo primero (Proyecto de Ley: 3). De ahí, la importancia de estudiar el panorama normativo actual (Figura 2). Es importante resaltar que existen una serie de factores, sin influencia directa sobre el funcionamiento o control de calidad, que cambiarán radicalmente en el futuro. A modo de aproximación, se pueden enumerar los siguientes: requisitos de los usuarios para acceder al servicio, baremos, formas de acceso al servicio público y aportaciones de los usuarios.

FIGURA 1

Mapa conceptual de procesos generales actuales. Exigencias actuales ante la nueva ley



FIGURA 2

Mapa conceptual de procesos generales a partir de la nueva ley. Cambios necesarios a partir de la nueva ley



Teniendo en cuenta la disparidad conceptual en el desarrollo de recursos y con el fin de ajustar el análisis a las características del marco de trabajo, se ha tomado como base la cartera de servicios definida en el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Éste es el elemento común a todas las Administraciones que ha guiado la organización de esta parte del estudio.

Se realiza así un **análisis normativo** de toda la legislación autonómica accesible vía web y, en los casos en los que se considera necesario, se solicita la documentación o información por teléfono o correo electrónico. Se establece como fecha límite de búsqueda y recepción de datos el 20 de junio de 2006, por lo que cualquier documento posterior que haya sido publicado no se ha incluido.

La metodología de trabajo se basa en el análisis documental y de fuentes secundarias utilizando como modelo el marco estructural elaborado por el equipo investigador a partir del trabajo realizado por Edad & Vida (2004). Tras el diseño de una planilla base común a todas las Comunidades Autónomas, se introduce la información recabada en tablas de doble entrada, que permiten elaborar cuadros resumen comparativos. La construcción de los cuadros resumen se realiza a partir de la identificación de las dimensiones relevantes de cada uno de los servicios, lo que proporciona una primera aproximación general a los requisitos de cada uno de ellos.

Es importante realizar cuatro consideraciones en torno al análisis normativo:

1. El análisis realizado se limita al contenido de las normas autonómicas, por lo que no se evalúa el grado de implementación ni desarrollo en cada uno de los territorios en que son de aplicación.
2. Por otra parte, en la actualidad, prácticamente todas las Comunidades Autónomas están trabajando en nuevas leyes de servicios sociales, planes sociosanitarios de atención o en nuevas medidas de apoyo a familiares y personas mayores dependientes. A lo largo de la investigación se ha detectado la existencia de normativas en fase de discusión o aprobación que no se han tenido en cuenta en el análisis al no estar publicadas oficialmente. Previsiblemente, la futura aprobación de la ley junto a la de las normativas autonómicas planteará escenarios diferentes con nuevos requisitos.
3. Dado que, tal y como se recoge en el proyecto de ley, los servicios establecidos en el catálogo se regulan independientemente de lo previsto en el artículo 14 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, no se han estudiado los planes sociosanitarios actualmente vigentes en algunas

Comunidades Autónomas, ya que no se considera que aporten información relevante para la definición de los requisitos base.

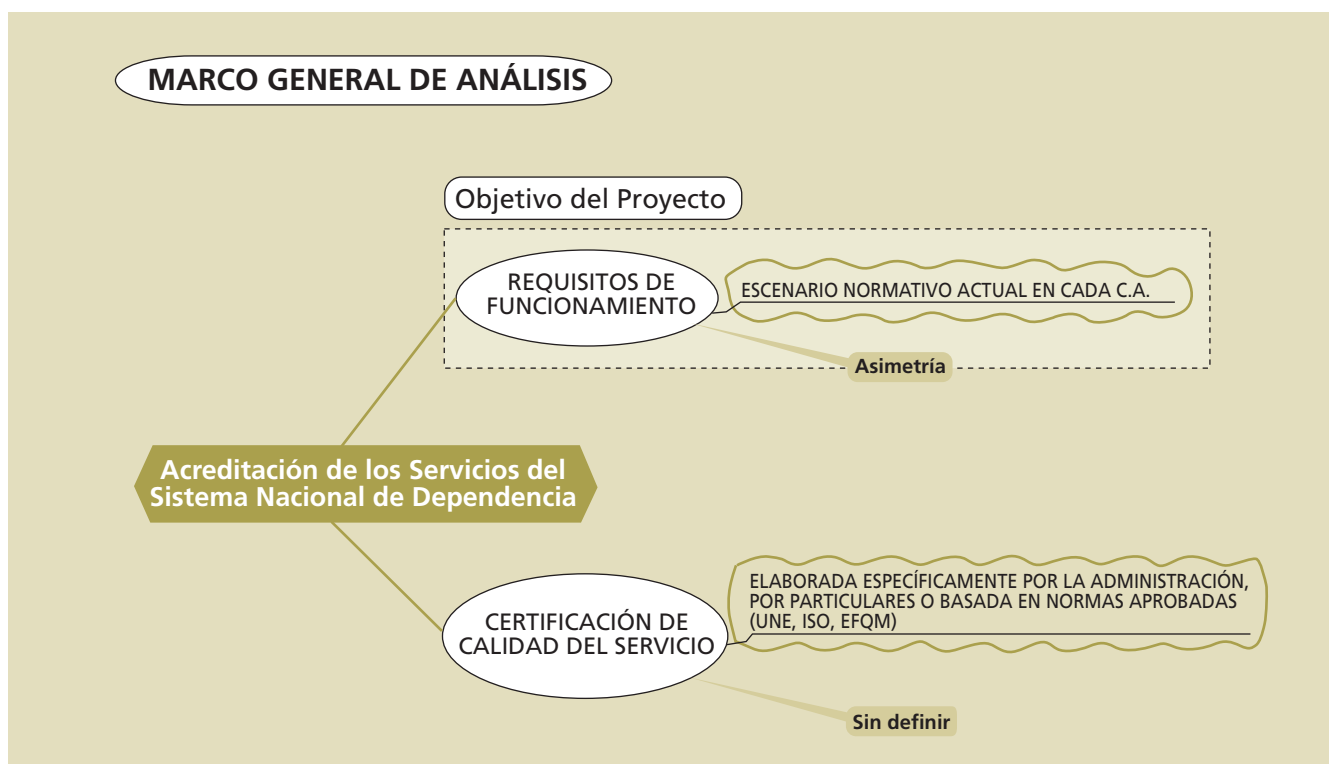
4. La información normativa recogida y analizada se refiere a leyes, decretos y ordenanzas principalmente, que constituyen la base de la producción legislativa de un territorio. En casos concretos, en los que no se disponía de información a nivel provincial o autonómico, se han revisado concursos públicos, sin ser éste el foco del análisis, para completar las planillas de servicios. Es preciso señalar que los Ayuntamientos y Consejerías actualizan los requisitos funcionales y materiales principalmente a través de concursos, aunque éstos no han formado parte del análisis aquí presentado porque su variabilidad y cantidad haría imposible establecer unos mínimos comunes. Teniendo en cuenta esto, puede ocurrir que para ciertos servicios existan normativas a nivel local o provincial más restrictivas o ajustadas.

En definitiva, el marco general de análisis normativo se centra en los requisitos actuales de funcionamiento observados en las diecisiete CC.AA. (Figura 3). Principalmente, se ha centrado en la asimetría existente entre ellas para llegar posteriormente a puntos comunes. Es decir, se ha partido de la diversidad y la diferencia para tratar de identificar los puntos básicos de encuentro. En este contexto de análisis no se han tenido en cuenta las certificaciones externas de calidad, ya que esto sería objeto de un estudio posterior.

Una vez definidos los elementos clave del proceso de análisis normativo, los dos apartados siguientes detallan los instrumentos utilizados en el análisis: por un lado, la configuración del marco estructural y, por otro, los conceptos fundamentales utilizados en las tablas de servicios.

**FIGURA 3**

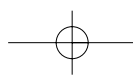
*Marco general de análisis normativo*



## 1.2. Marco estructural: Formatos y modelos de recogida de información

El marco estructural de servicios es el modelo utilizado para obtener toda la información normativa que conforma la base para la elaboración posterior de cuadros resumen y patrones. La organización general del marco se configura para cada uno de los servicios estudiados. Los marcos estructurales de las diecisiete CC.AA. se presentan en anexo.





## 1) Teleasistencia

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 1. Modalidades                                    | 6. Requisitos de los usuarios   |
| 2. Autorización                                   | 7. Criterios de valoración      |
| 3. Acreditación                                   | 8. Aportaciones de los usuarios |
| 4. Distribución competencial del servicio público | 9. Servicios ofrecidos          |
| 5. Formas de acceso al servicio público           | 10. Normativa aplicable         |

## 2) Servicio de Ayuda a Domicilio

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 1. Modalidades                                    | 7. Requisitos de los usuarios   |
| 2. Autorización                                   | 8. Criterios de valoración      |
| 3. Acreditación                                   | 9. Aportaciones de los usuarios |
| 4. Distribución competencial del servicio público | 10. Servicios ofrecidos         |
| 5. Formas de acceso al servicio público           | 11. Normativa aplicable         |
| 6. Personal mínimo exigido                        |                                 |

## 3) Servicio de Centro de Día y de Noche

- |   |  |
|---|--|
| 1. Tipos de establecimientos / servicios          | 7. Personal mínimo exigido                 |
| 2. Requisitos funcionales                         | 8. Requisitos de los usuarios              |
| 3. Acreditación                                   | 9. Criterios de valoración de los usuarios |
| 4. Distribución competencial del servicio público | 10. Aportaciones de los usuarios           |
| 5. Formas de acceso al servicio público           | 11. Servicios ofrecidos                    |
| 6. Requisitos materiales                          | 12. Normativa aplicable                    |

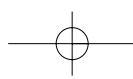
## 4) Servicio de Centro Residencial

- |   |   |
|---|---|
| 1. Tipos de establecimientos / servicios          | 8. Personal mínimo exigido                  |
| 2. Autorización                                   | 9. Requisitos de los usuarios               |
| 3. Requisitos funcionales                         | 10. Criterios de valoración de los usuarios |
| 4. Acreditación                                   | 11. Aportaciones de los usuarios            |
| 5. Distribución competencial del servicio público | 12. Servicios ofrecidos                     |
| 6. Formas de acceso al servicio público           | 13. Normativa aplicable                     |
| 7. Requisitos materiales                          |   |

## 5) Otros

Incluye los servicios y programas de prevención encaminados a la promoción de la autonomía personal. De ellos únicamente se recogen las diferentes modalidades y requisitos para obtener la ayuda.

- |                        |
|------------------------|
| 1. Modalidades         |
| 2. Requisitos          |
| 3. Normativa aplicable |



### 1.3. Definición terminológica y de procesos

La definición conceptual de las áreas de análisis que se presenta a continuación se establece en base a los criterios diseñados por las diferentes Comunidades Autónomas. En algunos casos se han utilizado conceptos ya establecidos y en otros se han construido sobre los datos recogidos.

Es conocido que en el campo de los servicios sociales, uno de los principales problemas es la inconcreción conceptual: diferentes conceptos que identifican un mismo servicio y, viceversa, un concepto que abarca servicios diferentes. Sin ánimo de realizar un estudio semántico exhaustivo, se ha considerado oportuno acometer un esfuerzo de definición conceptual de aquellos términos ligados al presente estudio que sirvan para facilitar la comunicación y el entendimiento a la hora de examinar los procesos y requisitos de cada uno de los servicios. Constituyen de esta forma un punto de partida hacia una definición más profunda que permita alcanzar un acuerdo en torno a las certificaciones de calidad que se requieran o exijan en un futuro.

#### A) Definición de requisitos

1. **Autorización:** Acto de la Administración Pública por el que se determina que un centro de atención para personas mayores o discapacitadas cumple las *condiciones necesarias* para garantizar una asistencia adecuada a los usuarios y beneficiarios.

El procedimiento comúnmente ordinario en la mayoría de las autonomías incluye: la autorización por la Administración de Servicios Sociales, Licencia Municipal, Inscripción en el Registro de Servicios Sociales, Visado previo e Inspección.

2. **Acreditación:** Acto por el que la Administración Pública garantiza que los servicios y centros de servicios sociales a quienes se otorga reúnen o superan *los mínimos de calidad exigidos reglamentariamente*. Dichos requisitos mínimos son exigidos por la Administración Pública para establecer conciertos con entidades prestatarias de estos servicios.

Como definición paralela y equivalente, se entiende la *homologación* como el acto por el que la Administración declara que una entidad, un servicio o centro de titularidad privada es idóneo para desempeñar sus funciones como parte del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública, atendiendo en todo caso a criterios de calidad, eficacia y coste, tanto económico como social.

Con carácter general, los requisitos básicos exigidos en todo proceso de acreditación consisten en condiciones materiales, recursos humanos y documentación. Para el presente estudio, el proceso se refiere a la acreditación de un servicio determinado y no de la empresa en cuestión. En algunas Comunidades Autónomas la documentación no se incluye en el proceso de acreditación.

3. **Requisitos de los usuarios:** Requisitos contemplados por la normativa autonómica que deben cumplir las personas que soliciten el acceso a un servicio de carácter público o concertado. Indicadores esenciales de los requisitos suelen ser edad y nivel de dependencia.

4. **Criterios de valoración:** Verificación y evaluación del cumplimiento de los requisitos por parte del solicitante. El acceso de los solicitantes al servicio o servicios se realiza tras una evaluación y valoración de sus condiciones personales (físicas, psicológicas y sociales) mediante baremos objetivados.

En ocasiones, el baremo se sustituye por informes médicos y sociales de contenido sustantivo.

5. **Aportación de los usuarios:** Cantidad económica que debe aportar el usuario para disfrutar de determinado servicio de carácter público o concertado.

La aportación del usuario se determina por la valoración de sus recursos económicos. Con carácter general, los recursos económicos toman como referencia la «renta per cápita» mensual o anual y su relación con el SMI, patrimonio

personal, número de personas de la unidad familiar, y/o garantizando, además, una cantidad para gastos de libre disposición del usuario.

6. **Servicios mínimos exigidos:** Prestaciones y/o atenciones mínimas exigidas, reguladas en la normativa vigente, que deben proporcionarse a los usuarios en función de sus necesidades o nivel de dependencia.

Entre los servicios más frecuentes se encuentran la manutención, la ayuda en actividades de la vida diaria, la estimulación de las capacidades funcionales y la atención sanitaria.

7. **Requisitos materiales:** Condiciones mínimas arquitectónico-funcionales, reguladas por cada Comunidad Autónoma, que cada servicio debe reunir de acuerdo con sus características propias, tanto en la existencia de espacios específicos dedicados a diversas actividades y distintas funciones, como en las dimensiones concretas de éstos, con la finalidad de garantizar unos mínimos de calidad para los usuarios.

Las normas reguladoras de los requisitos materiales tienden a estandarizarse a través de normas técnicas.

8. **RRHH:** Personal adecuado tanto en número como en perfil, regulado por las Comunidades Autónomas, del que cada centro debe disponer en relación con las características propias de cada servicio. Estas condiciones mínimas se plasman en indicadores tan comunes como ratios de personal, jornadas laborales, perfiles profesionales...

9. **Documentación:** La documentación forma parte del proceso de acreditación y es necesaria para la puesta en marcha, funcionamiento, evaluación y seguimiento de cualquier centro de servicios sociales de titularidad pública o privada (donde no existe la acreditación, forma parte del proceso de autorización). Entre la documentación más común se encuentra el reglamento de régimen interior, régimen de contratos, póliza de seguros, libro de registro de los usuarios y expediente individual.

## B. Otros (Servicios y programas de prevención)

1. **Ayudas técnicas:** Productos, instrumentos, equipos o sistemas técnicos utilizados por una persona con dependencia, fabricados especialmente o disponibles en el mercado, para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar una deficiencia, discapacidad o minusvalía.

2. **Ayudas económicas:** Cualquier tipo de soporte económico para situaciones de dependencia. Cabe destacar dos ejemplos similares en cuanto al contenido de la ayuda, pero diferentes en su denominación, que varía según la Comunidad Autónoma de referencia:

- Programa de ayudas de atención social a las personas con disminución: tiene por objeto facilitar la prestación de los servicios y ayudas económicas necesarias para el desarrollo de la autonomía personal de personas con disminución física, psíquica o sensorial con medidas compensatorias con el fin de mejorar su calidad de vida y fomentar su integración social.
- Ayudas económicas para personas con discapacidad: ayuda individualizada, única y no periódica a personas con discapacidad, afectadas de una minusvalía física, psíquica o sensorial, que precisen determinados servicios, adquisición de instrumentos o ayudas especializadas.

3. **Ayudas para el cuidado de personas mayores dependientes:** Las modalidades existentes se pueden resumir en dos:

- Prestaciones económicas para cuidadores de personas mayores dependientes: sistema de prestaciones económicas de carácter público, destinadas a personas que se ocupen dentro de la familia del cuidado de las personas mayores dependientes que forman parte de su unidad familiar de convivencia.
- Programa de acogimiento familiar: consiste en ofrecer una alternativa al ingreso en un servicio residencial, a las personas dependientes que no pueden desenvolverse de forma autónoma en su domicilio y que carecen de un medio familiar que les apoye, brindándoles la posibilidad de integrarse en una nueva familia y en un nuevo domicilio

donde se garantice la atención de sus necesidades de alojamiento y alimentación, así como de sus necesidades de compañía y de apoyo para determinadas actividades de la vida diaria.

4. **Ayudas para la accesibilidad y la eliminación de barreras arquitectónicas:** Estas ayudas se dirigen a facilitar la accesibilidad a las personas con algún tipo de impedimento o limitación de movimiento a los espacios públicos y privados mediante la adaptación del entorno.

5. **Ayudas a la movilidad:** Tienen por finalidad apoyar a las personas que presentan alguna deficiencia física que dificulta gravemente su movilidad, en las actividades ordinarias en su entorno comunitario, por medio de un servicio personal de acompañamiento ocasional o periódico.

## 2. ANÁLISIS POR SERVICIO

Con el objetivo de realizar un análisis comparativo, se examinó cada servicio extrayendo los elementos identificadores. Se ha mantenido la terminología utilizada con el fin de reflejar la realidad autonómica de acuerdo a sus textos normativos, aunque se observa que la falta de homogeneidad terminológica puede conducir, en ocasiones, a confusiones conceptuales.

El análisis comparativo de los diferentes servicios por Comunidades Autónomas que se presenta en el siguiente apartado puede constituir una buena base para la planificación y el establecimiento de unos requisitos básicos comunes a todas ellas.

- Teleasistencia
- Ayuda a domicilio
- Centro de día
- Servicio de atención residencial
- Otros

## 3. ANÁLISIS COMPARATIVO

Para la realización de esta investigación se ha partido de un análisis documental de las diferentes normativas autonómicas de servicios sociales respecto a centros residenciales para personas mayores, centros de día y ayuda a domicilio. En una primera parte, se plantea un análisis por servicio, considerando, según el caso, los requisitos de los usuarios, los servicios mínimos exigidos, los requisitos materiales y/o funcionales. A efectos de comparar la diversidad de disposiciones, se ha aplicado un análisis de máximos, mínimos y modas y la visualización gráfica de los datos. La teleasistencia no se incluye en este apartado, ya que es un servicio regulado a nivel local en la mayoría de los casos. En este sentido, se han considerado que los requisitos exigidos para este servicio no requieren un examen comparativo.

En la segunda parte, dada la relevancia del proceso de acreditación y la importancia del personal mínimo, se realiza un estudio más detallado de estos dos factores con el objetivo de señalar sus características y dificultades de comparación.

Para la construcción de mínimos, estándares y máximos de los diferentes requisitos se ha utilizado el siguiente procedimiento: en cada caso se establece la moda, el valor con mayor frecuencia entre los datos de las normativas de cada Autonomía, ubicando luego los mínimos y máximos en relación a dicho valor.

La elección de las áreas de análisis comparativo se realiza en relación a su mayor complejidad y disparidad de acuerdo con los datos obtenidos de las diversas legislaciones de cada C.A., dibujando así un cuadro sumamente heterogéneo respecto a lo autonómicamente regulado y que, por lo tanto, es preciso estudiar más detenidamente.

### 3.1. Análisis por servicio

#### 3.1.1. Centro residencial para personas mayores

##### a) Requisitos de los usuarios

**Mínimo:** Únicamente 65 años, contempla nivel de dependencia. Son aquellas CC.AA. que tienen más restricciones en relación a la edad del solicitante para el acceso al servicio.

**Moda:** 65 años, contempla nivel de dependencia (todas las Comunidades).

**Máximo:** 50 años con incapacidad de cualquier clase y grado. Son aquellas CC.AA. que tienen menos restricciones en relación a la edad del solicitante para el acceso al servicio.

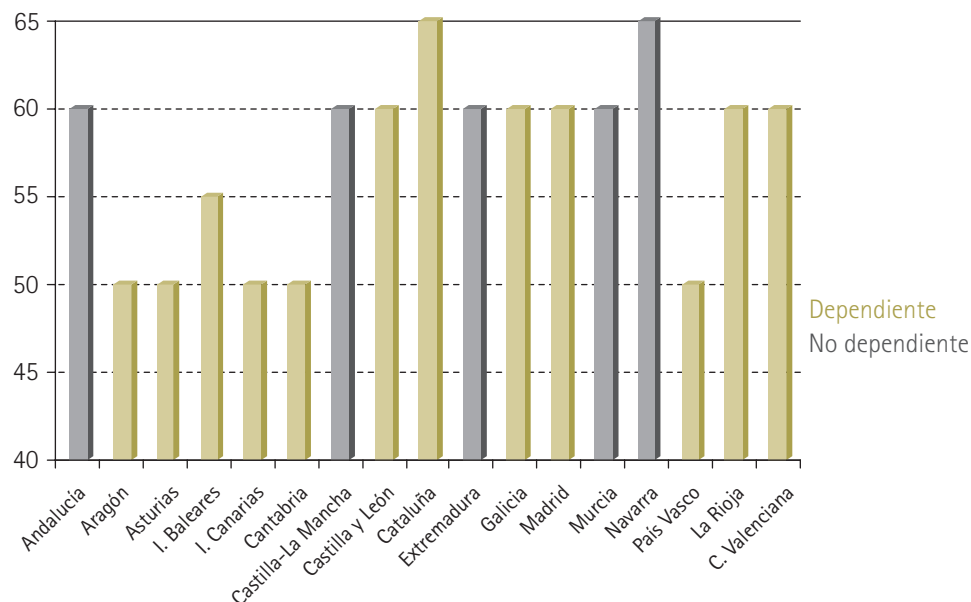
**Constantes:** No padecer enfermedades infectocontagiosas, residir en la Comunidad Autónoma, no tener problemas de conducta grave.

##### Datos complementarios

- Se considera un único límite de edad en Andalucía (60 años), Castilla-La Mancha (60), Cataluña (65), Extremadura (60), Murcia (65), La Rioja (60).
- Se incluye 60 años, persona dependiente en Comunidad Valenciana, Galicia, Madrid.
- Se considera 55 años e incapacidad del 65% en una sola C.A. (Islas Baleares).
- La Rioja es la única C.A. que no tiene en cuenta la edad cuando hay un diagnóstico de Alzheimer o demencia.
- Se incluye a las personas mayores de 50 años dependientes en Aragón (de último grado), Asturias, Islas Canarias, Cantabria y País Vasco.

FIGURA 4

Requisitos de edad y dependencia para ingreso en centro residencial de personas mayores, por CC.AA.



### b) Servicios mínimos exigidos

**Mínimo:** Todas las Comunidades ofrecen manutención<sup>1</sup>.

**Moda:** Manutención o restauración, atención básica, estimulación de capacidades funcionales, dinamización sociocultural, atención sanitaria, ayuda a la integración social y terapia ocupacional.

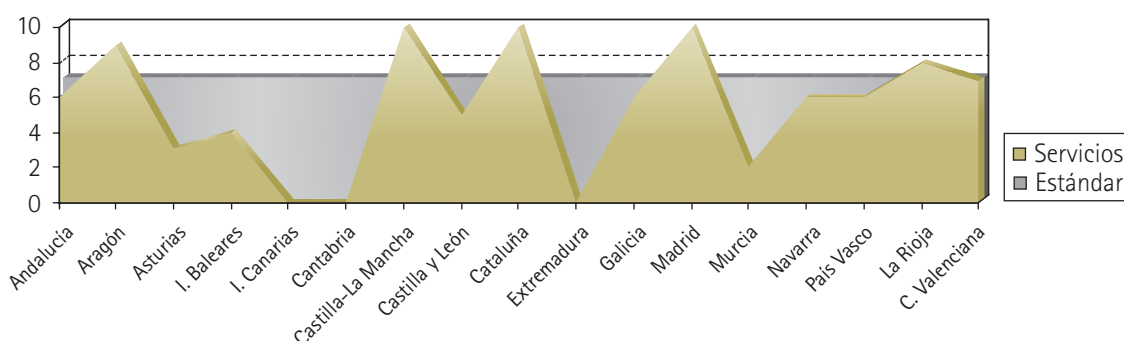
**Máximo:** Manutención o restauración, atención básica, estimulación de capacidades funcionales, dinamización sociocultural, atención sanitaria, ayuda a la integración social, terapia ocupacional, servicio médico, enfermería, lavandería, acogida y convivencia, soporte familiar, transporte y administración de fármacos.

#### Datos complementarios

- La normativa de Islas Canarias, Cantabria y Extremadura no contiene información sobre estos requisitos, aunque en la actualidad están desarrollando una normativa para servicios sociosanitarios.
- Los servicios que más se exigen en las normativas son **estimulación de capacidades funcionales** (en 11 de las 14 autonomías restantes) **atención sanitaria** (10 de las 14) y **terapia ocupacional** (en un total de 8).
- Los servicios que menos se exigen son: **soporte familiar, acogida, convivencia** y **servicio de lavandería** (en 3 de las 14 Comunidades) y **atención psicológica** (sólo en 2 Comunidades).

FIGURA 5

Servicios mínimos exigidos para centros residenciales de personas mayores, por CC.AA.



### c) Requisitos materiales

**Mínimo:** Aseo obligatorio, dormitorio para 6 personas (6 m<sup>2</sup> en superficie mínima), que disponga de comedor compartido (1 m<sup>2</sup> por persona o posibilidad de que sea inferior a esta cifra), sala de actividades y sala de rehabilitación compartidas.

**Moda:** Aseo obligatorio, baño geriátrico, dormitorio doble (10 m<sup>2</sup> superficie mínima de dormitorios individuales y 12 m<sup>2</sup> para dobles) que disponga de comedor de 2 m<sup>2</sup> por persona, sala de estar de 2 m<sup>2</sup> por persona, sala de curas, sala de actividades como mínimo compartida, sala de rehabilitación como mínimo compartida.

**Máximo:** Aseo obligatorio, baño geriátrico, dormitorio individual o doble (10 m<sup>2</sup> para individuales y 16 m<sup>2</sup> para dobles), que disponga de comedor propio (4,5 m<sup>2</sup> por persona superficie mínima de comedor sin compartir), disponer de sala de curas, sala de actividades, sala de rehabilitación (más de 20 m<sup>2</sup>), sala de terapia ocupacional, sala de velatorio y sala de recepción de visitas.

<sup>1</sup> Todas las categorías se han mantenido tal y como se recogen en las diferentes normativas, por tanto puede haber algunas de ellas que sean similares a pesar de recibir diferente denominación, como por ejemplo manutención y restauración.

*Datos complementarios*

- Todas las Comunidades tienen **aseo obligatorio**.
- **Baño geriátrico:** Asturias contempla el máximo: obliga a disponer de uno al menos si tiene una persona con graves problemas de movilidad. Castilla-La Mancha y Andalucía obligan a disponer de uno cada veinte personas. Los que menos exigencias establecen son Comunidad Valenciana y País Vasco, uno cada cien personas y uno cada cincuenta personas, respectivamente. Sin embargo es en Murcia (15 m<sup>2</sup>), País Vasco (15 m<sup>2</sup>) y Comunidad Valenciana (14 m<sup>2</sup>) donde los baños geriátricos son más amplios. En la normativa de 7 autonomías no se hace mención al baño geriátrico.
- **Dormitorios:** En Castilla-La Mancha, Castilla y León, Navarra, País Vasco y La Rioja la capacidad máxima de los dormitorios es de dos personas. En Aragón y Madrid, en cambio, la capacidad es de seis personas. La superficie mínima exigida por plaza es de 6 m<sup>2</sup> en Andalucía, La Rioja y Comunidad Valenciana, mientras que el máximo es 10 m<sup>2</sup> para habitaciones individuales y 16 m<sup>2</sup> para habitaciones dobles. El máximo lo establece Castilla-La Mancha.
- **Comedor:** Las que regulan con un menor tamaño el comedor son Castilla-La Mancha, la superficie es menor a 1 m<sup>2</sup> por persona, Madrid 1 m<sup>2</sup> por persona y en Castilla y León 1,3 m<sup>2</sup>. Las mayores exigencias según regulación normativa son 4,5 m<sup>2</sup> por persona en Murcia y País Vasco.
- **Sala de estar:** Las Comunidades que requieren una mayor dimensión por persona en salas de estar son Murcia y País Vasco con 4,5 m<sup>2</sup> por persona. Castilla y León con 3 m<sup>2</sup>. Aragón, Extremadura y La Rioja representan el mínimo con 1,8 m<sup>2</sup>.
- **Sala de curas:** No se especifica en la normativa de Islas Canarias y Cataluña.
- **Sala de actividades:** Preven este tipo de sala las Comunidades Autónomas de Andalucía, Asturias, Castilla-La Mancha, Galicia, Madrid, Murcia, Cataluña, País Vasco, La Rioja y Comunidad Valenciana.
- **Sala de rehabilitación:** El máximo lo representa Comunidad Valenciana con 40 m<sup>2</sup> y Andalucía con 20 m<sup>2</sup> de superficie total. Los mínimos están dados cuando se comparte con otra sala (Asturias) o cuando su existencia depende de que la residencia supere las 50 plazas de usuarios (Castilla y León y La Rioja). En total 12 Autonomías indican la sala de rehabilitación como necesaria en un centro residencial de mayores.
- **Sala de terapia ocupacional:** Sólo seis normas autonómicas regulan este tipo de salas. La de mayor extensión es Andalucía con 20 m<sup>2</sup>. En dos de ellas, Asturias e Islas Baleares, su existencia está condicionada por la cantidad de plazas que posee el centro (mínimo de 25 y 40 plazas, respectivamente).

**c.1. Valoración de requisitos materiales para centros residenciales: construcción del índice**

Para la representación gráfica se ha confeccionado un índice de acuerdo a los requisitos materiales legislados. Dicho índice asigna una puntuación final a cada Autonomía, a partir de los requisitos que regulan sus respectivas normativas para cada factor de requisitos materiales considerados esenciales. Su objetivo es comparar los contenidos normativos de las diferentes Autonomías a partir de un índice estandarizado, tal y como se muestra en la figura 6.

Criterios de valoración de los requisitos materiales legislados de centros residenciales:

a) Baño geriátrico:	b) Capacidad máxima dormitorios:
- 1 cada 19 o menos                      3 puntos	- 1 o 2 personas                              3 puntos
- 1 cada 20 hasta 1 cada 49              2 puntos	- 3 a 5 personas                              2 puntos
- 1 cada 50 o más                            1 punto	- 6 personas o más                            1 punto
- No tiene                                      0 puntos	
c) Dimensión mínima dormitorios por usuario:	d) Dimensión comedor por usuario:
- 6 a 7 m <sup>2</sup> 1 puntos	- Hasta 2,4 m <sup>2</sup> o no especifica            1 punto
- 8 a 9 m <sup>2</sup> 2 puntos	- 2,5 a 4,4 m <sup>2</sup> 2 puntos
- 10 o más m <sup>2</sup> 3 puntos	- 4,5 m <sup>2</sup> o más                                  3 puntos

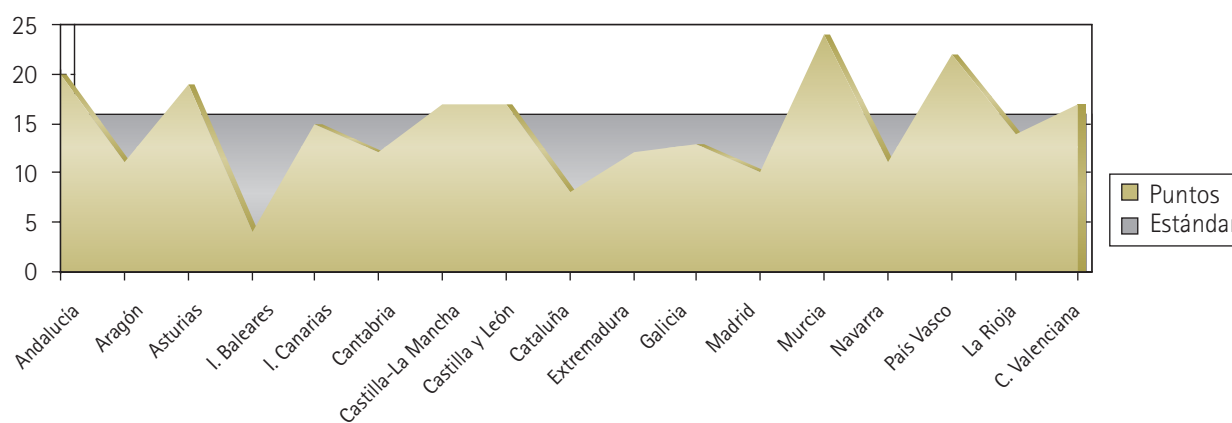
- |  |  |
|--|--|
| e) Dimensión sala de estar por usuario:                  | f) Dispone de sala de curas:                               |
| - Hasta 1,9 m <sup>2</sup> 1 punto                       | - Sí    3 puntos |
| - 2 a 2,9 m <sup>2</sup> 2 puntos                        | - No     0 puntos  |
| - 3 o más m <sup>2</sup> 3 puntos                        |  |
| g) Dispone de sala de actividades:                       | h) Dimensión total de sala de rehabilitación:              |
| - Sí    3 puntos | - Más de 40 m <sup>2</sup> 3 puntos                        |
| - Compartida con otra sala        1 punto                | - Hasta 39 m <sup>2</sup> 2 puntos                         |
| - No    0 puntos | - Supeditada a otro factor            1 punto              |
| - No    0 puntos |  |
| i) Dispone sala de terapia ocupacional:                  | j) Otros:  |
| - Dispone de modo exclusivo      2 puntos                | - Dispone sala de velatorio            2 puntos            |
| - Supeditada otro factor            1 punto              | - Dispone sala de visitas                1 punto           |
| - No    0 puntos |  |

Máxima puntuación posible: 29 puntos.

Punto de corte: 16 puntos.

**FIGURA 6**

*Requisitos materiales para centros residenciales de personas mayores, por CC.AA.*



### 3.1.2. Centro de día para personas mayores

#### a) Servicios mínimos exigidos

**Mínimo:** Restauración o manutención, dinamización sociocultural, soporte familiar, estimulación de las capacidades funcionales y atención básica.

**Moda:** Restauración o manutención, atención básica, estimulación de capacidades funcionales, terapia ocupacional, ayuda a la integración social, dinamización sociocultural.

**Máximo:** Restauración o manutención, dinamización sociocultural, soporte familiar, estimulación de las capacidades funcionales, atención básica, terapia ocupacional, ayuda a la integración social, servicio médico, atención psicosocial.

#### *Datos complementarios*

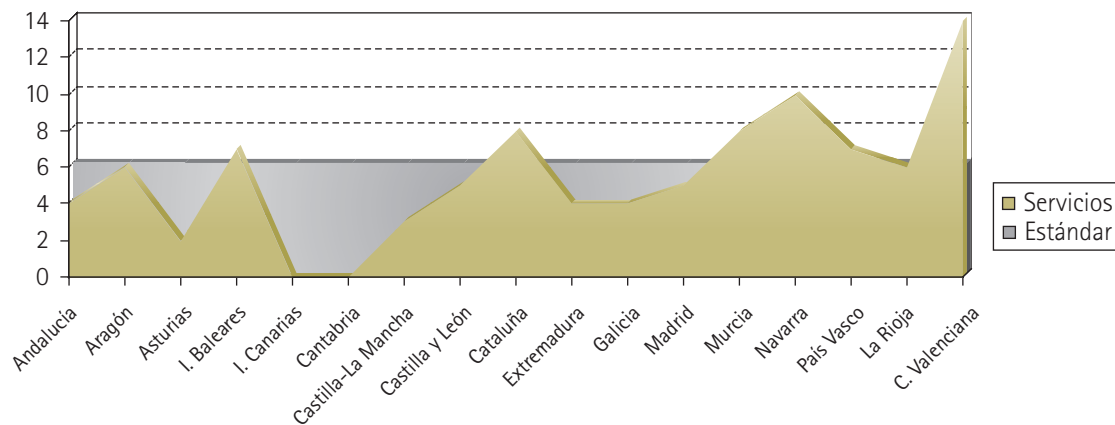
- Islas Canarias y Cantabria: no se ha encontrado información en la normativa autonómica.
- Los servicios que mayoritariamente se regulan en las normativas autonómicas son los de restauración o manutención (en 12), dinamización sociocultural (10), soporte familiar (7), estimulación de las capacidades funcionales (10) y atención básica (14).



- Las Comunidades en las que menos servicios se exigen son Castilla-La Mancha (3) y Asturias (2).
- Los servicios menos exigidos en las normativas son hábitos de autonomía, enfermería, autoservicio de lavandería, peluquería, podología, y cuidado y vigilancia (1).
- Las CC.AA. que más se aproximan al máximo (estipulado) son Comunidad Valenciana, Navarra, Cataluña y Murcia.

FIGURA 7

Servicios mínimos exigidos para centros de día de personas mayores, por CC.AA.



### b) Requisitos materiales

**Mínimo:** Aseo obligatorio, comedor compartido (1 m<sup>2</sup> por persona o posibilidad de que sea inferior a esta cifra), sala de actividades y sala de rehabilitación compartidas.

**Moda:** Aseo obligatorio, baño geriátrico (al menos 1), que disponga de comedor de 2 m<sup>2</sup> por persona, sala de estar de 1,8 m<sup>2</sup> por persona, sala de curas, sala de actividades como mínimo compartida, sala de rehabilitación como mínimo compartida.

**Máximo:** Aseo obligatorio, baño geriátrico, que disponga de comedor propio (2,5 m<sup>2</sup> por persona superficie mínima de comedor sin compartir), disponer de sala de curas, sala de actividades, sala de rehabilitación (más de 39 m<sup>2</sup>), sala de terapia ocupacional.

#### Datos complementarios

- En La Rioja no se ha localizado información y de Galicia no se dispone, porque se rige por Cheque Asistencial.
- La Comunidad que menos requisitos exige es la de Aragón.
- Seis Comunidades cumplen o superan la moda (Cataluña, Comunidad Valenciana, País Vasco, Murcia, Castilla y León e Islas Baleares).
- El máximo de requisitos se exige en la Comunidad Autónoma de Cataluña.

### b.1. Criterios de valoración de los requisitos materiales legislados de centros de día

26

Para la construcción de este índice se siguen los mismos criterios que en el caso de centros residenciales para personas mayores. Los criterios de valoración de los requisitos materiales legislados son los siguientes:

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| a) Baño geriátrico:         | b) Dimensión comedor por usuario:          |
| - 1 cada 19 o menos         | - Hasta 2,4 m <sup>2</sup> o no específica |
| 3 puntos                    | 1 punto                                    |
| - 1 cada 20 hasta 1 cada 49 | - 2,5 a 4,4 m <sup>2</sup>                 |
| 2 puntos                    | 2 puntos                                   |
| - 1 cada 50 o más           | - 4,5 m <sup>2</sup> o más                 |
| 1 punto                     | 3 puntos                                   |
| - No tiene                  |  |
| 0 puntos                    |  |

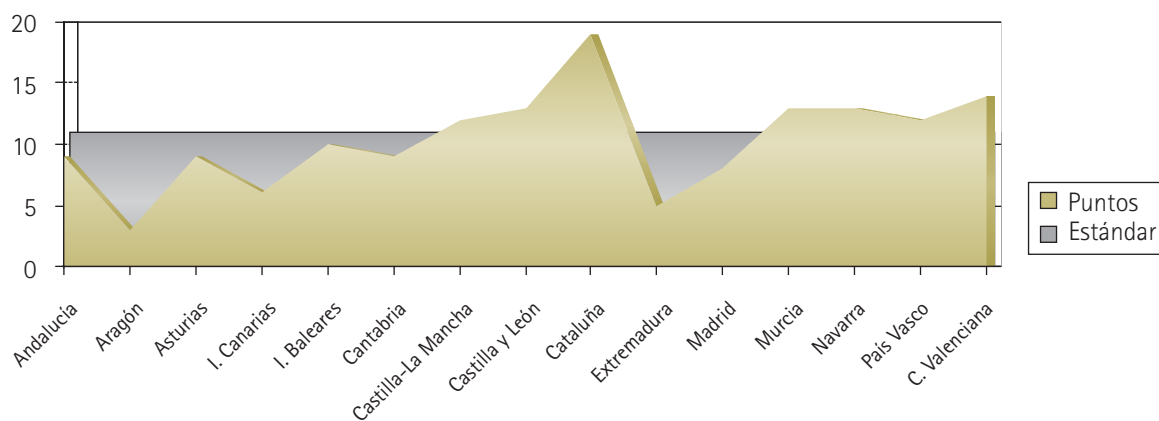
- |   |  |
|---|--|
| <p>c) Dimensión sala de estar por usuario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasta 1,9 m<sup>2</sup> 1 punto</li> <li>- 2 a 2,9 m<sup>2</sup> 2 puntos</li> <li>- 3 o más m<sup>2</sup> 3 puntos</li> </ul> <p>e) Dispone de sala de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí 3 puntos</li> <li>- Compartida con otra sala 1 punto</li> <li>- No 0 puntos</li> </ul> <p>g) Dispone sala de terapia ocupacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispone de modo exclusivo 2 puntos</li> <li>- Supeditada otro factor 1 punto</li> <li>- No 0 puntos</li> </ul> <p>i) Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispone sala de admisión 1 punto</li> <li>- Dispone sala de asistencia social 1 punto</li> </ul> | <p>d) Dispone de sala de curas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí 3 puntos</li> <li>- No 0 puntos</li> </ul> <p>f) Dimensión sala de rehabilitación total:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Más de 40 m<sup>2</sup> 3 puntos</li> <li>- Hasta 39 m<sup>2</sup> 2 puntos</li> <li>- Supeditada a otro factor 1 punto</li> <li>- No 0 puntos</li> </ul> <p>h) Aseo obligatorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí 2 puntos</li> <li>- No 0 puntos</li> </ul> |
|---|--|

Máxima puntuación posible: 24 puntos.

Punto de corte: 11 puntos.

**FIGURA 8**

*Requisitos materiales para centros de día de personas mayores, por CC.AA.*



### 3.1.3. Ayuda a domicilio<sup>2</sup>

#### a) Servicios mínimos exigidos

**Mínimo:** Actuaciones de carácter doméstico y actuaciones de carácter personal.

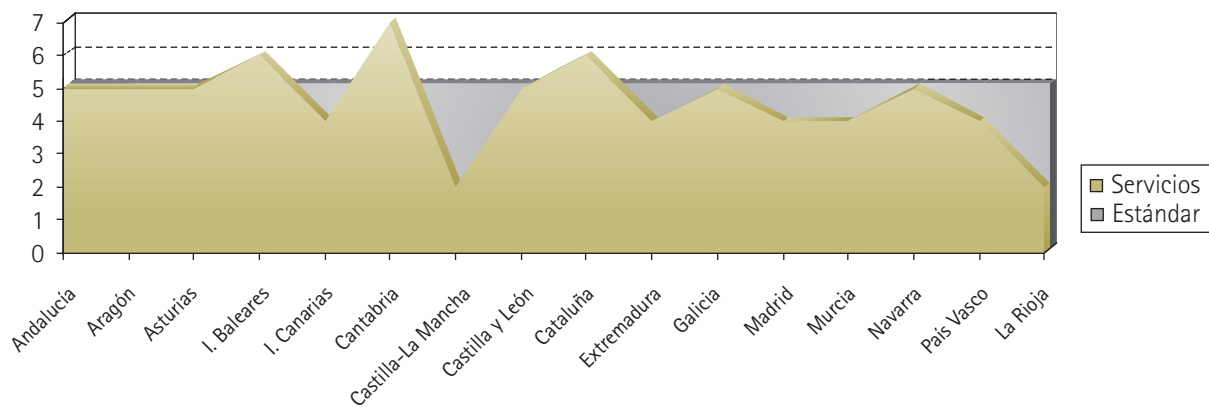
**Moda:** Actuaciones de carácter doméstico, actuaciones de carácter personal, coordinación de recursos médicos, actuaciones de carácter educativo, actuaciones de carácter sociocomunitario o integrador.

**Máximo:** Actuaciones de carácter doméstico, actuaciones de carácter personal, coordinación de recursos médicos, actuaciones de carácter educativo, actuaciones de carácter sociocomunitario o integrador, atención psicosocial y actividades culturales / ocio.

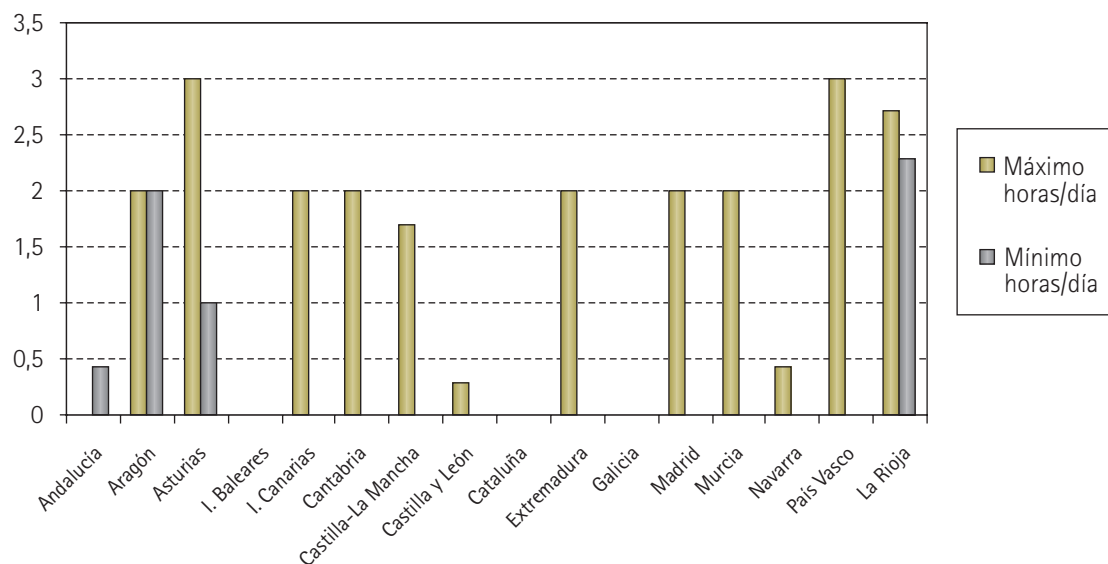
<sup>2</sup> La Comunidad Valenciana no dispone de Ayuda a domicilio y los dos programas que ofrece son pruebas piloto sin apoyo normativo. Dichos programas son «Menchar a casa» y «Major a casa».

*Datos complementarios*

- La Rioja y Castilla la Mancha son aquellas que requieren un menor número de servicios (2).
- Actuaciones de carácter doméstico y actuaciones de carácter personal son servicios exigidos en todas las CCAA.
- La Comunidad Autónoma de Cantabria es aquella que exige un mayor número de servicios (7).

**FIGURA 9***Servicios mínimos exigidos para ayuda a domicilio, por CC.AA.***b) Requisitos funcionales<sup>3</sup>****Mínimo:** Menos de media hora diaria de prestación.**Moda:** 2 horas diarias.**Máximo:** 3 horas diarias de prestación de servicio por beneficiario.

- En Cataluña, Galicia e Islas Baleares no se ha localizado información (concurso).
- En la mayoría de los casos se suele considerar los máximos de tiempo de prestación por beneficiario y no los mínimos.
- País Vasco y Asturias indican el mayor tiempo de prestación diaria (3 horas).

**FIGURA 10***Tiempo de atención horas/día de servicio de ayuda a domicilio, por CC.AA.*<sup>3</sup> Se considera únicamente la prestación simple del servicio, que incluye la atención doméstica y la personal.

## 3.2. Acreditación y personal mínimo

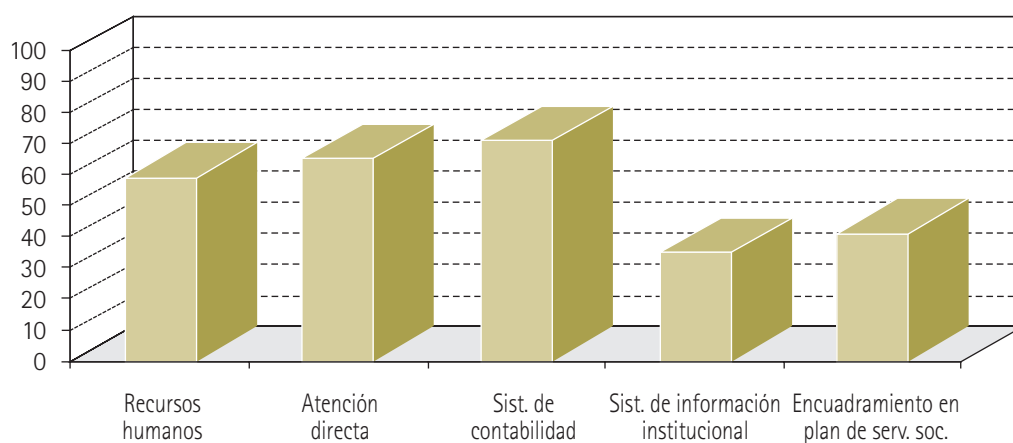
### 3.2.1. Acreditación

La acreditación es el acto de la Administración Pública por el que se determina que un centro de atención para personas mayores o discapacitadas cumple las condiciones necesarias para garantizar una asistencia adecuada.

Se presentan dos gráficas correspondientes al proceso de acreditación de los servicios de ayuda a domicilio, centros residenciales y centros de día. En los mismos se manifiesta el peso que tiene cada uno de los requisitos en la totalidad de las normativas autonómicas para dicho proceso.

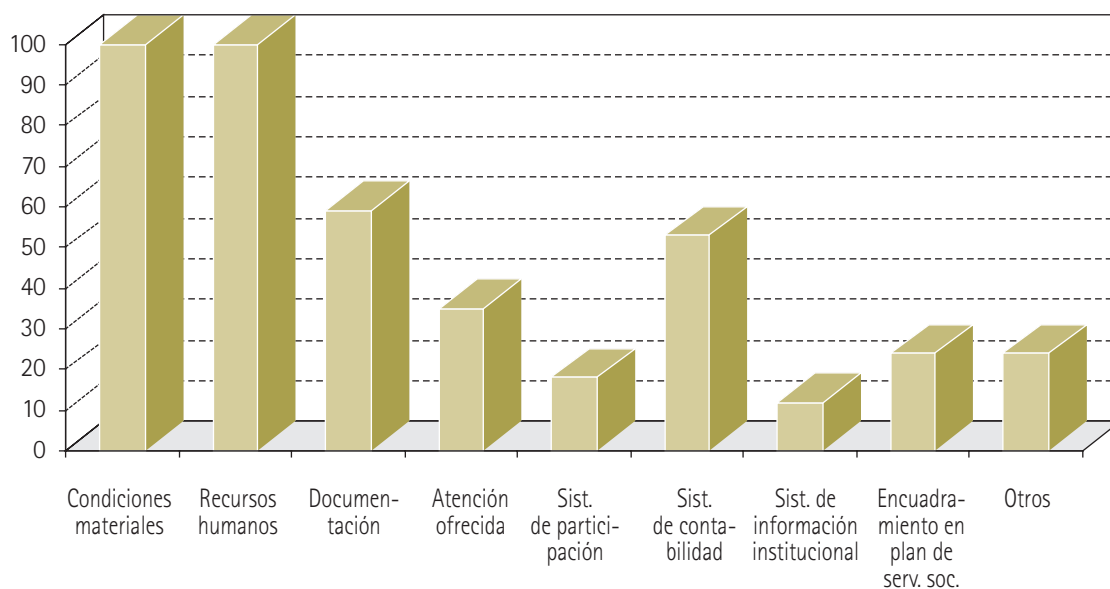
**FIGURA 11**

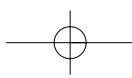
*Requisitos para la acreditación del servicio de ayuda a domicilio, en porcentajes*



**FIGURA 12**

*Requisitos para la acreditación del servicio de centro de día y residencia para personas mayores y discapacitados, en porcentajes*





### 3.2.2. Personal mínimo<sup>4</sup>: Dificultades en la comparación

El análisis de la legislación relativa a los requisitos de personal mínimo permite afirmar que es el área donde existen mayores dificultades para la comparación entre Autonomías, debido a la heterogeneidad de la clasificación de los profesionales.

El modo de agrupar al personal mínimo exigido de un servicio varía sustancialmente en las diferentes Comunidades, hecho que dificulta su comparación. Por ejemplo, Murcia considera como personal sanitario al médico, DUE, terapeuta ocupacional, trabajador social y psicólogo; mientras que Navarra únicamente considera al médico y al DUE, clasificando en cambio al trabajador social y al psicólogo como personal de atención.

Esta distinción no es únicamente nominal, también resulta en el cálculo de las ratios propias de cada área de atención. A esta dificultad se le añade el hecho de que no todas las Comunidades estipulan sus mínimos según ratios, lo hacen, en cambio, a partir de las horas de atención por jornada de acuerdo a la cantidad de plazas del centro; un ejemplo claro son los centros residenciales de mayores de Castilla y León.

A su vez existe una tercera divergencia en los criterios para el cálculo de la ratio de acuerdo a las características de los beneficiarios. Madrid y Aragón distinguen, por ejemplo, entre válidos y asistidos en sus residencias para mayores; es más, Castilla y León distingue dentro de los asistidos entre diferentes grados de dependencia (grados 1 y 2). Otras Autonomías, como las Islas Canarias parten del tamaño del centro residencial para calcular las ratios mínimos de atención (mini residencias, medias y grandes).

Ahora bien, si algo tienen en común todas las Comunidades es la presencia de un director en sus centros residenciales y centros de día, con un perfil profesional similar. En ellos el director debe tener estudios universitarios de grado medio o superior en el área de ciencias sociales o de la salud, o experiencia demostrable en funciones similares; mientras que en ayuda a domicilio el perfil suele ser el de trabajador social.

La categoría restante del personal mínimo exigido es el personal de servicios, sobre el que existen diferencias en cuanto al peso normativo que se le otorga. En Navarra, País Vasco y Extremadura no se hace mención alguna de este tipo de personal, en las Islas Baleares no se estipulan ratios en sus centros de día para mayores, pero sí mencionan su existencia, mientras que en Andalucía y Comunidad Valenciana se estipula el tipo de personal de servicios y la ratio de los mismos en centros de día para mayores.

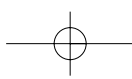
Específicamente, en los servicios destinados a personas con diferentes clases de discapacidad, la escasez de referencias al personal mínimo es notable. Escaparían de esta afirmación Andalucía, Castilla-La Mancha y Comunidad Valenciana. Ahora bien, existe una constante entre la gran mayoría de normativas autonómicas: la presencia del DUE como personal sanitario.

Cabe realizar dos puntualizaciones:

- Castilla y León distingue en sus ratios de personal para centros residenciales de discapacitados entre turnos diurnos y nocturnos.
- Cataluña construye sus ratios según el apoyo ofrecido al beneficiario y la clase de discapacidad: primero considera por separado discapacidad física y psíquica, y dentro de cada uno de estos colectivos distingue entre apoyo intermitente, limitado, extenso y generalizado más salud mental (cada uno de ellos con ratios diferentes).

Por último, se puede afirmar que el servicio de ayuda a domicilio presenta una constante en 10 de las 17 Comunidades Autónomas analizadas: el personal de atención es un trabajador social y/o auxiliar de ayuda a domicilio.

<sup>4</sup> Aquí se contemplan los requisitos de personal mínimo en Centros de día y Centros residenciales de mayores y discapacitados. Se realiza un comentario final de Ayuda a domicilio.



# *Segunda parte*

ANÁLISIS ESTADÍSTICO  
Y TIPOLOGÍAS

## 1. PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO: DEFINICIÓN ANALÍTICA Y MUESTRAL

El análisis normativo presentado en la primera parte dibuja un escenario heterogéneo y estático, caracterizado por una serie de requisitos básicos que constituyen el punto legislativo para los diferentes servicios. Junto a esta «foto fija», se ha evaluado la realidad cambiante y dinámica de personas con diferentes niveles de dependencia en trece centros residenciales de seis CC.AA.

El punto de partida de la estrategia metodológica cuantitativa es un sistema de registro asistencial que recoge, de forma sistemática, el plan de cuidados y la valoración interdisciplinar de cada residente, con una metodología predefinida instaurada definitivamente en el año 2002. Toda la información alimenta una base de datos común para la gestión e investigación.

En estas valoraciones se utilizan, entre otras, escalas sencillas que valoran las AVD como es el Barthel (Mahoney y Barthel, 1965; Bertrán y Pasarín, 1992; Mc Dowell y Newel, 1996) y el estado cognitivo como es el Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC) (Lobo *et al.*, 1999). Además se utiliza el *Resident Assessment Instrument for nursing home* (RAI 1.0) (Morris *et al.*, 1991; Morris *et al.*, 1990) como herramienta de evaluación compleja, exhaustiva y multidisciplinar del perfil de personas tributarias de atención sociosanitaria y/o geriátrica para plazas de internamiento a largo plazo y de los cuidados que éstas reciben, y que permite, al mismo tiempo, la utilización del sistema de clasificación indirecto *Resource Utilization Groups – Versión III* (RUG-III) (Fries *et al.*, 1994; Carrillo, García-Altés *et al.*, 1996; Carrillo, Burgueño *et al.*, 1996) que agrupa Iso-recursos.

Para esta fase del estudio se han establecido dos premisas básicas:

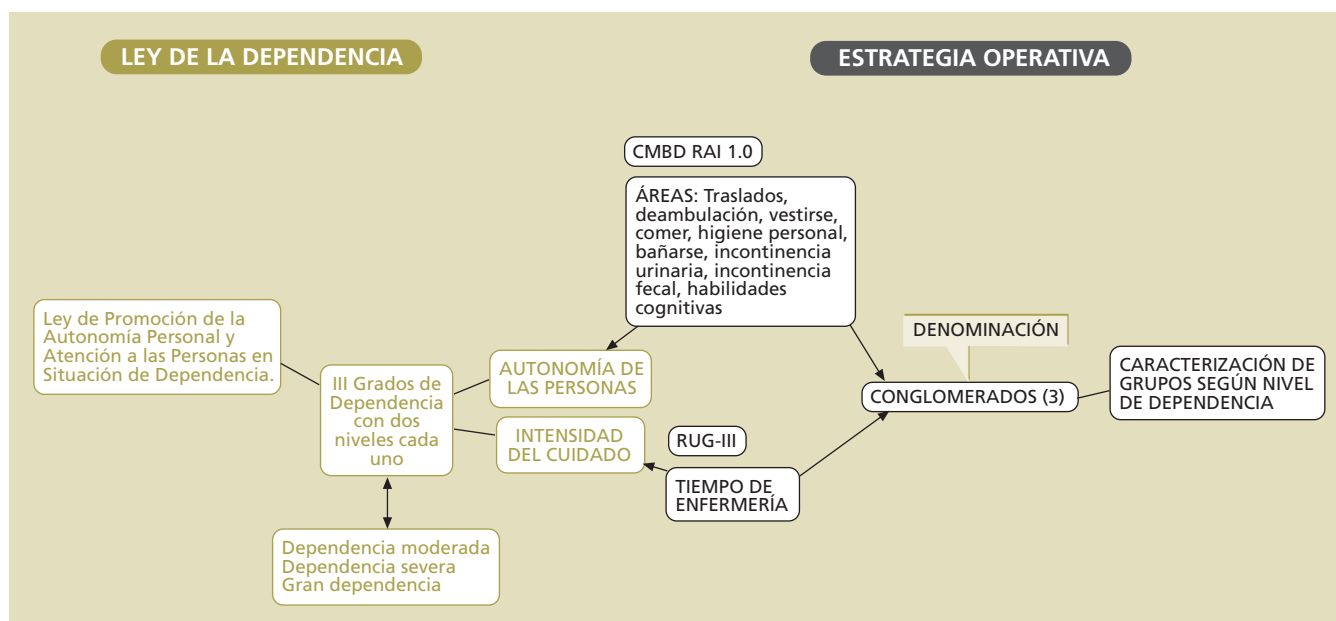
1. Se analiza a la persona en el momento del ingreso, lo que permite conocer cuál era su situación en el domicilio. En la valoración inicial se registra la situación clínica, sociofamiliar, psicológica y funcional.
2. El estudio estadístico se centra en las ayudas que se necesitan, por lo que la caracterización de los grupos se basa en necesidades de atención.

Partiendo de dichas premisas y del potencial de la base de datos disponible, se realiza un diseño metodológico que se sustenta en la definición de los grados de dependencia realizada en el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

La situación de dependencia se clasifica en tres grados con dos niveles cada uno en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requieren (Figura 13). Estas dos variables se construyen a través de dos medidas diferentes:

FIGURA 13

*Estrategia metodológica cuantitativa: Mapa general de trabajo*



1. El nivel de autonomía/dependencia se obtiene mediante nueve variables del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD - RAI 1.0) que son las siguientes: Traslados, deambulaci3n, vestirse, comer, higiene personal, bañarse, incontinencia urinaria, incontinencia fecal, habilidades cognitivas.
2. La intensidad del cuidado requerido se mide con el tiempo de enfermería.

Junto a estas variables, se ha estudiado también el plan de cuidados asignado a cada persona con el fin de caracterizar de una forma más completa el escenario de ayuda. Este último aspecto se recoge en la tercera parte donde se desarrollan los escenarios referenciales.

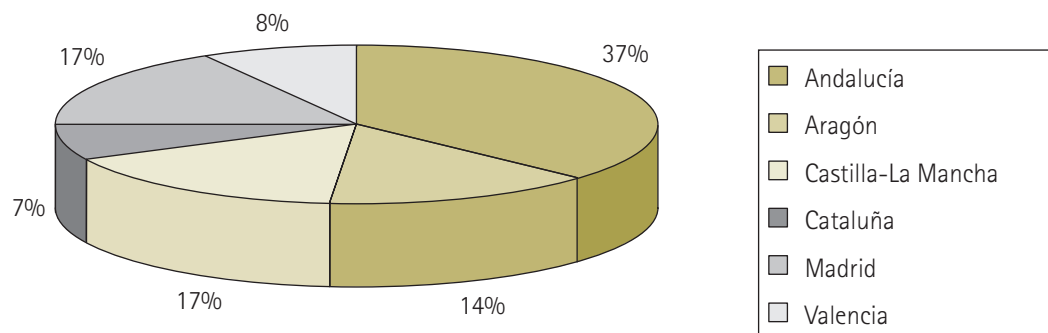
Una vez definida la estrategia general, se identifica el universo muestral formado por el número total de ingresos de los años 2004 y 2005, con los siguientes criterios de inclusi3n:

- Usuarios cuya valoraci3n inicial se cierra durante los treinta primeros días desde el ingreso.
- Planes de cuidados abiertos con fecha anterior al cierre de la valoraci3n inicial, cogiendo siempre el plan abierto más cercano a la valoraci3n.

Se obtiene de esta forma una muestra de 714 residentes pertenecientes a trece centros residenciales de seis CC.AA., que han cumplido los criterios para incluirlos en el estudio. Cincuenta y ocho residentes se excluyen ya que no se les puede asociar un tiempo de enfermería. Para los análisis finales también se ha excluido a veinte usuarios, que son los clasificados como independientes en las nueve variables del CMBD estudiadas. Son, por tanto, personas que no entrarían dentro del ámbito de actuaci3n de la Ley y que no se han tenido en cuenta a la hora de describir los grupos.

**La muestra definitiva la forman 636 residentes, cuya distribuci3n geográfica, en funci3n del centro en el que ingresan, se muestra en la siguiente figura.**

**FIGURA 14**  
*Distribuci3n geográfica de la muestra*

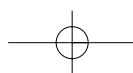


Fuente: Base de datos Grupo SAR.

La tabla 1 recoge las características sociodemográficas de los usuarios estudiados, así como su nivel de deterioro cognitivo y físico, medido mediante las escalas Barthel y MEC. Como se puede observar, las características más frecuentes son: ser mujer, edad comprendida entre 75 y 84 años, Barthel menor de 40 y un MEC menor de 20<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> En cada una de las tablas que se presentan a continuaci3n existe un margen de casos perdidos por el sistema en el *n* de las variables.





**TABLA 1**  
*Descripción sociodemográfica de la muestra*

Variable	n	%	% acumulado
<b>SEXO</b>			
Hombre	220	35,4	35,4
Mujer	402	64,6	100
<b>EDAD*</b>			
≤ 50	9	1,5	1,5
51-64	29	4,7	6,2
65-74	83	13,5	19,6
75-84	275	44,6	64,3
85-94	197	32,0	96,3
≥ 95	23	3,7	100
<b>BARTHEL</b>			
< 21	251	39,7	39,7
21-40	79	12,5	52,2
41-60	87	13,8	66,0
61-80	92	14,6	80,5
> 80	123	19,5	100
<b>MEC</b>			
< 12	162	27,8	27,8
12-19	157	26,9	54,7
20-23	78	13,4	68,1
24 o más	186	31,9	100

\* Edad media = 80,4 años (DE=9,9).

Fuente: Base de datos Grupo SAR.

El diagnóstico principal más frecuente es el de demencia, con más del 30% de la muestra afectada (Tabla 2). Se han analizado también los diagnósticos secundarios siendo los más frecuentes la incontinencia urinaria, la hipertensión esencial, el estreñimiento y la hipercolesteremia pura.

**TABLA 2**  
*Diagnóstico principal\**

Código	Diagnóstico	n	%
331.0	Enfermedad de Alzheimer	72	11,4
290.0	Demencia senil (simple o no complicada)	66	10,5
290.4	Demencia arterioesclerótica	32	5,1
401	Hipertensión esencial	16	2,5
V66.4	Convalecencia de tratamiento de fractura	14	2,2
332	Enfermedad de Parkinson	13	2,1
715.0	Osteoartrosis generalizada	12	1,9
300.4	Depresión neurótica	11	1,7
294.1	Demencia en enfermedades clasificadas bajo otros conceptos	11	1,7
342	Hemiplejía	9	1,4
414.9	Cardiopatía isquémica crónica no especificada	8	1,3
444	Embolia y trombosis arteriales	8	1,3
427.31	Fibrilación auricular	8	1,3
428	Insuficiencia cardíaca	7	1,1

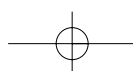


TABLA 2 (Continuación)

Diagnóstico principal\*

Código	Diagnóstico	n	%
290.21	Demencia senil con características depresivas	6	1,0
290.40	Demencia arterioesclerótica no complicada	6	1,0
290.43	Demencia arterioesclerótica con características depresivas	6	1,0
438	Efectos tardíos de enfermedad cerebrovascular	6	1,0

\* Se presenta un resumen de los diagnósticos más frecuentes, la categoría de otros incluye todos aquellos con una frecuencia menor del 1%.  
Fuente: Base de datos Grupo SAR.

## 2. SELECCIÓN DE VARIABLES Y VALIDACIÓN DE LOS DATOS

A partir de la selección de la muestra, se plantea un proceso de toma de decisiones en torno a las variables más adecuadas para medir las dimensiones significativas y construir así los perfiles de dependencia. Ya que el sistema de registro asistencial recoge sistemáticamente variables del CMBD y variables de la escala Barthel que *a priori* miden lo mismo, si se comprueba que efectivamente es así, se priorizará el uso de un único conjunto de variables, con el fin de obtener un análisis homogéneo y ajustarse a un solo patrón de categorías de respuesta. Esto requiere:

- 2.1. Identificar las variables relevantes para definir el grado de dependencia mediante el Barthel y el CMBD.
- 2.2. Determinar si los pares de variables que miden *a priori* lo mismo, efectivamente lo hacen.

Este es el punto de arranque de la estrategia inferencial, de la que se muestran a continuación los análisis fundamentales encaminados a alcanzar el objetivo principal de esta parte del estudio: **el establecimiento de tres grados de dependencia en función de las necesidades reales de los usuarios, lo que permite construir más adelante seis perfiles de necesidad caracterizados por diferentes niveles de dependencia en las distintas áreas analizadas.**

### 2.1. Identificación de variables relevantes

Inicialmente se identifican, en el sistema de registro de información, diferentes variables que representan varias dimensiones de autocuidado y movilidad y que son las más frecuentemente evaluadas en los diferentes baremos estudiados (Tabla 3). Posteriormente, una vez comenzado el análisis, se tiene conocimiento de las líneas generales del ba-

TABLA 3

Dimensiones de autocuidado y movilidad: variables candidatas a representarlas

1. AUTOCUIDADO	2. MOVILIDAD
1.1. Comer y beber <i>Comer (Barthel), Comer (CMBD)</i>	2.1. Transferencias corporales <i>Uso del wc (Barthel), Transferencia silla-cama (Barthel)</i> <i>Traslados (CMBD)</i>
1.2. Decisiones de la micción / defecación <i>Control vesical (Barthel), Control anal (Barthel), Continencia urinaria (CMBD), Continencia fecal (CMBD)</i>	2.2. Desplazarse dentro del hogar <i>Deambulación (CMBD)</i>
1.3. Lavarse <i>Baño (Barthel), Higiene personal (Barthel), Bañarse (CMBD), Higiene personal (CMBD)</i>	2.3. Desplazarse fuera del hogar <i>Andar (Barthel), Subir y bajar escaleras (Barthel)</i>
1.4. Vestirse <i>Vestirse y desvestirse (Barthel), Vestirse (CMBD)</i>	
1.5. Mantenimiento de la salud <i>Habilidades cognitivas para la toma diaria de decisiones (CMBD)</i>	

Fuente: Base de datos Grupo SAR.

remo «oficial»: *Valoración de Dependencia* (FICE). Esto permite comprobar que la selección de variables realizada por el grupo investigador se corresponde con las áreas valoradas en el baremo, apoyando la validez del planteamiento analítico.

## 2.2. Comprobación de que los pares de variables Barthel-CMBD miden lo mismo

En una segunda fase, se realiza el análisis del conjunto de los pares de variables CMBD-Barthel que, *a priori*, deberían medir el mismo fenómeno, para comprobarlo y considerar algún tipo de agrupación de las variables:

- Comer (Barthel) vs. Comer (CMBD)
- Vestirse y desvestirse (Barthel) vs. Vestirse (CMBD)
- Baño (Barthel) vs. Bañarse (CMBD)
- Higiene personal (Barthel) vs. Higiene personal (CMBD)
- Control vesical (Barthel) vs. Continencia urinaria (CMBD)
- Control anal (Barthel) vs. Continencia fecal (CMBD)

La técnica utilizada es el análisis de correspondencias simple (ACS). Los resultados generales por áreas presentados a continuación muestran que las variables del Barthel y del CMBD clasifican a los individuos de forma similar, pudiendo considerar que miden prácticamente lo mismo y, por tanto, que el uso exclusivo de las variables del CMBD es adecuado. Se observa un patrón general en el cual las categorías extremas («Independiente» o «Autónomo» y «Dependiente») coinciden perfectamente en ambas variables, mientras las categorías «intermedias» del CMBD se sitúan alrededor de la categoría intermedia del Barthel «Con ayuda». Efectivamente, las variables del CMBD tienen cinco posibilidades de respuesta, frente a las tres del Barthel. Eso implica que las tres «intermedias» del CMBD en realidad representan matizaciones del concepto genérico «Con ayuda», con lo cual podemos concluir que las variables del CMBD no sólo miden de forma parecida a su correspondiente del Barthel, si no que lo hacen de una forma más rica, más detallada.

### COMER<sup>6</sup>

		Comer (CMBD)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Independiente	290	45,6	49,3	49,3
	Supervisión	137	21,5	23,3	72,6
	Ayuda parcial	52	8,2	8,8	81,5
	Ayuda amplia	19	3,0	3,2	84,7
	Dependencia total	90	14,2	15,3	100,0
	Total	588	92,5	100,0	
Perdidos	Sistema	48	7,5		
<b>Total</b>		636	100,0		

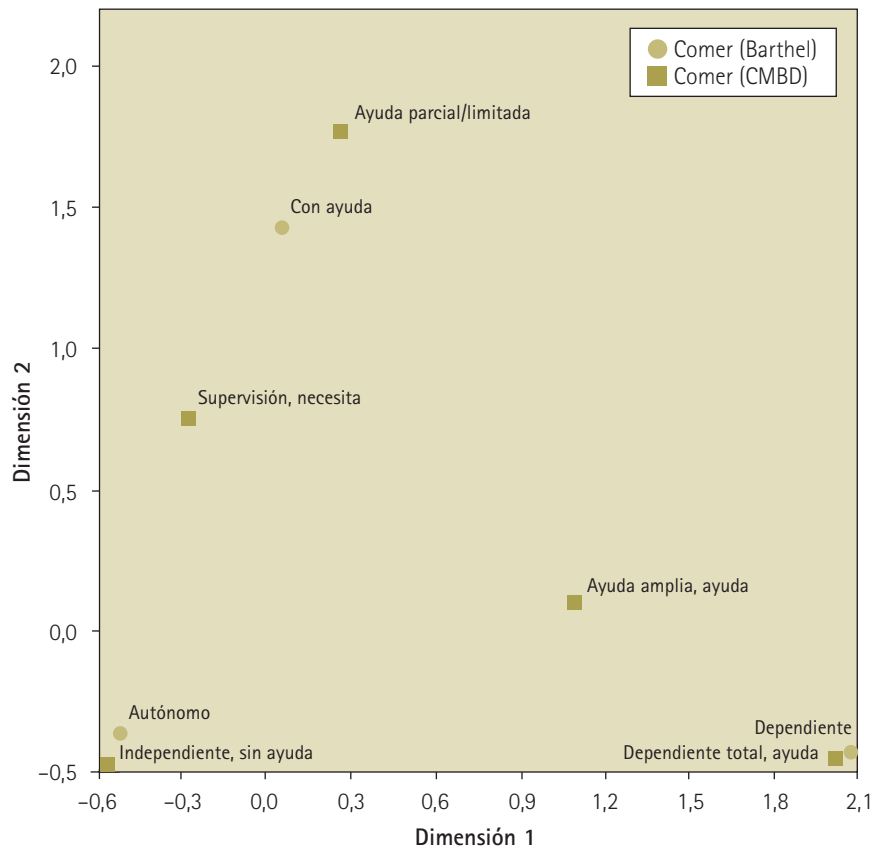
		Comer (Barthel)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Autónomo	383	60,2	64,5	64,5
	Con ayuda	128	20,1	21,5	86,0
	Dependiente	83	13,1	14,0	100,0
	Total	594	93,4	100,0	
Perdidos	Sistema	42	6,6		
<b>Total</b>		636	100,0		

<sup>6</sup> Todos los datos estadísticos presentados a continuación se han obtenido a partir de la base de datos del Grupo SAR.

Los extremos de ambas variables se asocian (están próximas entre sí), lo cual indica que, medido con el Barthel o el CMBD, el comer se clasifica de forma muy parecida en las personas que no tienen ningún problema (autónomas o independientes) o que son claramente dependientes (Figura 15). Las categorías del CMBD, «Supervisión» y «Ayuda parcial», se sitúan alrededor de la categoría «Con ayuda» del Barthel, estando «Supervisión» equidistante entre «Independiente» y «Ayuda parcial».

FIGURA 15

*Distribución conjunta de la variable «Comer» del CMBD y del Barthel*



## VESTIRSE

Ambas variables se asocian caracterizando a los individuos autónomos o independientes de la misma forma e igualmente en el extremo contrario. Las tres categorías intermedias del CMBD se mueven cerca de la intermedia del Barthel, y además se encuentran colocadas de manera coherente («Ayuda amplia» está colocada entre «Con ayuda» y «Dependiente», mientras que «Supervisión» se sitúa entre «Con ayuda» y «Autónomo») (Figura 16).

### Vestirse (CMBD)

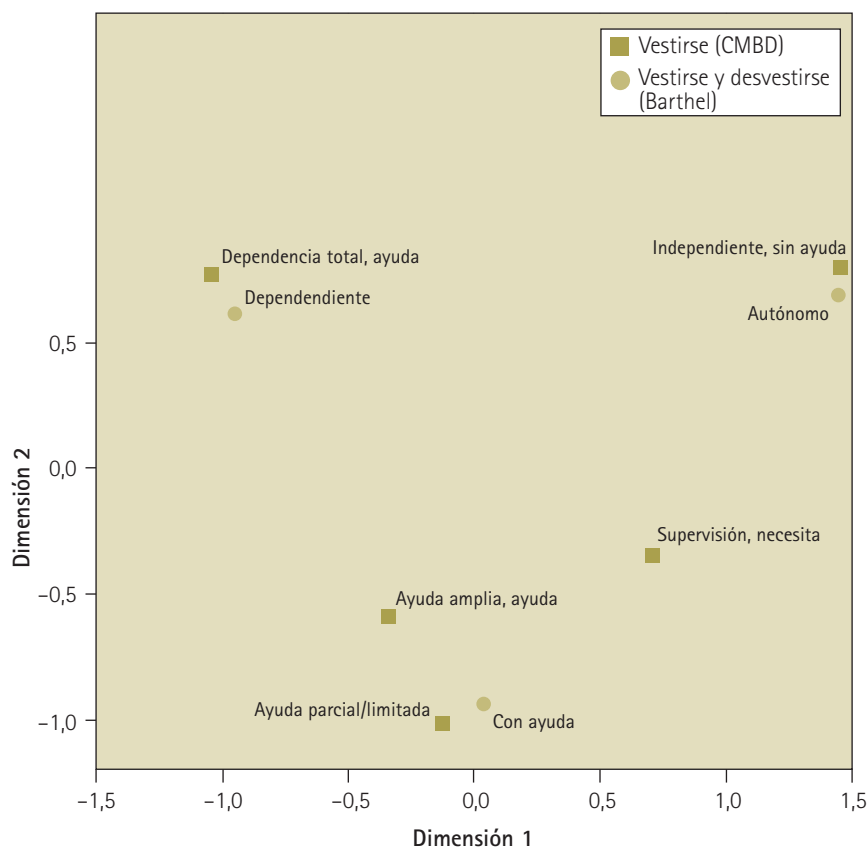
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Independiente	89	14,0	15,2	15,2
	Supervisión	92	14,5	15,7	30,8
	Ayuda parcial	143	22,5	24,4	55,2
	Ayuda amplia	82	12,9	14,0	69,2
	Dependencia total	181	28,5	30,8	100,0
	Total	587	92,3	100,0	
Perdidos	Sistema	49	7,7		
<b>Total</b>		<b>636</b>	<b>100,0</b>		

**Vestirse y desvestirse (Barthel)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válidos</b>	Autónomo	134	21,1	22,6	22,6
	Con ayuda	249	39,2	41,9	64,5
	Dependiente	211	33,2	35,5	100,0
	Total	594	93,4	100,0	
<b>Perdidos</b>	Sistema	42	6,6		
<b>Total</b>		636	100,0		

**FIGURA 16**

*Distribución conjunta de la variable «Vestirse» del CMBD y del Barthel*



**BAÑARSE**

**Bañarse (CMBD)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válidos</b>	Independiente, no necesita ayuda	22	3,5	3,7	3,7
	Supervisión, solamente ayuda de supervisión	42	6,6	7,2	10,9
	Ayuda física limitada, solamente en el traslado	35	5,5	6,0	16,9
	Ayuda física en parte de la actividad del baño	123	19,3	21,0	37,8
	Dependencia total	365	57,4	62,2	100,0
	Total	587	92,3	100,0	
<b>Perdidos</b>	Sistema	49	7,7		
<b>Total</b>		636	100,0		

**Baño (Barthel)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válidos</b>	Autónomo	70	11,0	11,8	11,8
	Con ayuda	524	82,4	88,2	100,0
	Total	594	93,4	100,0	
<b>Perdidos</b>	Sistema	42	6,6		
<b>Total</b>		636	100,0		

Dado que la variable Baño del Barthel tiene sólo dos categorías, el análisis de correspondencias simples (ACS) no puede realizarse y, por tanto, no se puede construir el gráfico presentado hasta el momento. Por ello, una primera aproximación se obtiene examinando la tabla siguiente:

*Tabla de contingencia Baño (Barthel) \* Bañarse (CMBD)*

		<b>Bañarse (CMBD)</b>						
		<b>Independiente No necesita ayuda</b>	<b>Supervisión, Solamente ayuda de supervisión</b>	<b>Ayuda física limitada, Solamente en el traslado</b>	<b>Ayuda física en parte de la actividad del baño</b>	<b>Dependencia total</b>	<b>Total</b>	
Baño (Barthel)	Autónomo	Recuento	18	19	6	11	2	56
		% de Bañarse (CMBD)	85,7%	46,3%	17,6%	9,1%	0,6%	10,2%
	Con ayuda	Recuento	3	22	28	110	328	491
		% de Bañarse (CMBD)	14,3%	53,7%	82,4%	90,9%	99,4%	89,8%
<b>Total</b>		Recuento	21	41	34	121	330	547
		% de Bañarse (CMBD)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

La tabla muestra una ordenación coherente con lo esperado.

**HIGIENE PERSONAL****Higiene personal (CMBD)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válidos</b>	Independiente	81	12,7	13,8	13,8
	Supervisión	94	14,8	16,0	29,9
	Ayuda parcial	129	20,3	22,0	51,9
	Ayuda amplia	58	9,1	9,9	61,8
	Dependencia total	224	35,2	38,2	100,0
	Total	586	92,1	100,0	
<b>Perdidos</b>	Sistema	50	7,9		
<b>Total</b>		636	100,0		

**Higiene personal (Barthel)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válidos</b>	Autónomo	189	29,7	31,8	31,8
	Con ayuda	405	63,7	68,2	100,0
	Total	594	93,4	100,0	
<b>Perdidos</b>	Sistema	42	6,6		
<b>Total</b>		636	100,0		

No se puede presentar el gráfico del ACS por la misma razón señalada anteriormente. Alternativamente se muestra la tabla de contingencia:

*Tabla de contingencia Higiene personal (Barthel) \* Higiene personal (CMBD)*

		Bañarse (CMBD)					Total	
		Independiente	Supervisión	Ayuda parcial	Ayuda amplia	Dependencia total		
Higiene personal (Barthel)	Autónomo	Recuento	77	53	30	4	4	168
		% de Higiene personal (CMBD)	96,3%	59,6%	24,2%	7,3%	2,0%	30,8%
	Con ayuda	Recuento	3	36	94	51	194	378
		% de Higiene personal (CMBD)	3,8%	40,4%	75,8%	92,7%	98,0%	69,2%
<b>Total</b>		Recuento	80	89	124	55	198	546
		% de Higiene personal (CMBD)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

La tabla muestra resultados coherentes con lo esperado y refleja una distribución muy similar entre la categoría «Ayuda amplia» y «Dependencia total» del CMBD.

## CONTINENCIA URINARIA

		Incontinencia urinaria (CMBD)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válidos</b>	ib1: Control completo	155	24,4	26,5	26,5
	ib2: $\leq$ 1 vez / semana	55	8,6	9,4	36,0
	ib3: 2-3 veces / semana	82	12,9	14,0	50,0
	ib4: Diario o casi	42	6,6	7,2	57,2
	ib5: Incontinencia total	250	39,3	42,8	100,0
	Total	584	91,8	100,0	
<b>Perdidos</b>	Sistema	52	8,2		
<b>Total</b>		636	100,0		

		Control vesical (Barthel)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válidos</b>	Ningún problema	179	28,1	30,1	30,1
	Algún accidente	157	24,7	26,4	56,6
	Incontinente	258	40,6	43,4	100,0
	Total	594	93,4	100,0	
<b>Perdidos</b>	Sistema	42	6,6		
<b>Total</b>		636	100,0		

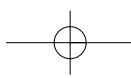
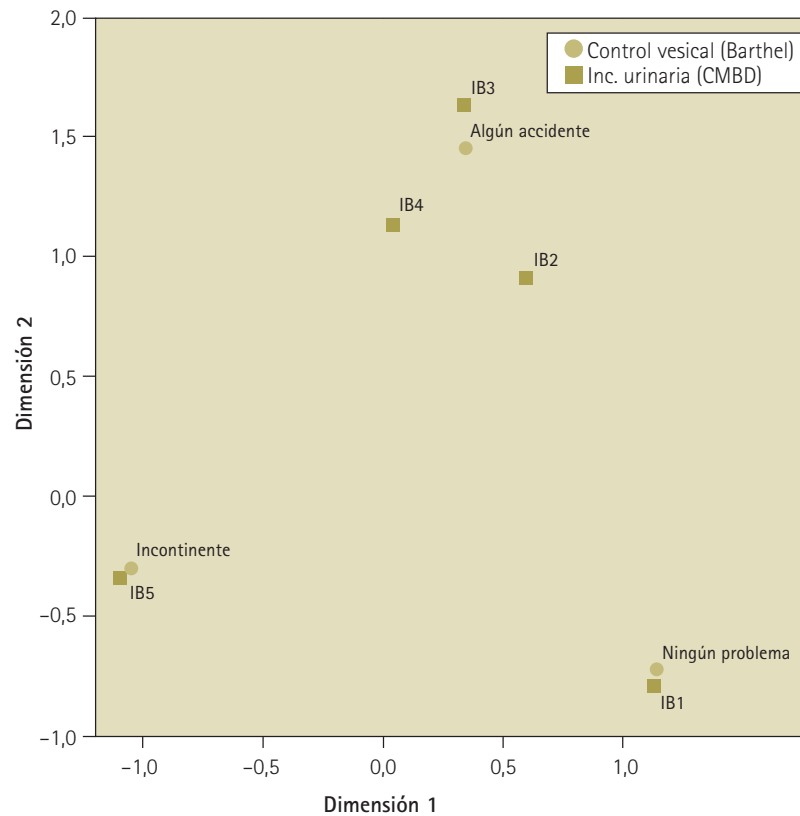


FIGURA 17

Distribución conjunta de la variable «Continencia urinaria» del CMBD y del Barthel



Sigue el patrón general observado en las variables anteriores: los extremos se asocian perfectamente mientras las categorías intermedias del CMBD se sitúan alrededor de «Algún accidente» del Barthel.

## CONTINENCIA FECAL

### Incontinencia fecal (CMBD)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válidos</b>	ia1: Control completo	295	46,4	50,8	50,8
	ia2: < 1 vez / semana	34	5,3	5,9	56,6
	ia3: 1 vez / semana	31	4,9	5,3	62,0
	ia4: 2-3 veces / semana	20	3,1	3,4	65,4
	ia5: Incontinencia total	201	31,6	34,6	100,0
	Total	581	91,4	100,0	
<b>Perdidos</b>	Sistema	55	8,6		
<b>Total</b>		636	100,0		

### Control anal (Barthel)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Válidos</b>	Ningún problema	336	52,8	56,6	56,6
	Algún accidente	76	11,9	12,8	69,4
	Incontinente	182	28,6	30,6	100,0
	Total	594	93,4	100,0	
<b>Perdidos</b>	Sistema	42	6,6		
<b>Total</b>		636	100,0		

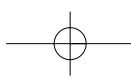
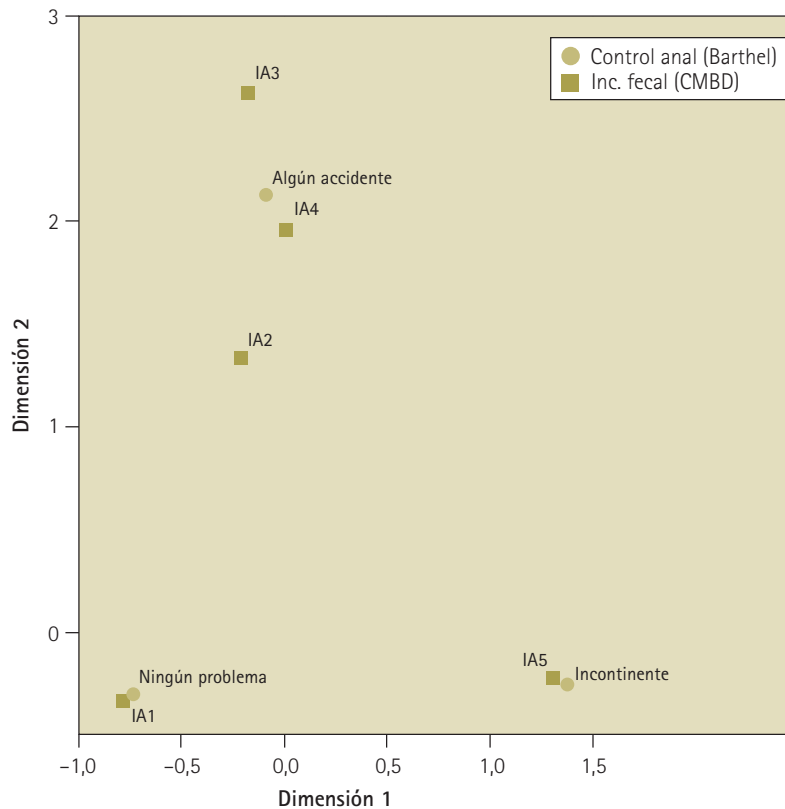




FIGURA 18

Distribución conjunta de la variable «Continencia fecal» del CMBD y del Barthel



Puede interpretarse de forma muy similar a la continencia urinaria.

En conclusión, en el análisis de pares de variables, se observa que la elección exclusiva de las variables del CMBD es adecuada, no sólo porque simplifica la interpretación, si no también porque explica la variabilidad de los datos de forma más rica que las variables del Barthel. Esto se debe fundamentalmente a que las variables del CMBD, al contar con más posibilidades de respuesta, matizan sensiblemente la categoría intermedia del Barthel.

Además, es necesario realizar otras puntualizaciones:

- Debido a que las variables del CMBD y Barthel que hacen referencia al apartado de movilidad (Desplazamiento dentro del hogar) no coinciden exactamente en lo que miden (no hay pares de variables) se realizó un análisis conjunto de todos ellos con el fin de estudiar si hacía falta tenerlos todos en cuenta o se podía simplificar la explicación. En este caso resulta posible, por lo que se mantienen las variables del CMBD.
- Dado que finalmente el análisis ha señalado la posibilidad de utilizar exclusivamente las variables del CMBD, se observa que la dimensión «Desplazarse fuera del hogar» queda sin representación. A nivel conceptual, se considera que para realizar cualquier desplazamiento fuera del hogar resulta esencial la ausencia de alteraciones cognitivas y tener capacidad de planificación. En este sentido, la variable «habilidades cognitivas» del CMBD puede ofrecer una orientación sobre la capacidad de la persona para salir del hogar sin ayuda o supervisión.

En definitiva, las variables del CMBD seleccionadas para los análisis posteriores de caracterización de situación de dependencia son: Traslados, Deambulación, Vestirse, Comer, Higiene personal, Bañarse, Incontinencia urinaria, Incontinencia fecal y Habilidades cognitivas. Con esto se dispone de la base para los análisis más complejos de agrupación de variables que se presentan a continuación.

### 3. DEFINICIÓN DE PERFILES DE DEPENDENCIA

El presente apartado recoge los análisis finales junto a las técnicas utilizadas para realizarlos. Como se ha destacado anteriormente, el objetivo es perfilar los distintos conglomerados o grupos de dependencia que se caracterizan por diversas necesidades y exigencias de atención.

Una vez definidas las áreas para evaluar el nivel de autonomía de las personas, se introduce en el análisis el segundo elemento en la definición de los grados de dependencia: el tiempo de enfermería que se corresponde con la *intensidad de cuidados* (ver Figura 13, pág. 33). Se realiza así un análisis bivariado de los grupos de carga generados mediante el *tiempo de enfermería*, del RUG-III, con las variables seleccionadas del CMBD.

Se crean tres grupos (tabla 4) caracterizados por diferentes tiempos de atención, mediante un análisis de *clusters k-means*, cuyo objetivo consiste en agrupar a los individuos en grupos (o conglomerados), bajo la premisa de que los conglomerados sean lo más homogéneos posible en su composición y lo más heterogéneos posible entre ellos.

Se observa que a medida que aumenta la dependencia del grupo, se incrementan los minutos de atención que requieren. Es importante señalar que no se trata de medidas exactas de minutos requeridos, sino que son una expresión relativa de la necesidad de más cuidados a medida que las personas pierden autonomía. Por lo tanto, su valor es relativo y comparativo, más que absoluto.

**TABLA 4**  
*Grupos de carga (tiempo de enfermería) vs. variables CMBD*

Grupo	n	Porcentaje	Media	Tiempo de enfermería			
				IC (95%)		Mín.	Máx.
				Lím. inf.	Lím. sup.		
1	184	28,9	72,0	70,5	73,5	62,5	85,0
2	238	37,4	115,4	114,7	116,0	101,6	133,8
3	214	33,6	166,3	163,4	169,1	146,6	230,5

Fuente: Base de datos Grupo SAR.

Los conglomerados o grupos generados son homogéneos en cuanto a la estructura demográfica, sin mostrar diferencias entre ellos en cuanto a la edad ( $p=0,276$ ) o el sexo ( $p=0,616$ ), tal como se muestra en las tablas 5 y 6. Es decir, en general, la edad y el sexo no están asociados al tiempo de enfermería (intensidad de cuidados), por lo que hay que asumir que las diferencias entre los grupos se deben a otras variables.

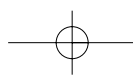
**TABLA 5**  
*Conglomerados en base a la edad*

Edad	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3	
	n	%	n	%	n	%
≤ 50	3	1,7	3	1,3	3	1,5
51-64	14	7,8	9	3,9	6	2,9
65-74	27	15,1	28	12,2	28	13,5
75-84	83	46,4	109	47,6	83	39,9
85-94	46	25,7	74	32,3	77	37,0
≥ 95	6	3,4	6	2,6	11	5,3

**TABLA 6**  
*Conglomerados en base al sexo*

Sexo	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3	
	n	%	n	%	n	%
Hombre	69	38,3	79	34,1	72	34,3
Mujer	111	61,7	153	65,9	138	65,7

Fuente: Base de datos Grupo SAR.



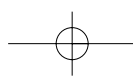
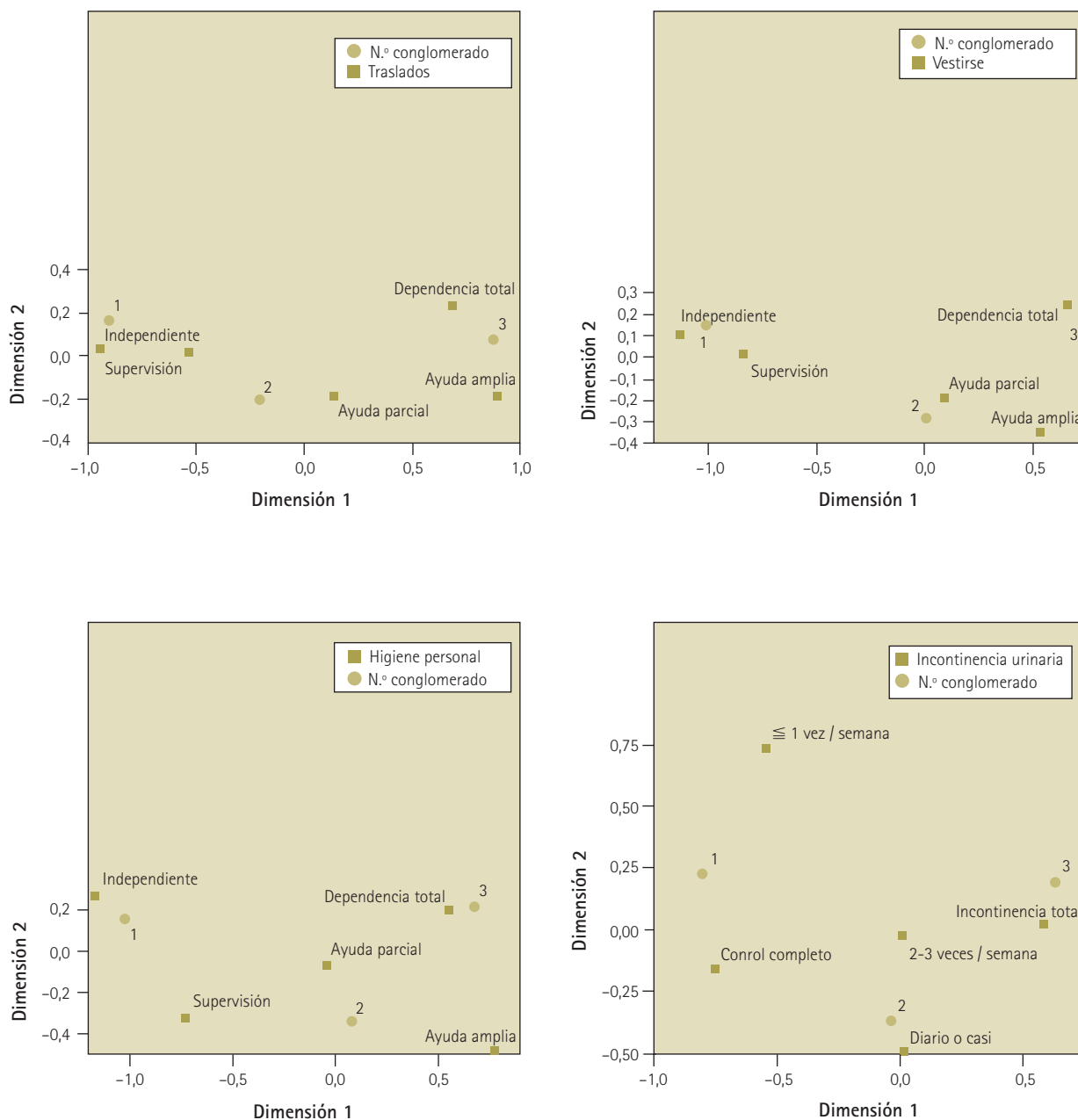
Previo a la caracterización de los tres grupos de dependencia, se estudió la relación entre las categorías de las variables del CMBD con los tres conglomerados. Todos los individuos de cada grupo tienen un valor asociado a cada una de las variables del CMBD.

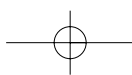
A nivel general, comentar que la cercanía entre las categorías de la variable y el conglomerado indican similitud. Por ejemplo, en el área de vestirse los residentes «Dependiente total» están clasificados mayoritariamente en el conglomerado tres (están próximos en el gráfico); el conglomerado dos se asocia a residentes con ayuda parcial, mientras que los residentes con «Ayuda amplia» se repartirán entre los conglomerados dos y tres (en el gráfico, esta categoría está equidistante de los grupos 2 y 3). El conglomerado 1 estará formado, en su mayoría, por residentes independientes o con necesidad de supervisión.

En general, los resultados son coherentes en las diferentes áreas estudiadas, porque el grupo con menor peso de enfermería (el uno) acostumbra a asociarse con las categorías que expresan menor necesidad. Ocurre lo mismo en el otro sentido, el grupo tres aglutina la mayor cantidad de soporte en cada una de las dimensiones.

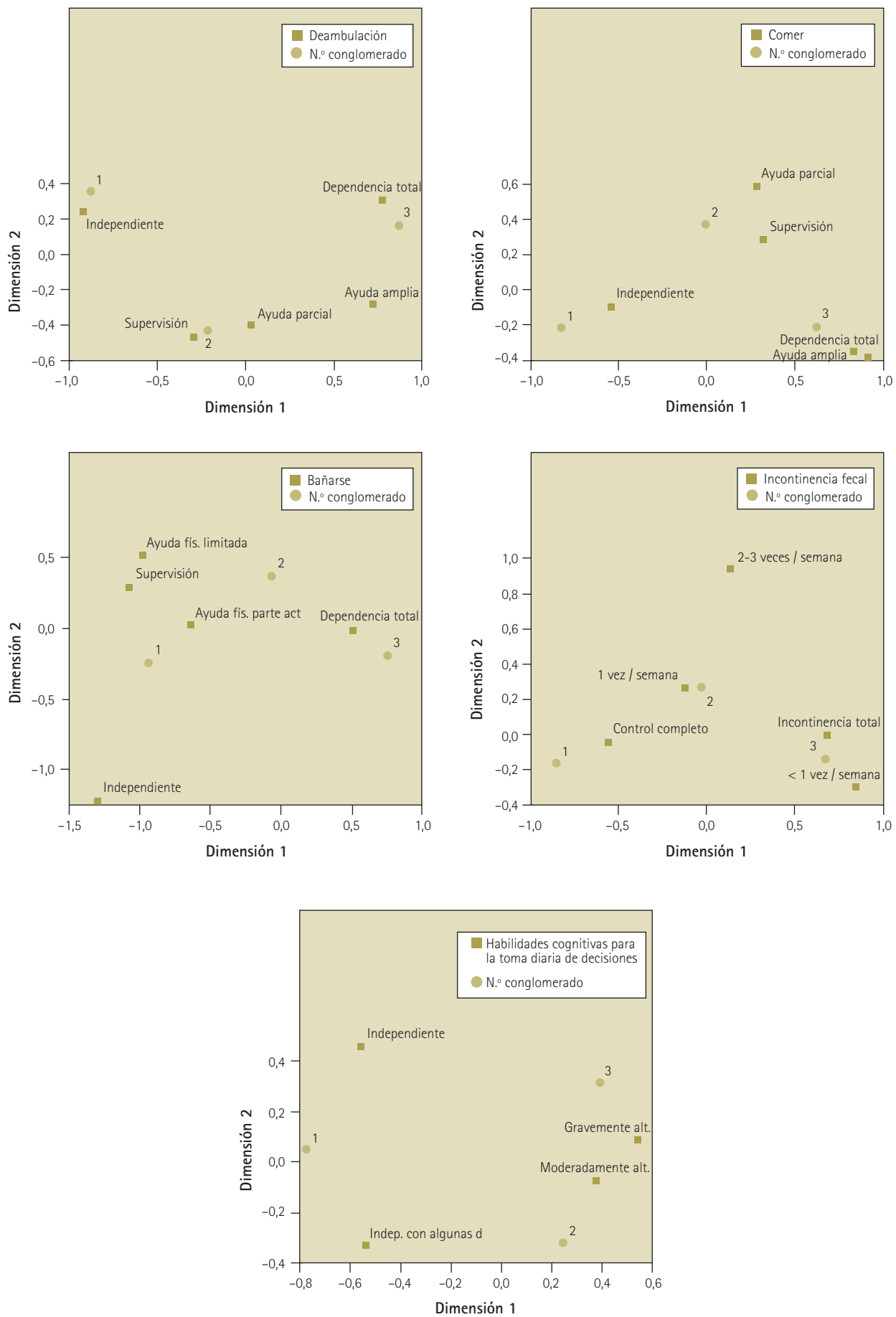
FIGURA 19

Conjunto de figuras. Relación variables – conglomerados

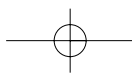




**FIGURA 19 (Continuación)**  
*Conjunto de figuras. Relación variables – conglomerados*



Fuente: Base de datos Grupo SAR.

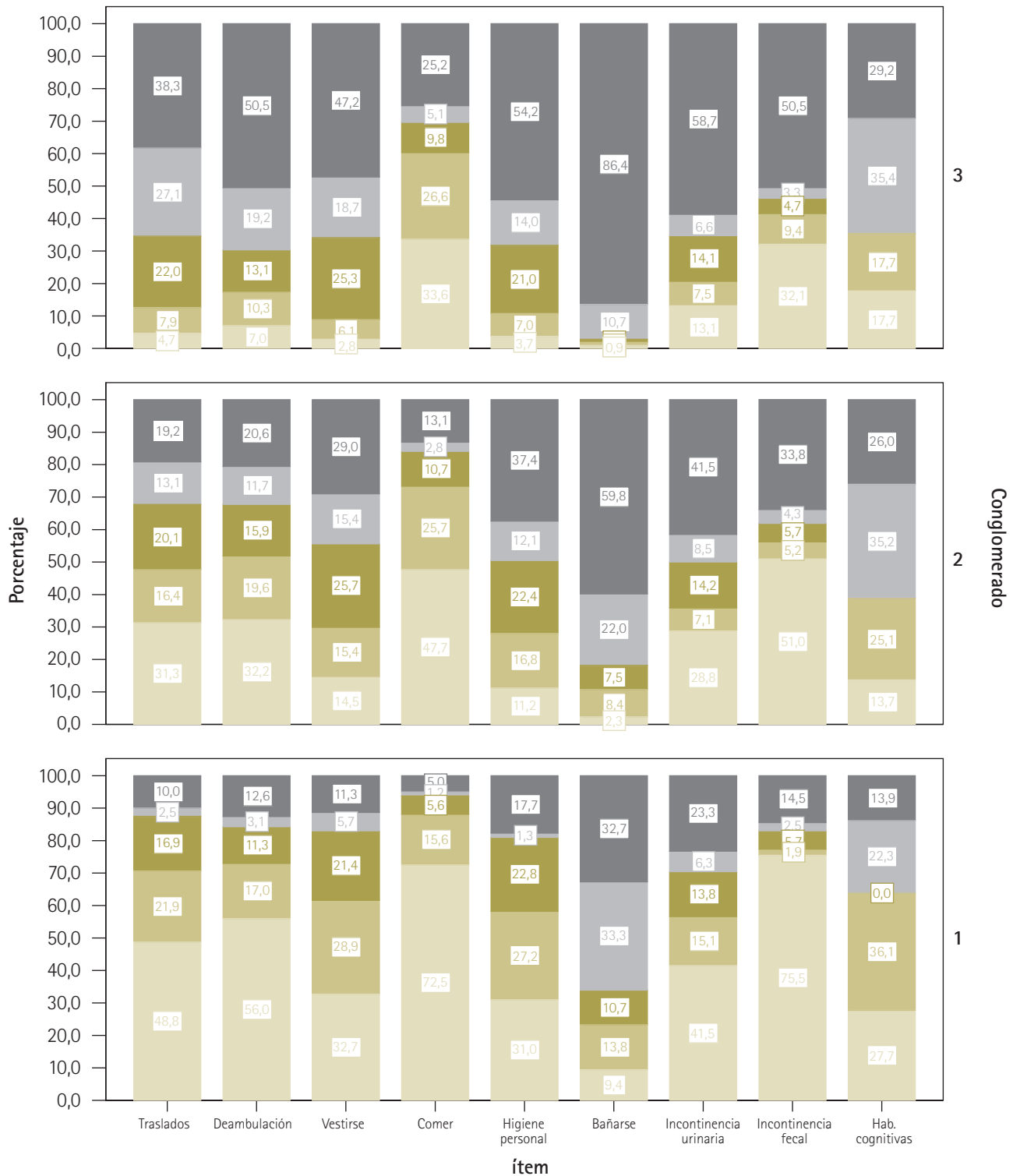


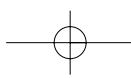
### 3.1. Grupos de dependencia

La figura 20 muestra la caracterización general de cada uno de los tres grupos de dependencia. Como se puede observar existe una categorización por colores que indica el nivel de dependencia en cada una de las áreas. De manera general, el tono más claro significa *independencia*, el verde *supervisión*, el verde oscuro *ayuda parcial*, el gris *ayuda amplia* y el gris oscuro *dependencia total*.

El grupo uno es el más independiente en todas las áreas y, en general, entre los individuos que necesitan alguna ayuda predomina la supervisión. En este sentido, la capacidad de bañarse sin ayuda es la que previsiblemente se pierde

**FIGURA 20**  
Caracterización de los tres conglomerados (grados de dependencia)





primero. Como se puede observar, este grupo ya está afectado por diferentes limitaciones en cada una de las áreas, por lo que requerirán distintos tipos de servicios en función del perfil personal concreto.

El aumento del nivel de dependencia del grupo dos se refleja en porcentajes más elevados de dependencia total. Así, el 60% de las personas pertenecientes al grupo dos son dependientes totales para bañarse y el 37% para la higiene personal, mientras que el 42% tienen incontinencia urinaria total. A nivel general, se observa que disminuye significativamente el número de personas independientes o que requieren sólo supervisión, aumentando el porcentaje de aquellas que necesitan soporte de algún tipo, principalmente ayuda parcial o amplia.

El grupo tres es el más dependiente. La dependencia es total y de más del 50% en las áreas de deambulación, higiene personal, bañarse, incontinencia urinaria e incontinencia fecal. A partir del examen de este conglomerado, se podría suponer que las áreas comer e incontinencia fecal son las últimas que se afectan.

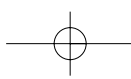
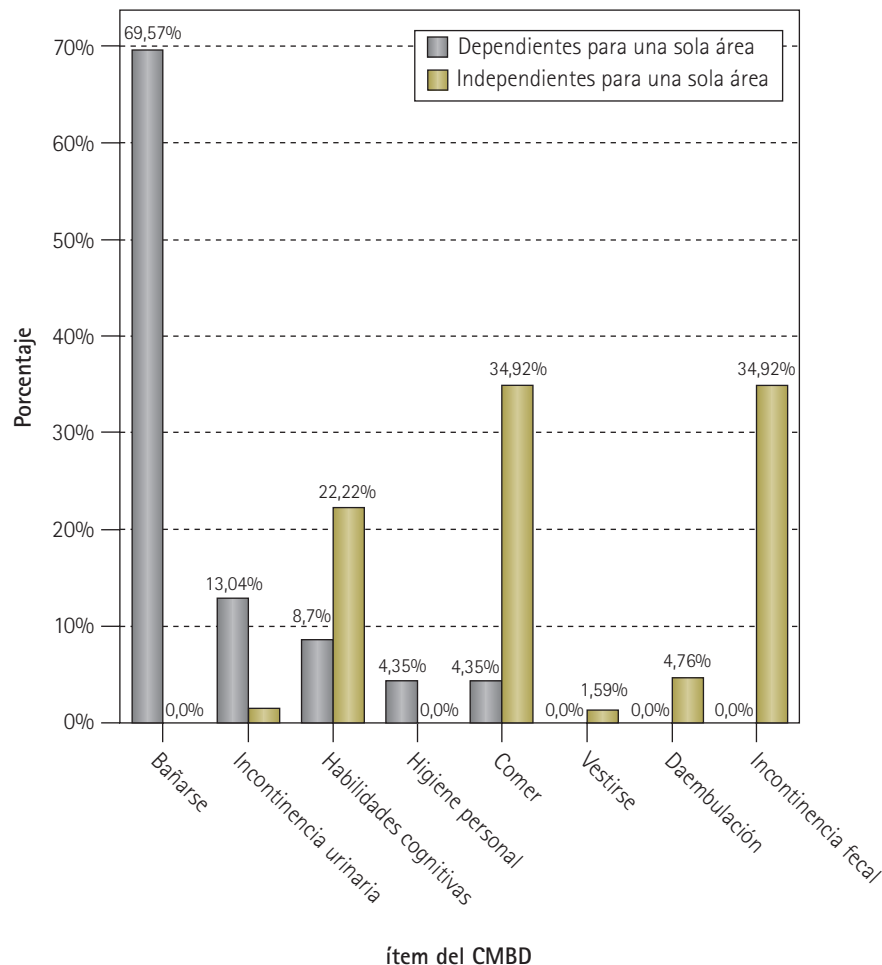
En definitiva, la caracterización realizada de los grupos es un primer paso en la definición de los tres grados de dependencia atendiendo a criterios esencialmente funcionales y de nivel de ayuda requerida. Se puede considerar, por tanto, una buena aproximación para caracterizar la dependencia moderada, severa y gran dependencia. Dado que en la propia ley se establece la posibilidad de dividir cada uno de los grupos en dos en función de los criterios señalados anteriormente, el estudio de casos y la asignación posterior de recursos se realiza en base a seis grupos, tal y como se presenta en el modelo referencial.

### 3.2. Progresión en la afectación de las áreas

La figura 21 muestra un análisis más concreto para determinar cuáles son las áreas que se afectan en primer y último lugar. Como se puede observar, el área bañarse es la que primero se afecta, ya que entre los individuos que son de-

FIGURA 21

Afectación de las áreas, según orden



pendientes para una sola área, prácticamente el 70% lo son para bañarse. Esto significa que el bañarse es la primera área que se pierde en la mayoría de los casos, le sigue a una considerable distancia, la incontinencia urinaria (13,04%) y las habilidades cognitivas (8,7%). Por otro lado, las áreas de comer (34,92%), de incontinencia fecal (34,92%) y habilidades cognitivas (22,22%) son las últimas que se pierden, ya que, entre los individuos que lo tienen todo afectado excepto una área, éstas son las más frecuentes.

Las habilidades cognitivas no presentan un patrón claro de afectación, como se puede observar en el gráfico. En función del caso individual y del tipo de patología se pierden antes o después.

A partir de la definición estadística de tipologías generales y de afectación, se ofrece un ejercicio de análisis cualitativo de historias clínicas y situaciones sociopersonales específicas, para elaborar los escenarios que representan la articulación de tipologías de usuarios y la necesidad de servicios. Esto permite un ajuste más exacto del recurso a la persona, partiendo del modelo base que se presenta en la tercera parte del informe.

# *Tercera parte*

MODELOS BASE  
Y ESCENARIOS REFERENCIALES



## 1. MODELO BASE

El modelo base de cada servicio está formado por un conjunto de criterios que se repiten sistemáticamente en la mayoría de la normativa de las Comunidades Autónomas. Entre el mínimo y el máximo se ha elegido la moda como criterio medio con alguna corrección que pueda ser adaptada fácilmente en los diferentes servicios. En este sentido, es importante resaltar el valor orientativo de los patrones que se presentan en los modelos base del presente estudio.

Para establecer los diferentes modelos base, el criterio utilizado ha sido la frecuencia en la que están presentes o se exigen cada una de las características. Se ha definido un porcentaje por encima del 50% para delimitar los puntos de acuerdo susceptibles de considerarse en la moda. Asimismo, en cada uno de los modelos se ofrecen diferentes recomendaciones que se deberían contemplar para el modelo base.

Los modelos base se han estructurado de forma sintética, atendiendo a conceptos generales y utilizando como soporte técnico el marco estructural de servicios y los cuadros resumen elaborados a partir de éste.

De manera general y para todos los servicios, es necesario señalar que en un futuro no se tendrán en cuenta los requisitos de los usuarios como la edad o nivel de dependencia para asignar el recurso, ya que la atención a la persona en situación de dependencia se define en el Proyecto de Ley como un *derecho subjetivo*. Asimismo, el baremo de valoración de la situación de dependencia será único para todos los servicios y común en todas las Autonomías.

Es necesario realizar, además, las siguientes puntualizaciones:

- No se pueden perfilar unos mínimos claros en cuanto a la acreditación de los servicios de teleasistencia.
- Principalmente, en el caso de los centros residenciales, los requisitos señalados son de mínimos, ya que los requisitos adicionales y su actualización se realizan en los concursos que convocan las diferentes Administraciones Públicas.

### TELEASISTENCIA

#### 1. ACREDITACIÓN

**Debería establecerse un proceso de acreditación para Teleasistencia.**

#### 2. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

- **Que el usuario tenga las condiciones psicofísicas para la utilización del servicio.**
- **Pasar gran parte del día solo o con personas en situación similar (de dependencia).**
- **Aislamiento geográfico o social.**
- **Vivir con otra persona mayor de 65 años siendo ésta la cuidadora principal.**

#### 3. VALORACIÓN

Las áreas consideradas sistemáticamente en los baremos son:

- **Nivel de convivencia.**
- **Estado de salud en la unidad de convivencia.**
- **Edad media.**
- **Menores de edad a cargo o con discapacidad.**
- **Red social.**

#### 4. APORTACIÓN DEL USUARIO

La aportación del usuario se rige según la Ley de Servicios Sociales y normativa de cada Comunidad Autónoma. **No se puede definir un mínimo básico.**

#### 4. SERVICIOS

**Requisitos base:**

- **Atención directa con movilización de recursos y seguimiento personal.**

**Recomendado<sup>7</sup>:** Información y orientación (médica y social).

<sup>7</sup> Las recomendaciones se hacen en función de la importancia de ese aspecto en las diferentes Comunidades Autónomas, aunque no llega a considerarse requisito base porque no está generalizado.

## AYUDA A DOMICILIO

### 1. ACREDITACIÓN

#### Requisitos base:

- Se exigen condiciones materiales y recursos humanos, junto al índice de prestaciones.

### 2. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

- Nivel de dependencia.
- Situación de falta de autonomía personal temporal o permanente que impida la realización de AVD.
- Entorno familiar en situación crítica, de desarraigo o conflicto sociofamiliar.

### 3. VALORACIÓN

Las áreas consideradas sistemáticamente en los baremos son:

- Situación sociofamiliar.
- Condiciones de vivienda.
- Situación económica.

### 4. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

La aportación del usuario se rige según la Ley de Servicios Sociales y normativa de cada Comunidad Autónoma. **No se puede definir un mínimo básico.**

### 5. SERVICIOS

#### Requisitos base:

- Actuaciones de carácter doméstico, personal, sociocomunitarias e integradoras.

**Recomendado:** Establecer una buena coordinación con los recursos sanitarios.

### 6. PERSONAL

#### Requisitos base personal:

- Trabajadores sociales para coordinación, supervisión y evaluación de condiciones.
- Personal de atención: auxiliar de ayuda a domicilio y personal de atención doméstica.

**Recomendado:** Se recomienda que los auxiliares tengan formación reglada. Además, sería conveniente introducir en ayuda a domicilio los servicios de lavandería y catering.

#### Requisitos base horas de atención:

- Entre 2 y 15 horas semanales (lo que supondría tres diarias).

## CENTRO DE DÍA MAYORES

### 1. ACREDITACIÓN

#### Requisitos base:

- **Condiciones materiales, recursos humanos, documentación y sistema de contabilidad.**

### 2. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

- **Edad y nivel de dependencia.**
- **Independientemente de la edad, pueden ser usuarios aquellos que reúnan determinadas características personales que lo aconsejen.**

### 3. VALORACIÓN

Las áreas consideradas sistemáticamente en todos los baremos son:

- **Situación sociofamiliar.**
- **Situación económica.**
- **Situación de la vivienda.**

### 4. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

La aportación del usuario se rige según la Ley de Servicios Sociales y normativa de cada Comunidad Autónoma. **No se puede definir un mínimo básico.**

### 5. REQUISITOS MATERIALES

#### Requisitos base:

- **Sala de estar polivalente, comedor, sala de curas, aseo y baño geriátrico.**

**Recomendado:** Si se trata de un centro de día no vinculado a un centro residencial, sería aconsejable disponer de un espacio de rehabilitación y terapias, así como un despacho de administración.

### 6. SERVICIOS

#### Requisitos base:

- **Atención básica AVD, manutención, estimulación de capacidades y dinamización sociocultural y familiar.**

**Recomendado:** Administración farmacológica y transporte no incluido en precio.

### 7. PERSONAL

#### Requisitos base personal:

- **Director con una titulación de grado medio.**
- **Trabajador social.**
- **Gerocultor o auxiliar de clínica.**
- **Fisioterapeuta o terapeuta ocupacional.**

**Recomendado:** Psicólogo consultor y DUE a demanda.

#### Requisitos base ratios:

- **1 auxiliar cada 10 plazas.**
- **20 horas semanales de fisioterapeuta y/o 20 de terapeuta ocupacional.**
- **1 trabajador social a tiempo parcial o completo si realiza labores de dirección y asistenciales.**

Ratio global de atención: 0,20

- 0,05 de personal de servicios.

Ratio total: 0,25

### 8. DOCUMENTACIÓN

#### Requisitos base:

- **Reglamento de régimen interno, contrato, póliza de seguro, plantilla de personal, libro de registro de usuarios, listado de precios, hoja de reclamaciones, protocolo de urgencias y expediente individual.**

## CENTRO DE DÍA DISCAPACITADOS

1. La acreditación (punto 1) y documentación (punto 8) son comunes con el centro de día de mayores.

### 2. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

Con respecto a los centros de día para discapacitados, hay una diversidad destacable en la tipología que marca la variedad en los requisitos de usuarios, en ocasiones es suficiente con **tener la condición legal de minusválido, en otras se exige estar afectado de una deficiencia mental grave, retraso mental, parálisis cerebral u otras deficiencias afines.**

### 3. VALORACIÓN

En las Comunidades Autónomas que disponen de baremo propio, además del reconocimiento del **grado de minusvalía**, se consideran las siguientes áreas:

- **Situación sociofamiliar.**
- **Situación económica.**
- **Edad.**
- **Estado físico y/o psíquico.**

### 4. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

La aportación del usuario se rige según la Ley de Servicios Sociales y normativa de cada Comunidad Autónoma. **No se puede definir un mínimo básico.**

### 5. REQUISITOS MATERIALES

#### Requisitos base:

- **Comedor, aseo y sala de estar / de actividades.**

**Recomendado:** Mínimo un despacho o sala polivalente para recibir familias, curas y preservar la intimidad.

### 6. SERVICIOS

#### Requisitos base:

- **Atención básica AVD, manutención y estimulación de capacidades funcionales.**

**Recomendado:** En servicios de centro de día para discapacitados psíquicos: estimulación cognitiva, atención psicológica e integración social.

### 7. PERSONAL

#### Requisitos base:

- **Mismo personal y ratio que en el caso de centros de día para mayores, excepto que se tendría un psicólogo a jornada completa.**

Ratio total: 0,30

- Si todos los usuarios son grandes discapacitados, un auxiliar más a tiempo completo.

## CENTRO RESIDENCIAL MAYORES

### 1. ACREDITACIÓN

#### Requisitos base:

- **Condiciones materiales, recursos humanos, documentación y sistema de contabilidad.**

**Recomendado:** atención ofrecida e índice de prestación (Plan funcional).

### 2. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

- **Edad y nivel de dependencia**
- **Situación de dependencia.**

### 3. VALORACIÓN

En la actualidad, todas las Comunidades Autónomas disponen de un baremo. Las áreas consideradas sistemáticamente en todos los baremos son:

- **Situación sociofamiliar.**
- **Situación económica.**
- **Condiciones de la vivienda y accesibilidad.**

**Recomendado:** Valorar abandono familiar o maltrato.

### 4. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

La aportación del usuario se rige según la Ley de Servicios Sociales y normativa de cada Comunidad Autónoma. **No se puede definir un mínimo básico.**

### 5. REQUISITOS MATERIALES<sup>8</sup>

#### Requisitos base:

- **Aseo, baño geriátrico, dormitorio, salar comedor, sala de estar, sala de curas, sala de actividades, sala de administración, ascensor, sala de terapia ocupacional, cocina, sala de visitas y almacén.**

### 6. SERVICIOS

#### Requisitos base:

- **Alojamiento y manutención.**
- **Atención básica en las AVD.**
- **Atención sanitaria y terapia ocupacional.**

### 7. PERSONAL

#### Requisitos base:

- **Existe acuerdo general en cuanto a la necesidad de disponer de director, profesionales sanitarios y personal de servicios.**

El 59% de las Comunidades Autónomas presentan ratios totales de atención, pero debido a las características de las normativas en variedad y tiempo de profesionales y en el establecimiento de niveles de dependencia es difícil presentar una cifra que pueda servir de base. Para un análisis más completo, ver análisis comparativo (págs. 28-29).

**Recomendado:** Atención directa 0,35 y atención global 0,55.

### 8. DOCUMENTACIÓN

#### Requisitos base:

- **Reglamento de régimen interior, contrato, póliza de seguro, libro de registro de usuarios, hoja de reclamaciones, protocolo de urgencias o expediente individual.**

<sup>8</sup> Como se puede observar, los elementos materiales son los más ampliamente legislados y no hay dudas en cuanto a su necesidad. Para más información, ver análisis comparativo (págs. 21-30).

## CENTRO RESIDENCIAL DISCAPACITADOS

1. La acreditación (punto 1) y documentación (punto 8) son comunes con el centro residencial de mayores.

### 2. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

- **Edad y nivel de dependencia.**
- **Personas con la calificación legal de minusválidos.**

### 3. VALORACIÓN

En la actualidad, prácticamente todas las Comunidades Autónomas disponen de un baremo. Las áreas consideradas sistemáticamente en los baremos son:

- **Situación física y psíquica.**
- **Situación sociofamiliar.**
- **Situación económica.**
- **Condiciones de vivienda.**

### 4. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

La aportación del usuario se rige según la Ley de Servicios Sociales y normativa de cada Comunidad Autónoma. **No se puede definir un mínimo básico.**

### 5. REQUISITOS MATERIALES<sup>9</sup>

#### Requisitos base:

- **Aseo y sala de estar.**

**Recomendado:** Asumir los requisitos de centros residenciales de mayores.

### 6. SERVICIOS

#### Requisitos base:

- **Alojamiento y manutención.**
- **Atención básica en las AVD.**

**Recomendado:** Estimulación de las capacidades funcionales y/o cognitivas y la atención sanitaria.

### 7. PERSONAL<sup>10</sup>

Resulta difícil especificar unos mínimos básicos debido a la falta de datos.

<sup>9</sup> La posibilidad de definir requisitos base en este caso está limitada por la ausencia de información en cinco CC.AA. y la escasez de detalles en los casos en que se dispone de la legislación correspondiente.

<sup>10</sup> Para un análisis más detallado, ver análisis comparativo (pág. 30).

## 2. MODELO REFERENCIAL

El análisis que se presenta a continuación se centra en el estudio pormenorizado de diez personas de cada uno de los grupos de dependencia. El fin último es asignarles los servicios más adecuados en función de sus características personales y entorno sociofamiliar. *Implica el ajuste del servicio*, definido por requisitos formales, a las necesidades de una *persona en situación de dependencia*, caracterizada por una situación dinámica y cambiante en una relación dialéctica de autonomía/apoyo.

Para el establecimiento de *escenarios de referencia* que orienten en la toma de decisiones de planificación y distribución de recursos en base a tipologías, se ha optado por analizar en profundidad diez casos entresacados de forma aleatoria de cada uno de los seis conglomerados formados de acuerdo a criterios detallados en capítulos anteriores, correlacionados tanto con las necesidades generales de cuidados como con las particulares y con los servicios que más se adecuan a su situación.

Con este objetivo, se ha tomado como eje central la valoración integral de los usuarios teniendo en cuenta todos los registros que la componen: registros Médicos, de Enfermería, Psicológicos, de Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Trabajo Social. Se ha estudiado el grado de afectación de cada una de las variables del CMBD, el tiempo de enfermería, el peso relativo del RUG-III y, de acuerdo con estos datos, se han asignado de forma particular horas de atención, frecuencia de días de apoyo formal y análisis del apoyo informal para modelar la ayuda requerida.

Se ha valorado, por tanto, la dependencia global de cada conglomerado, la frecuencia de las distintas afectaciones de las actividades básicas de la vida diaria, la disponibilidad y situación de las ayudas formales e informales y las necesidades sanitarias.

Finalmente, tras la descripción del caso y de sus necesidades, se presenta una propuesta de los servicios más adecuados para atender a cada conglomerado base.

### Conglomerado 1

#### DESCRIPCIÓN PERSONAL Y FAMILIAR

N.º de casos = 95 / 636 (14,9%)

Distribución de la población estudiada en este conglomerado según su Barthel y el Miniexamen cognoscitivo de Lobo (MEC):

Barthel:	< 21 = 25,3 %	MEC:	< 12 = 9,1 %
	21-40 = 1,1 %		12-19 = 15,9 %
	41-60 = 3,2 %		20-23 = 18,2 %
	61-80 = 24,2 %		>24 = 56,8 %
	>80 = 46,3 %		

Son personas habitualmente **con dependencia leve, con necesidad de supervisión puntual para las AVD**, con necesidad de ayuda en domicilio para limpieza y compra y/o preparación de la comida.

Necesitan un **apoyo informal débil** (pueden quedarse solos en casa o dormir solos) salvo en algún caso.

Las características sanitarias son muy variadas, **sin un patrón que defina al grupo**.

Puntualmente existe algún caso que requiere apoyo sanitario a domicilio, sobre todo de DUE (insulina, alguna cura, etc.).

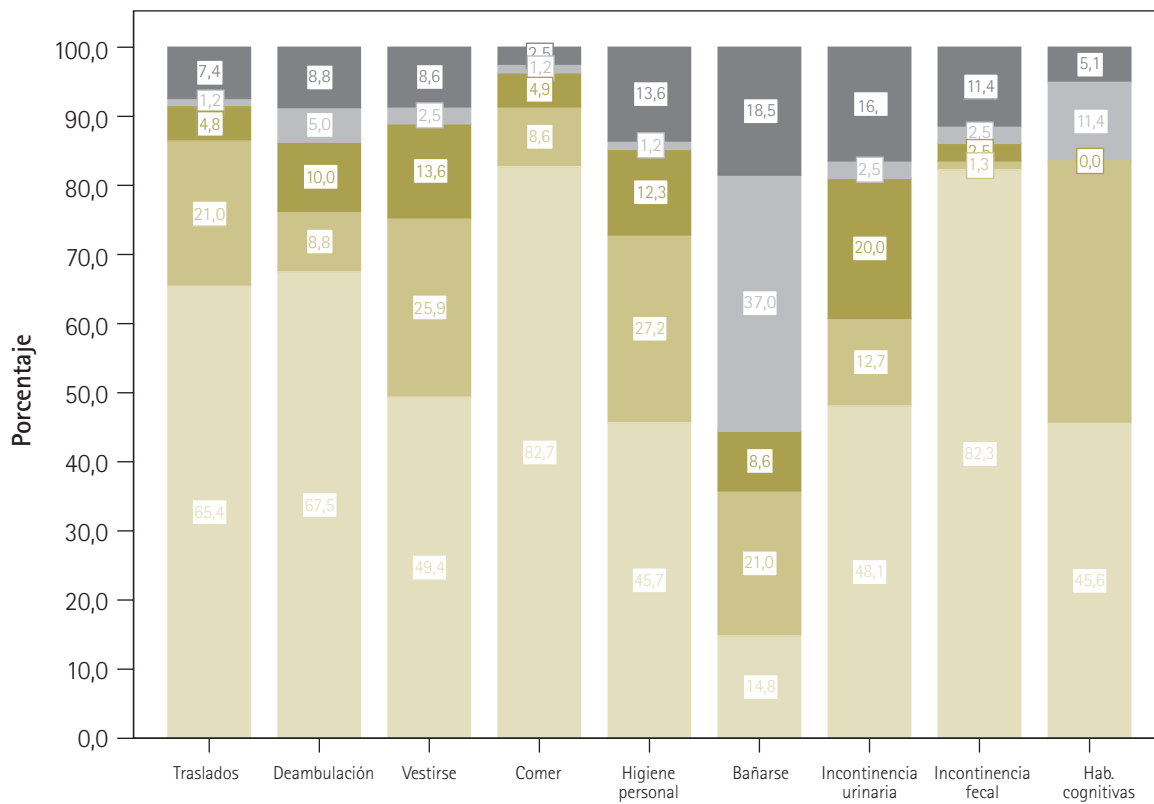
## NECESIDAD DE CUIDADOS

Salvo para bañarse, la necesidad es en general de **supervisión y/o preparación del material**.

- Apoyo para bañarse en el 85% de los casos (21% necesitan supervisión).
- Apoyo a la higiene personal 55% de los casos (27% necesitan supervisión).
- Incontinentes urinarios en diversos grados 50%.
- Incontinentes fecales en diversos grados sólo el 17%.
- Apoyo para traslados y deambulación para el 35%.
- Apoyo para vestirse al 50% (26% necesitan supervisión).
- Apoyo para comer solo en el 17% de los casos.

FIGURA 22

Conglomerado 1: Necesidad de cuidados



Fuente: Base de datos Grupo SAR.

## ASIGNACIÓN DE SERVICIOS

- El apoyo formal es necesario una vez al día, dos o tres veces por semana, con un total de 3 a 7 horas a la semana, para cuidados domésticos y cuidados personales, así como la coordinación con el nivel de atención primaria sanitario.
- Las horas de apoyo formal pueden darse también o completarse desde los centros de día.
- Si tienen apoyo informal pueden necesitar en algún caso descarga temporal del mismo, con una necesidad de coordinación con los servicios formales.
- Telesistencia.





## Conglomerado 2

### DESCRIPCIÓN PERSONAL Y FAMILIAR

N.º de casos = 89 / 636 (14%)

Distribución de la población estudiada en este conglomerado según su Barthel y el Miniexamen cognoscitivo de Lobo (MEC):

Barthel:	< 21 = 32,6 %	MEC:	< 12 = 25,3 %
	21-40 = 2,2 %		12-19 = 22,9 %
	41-60 = 16,9 %		20-23 = 18,1 %
	61-80 = 22,5 %		>24 = 33,7 %
	>80 = 25,8 %		

Son personas con **dependencia leve o moderada para las AVD**, algunas con **riesgos de caídas**. Tienen necesidad de **supervisión** para la mayoría de las AVD, aunque en algunos casos la ayuda debe ser directa.

Requieren **ayuda en domicilio** para limpieza y compra y/o preparación de la comida.

**Necesitan un apoyo informal fuerte** (pueden quedarse solos en casa en cortos espacios de tiempo o pueden dormir solos si tienen algún apoyo tecnológico).

En este grupo aparecen personas con **características sanitarias postagudas o postquirúrgicos** con una dependencia transitoria y que pueden requerir rehabilitación especializada.

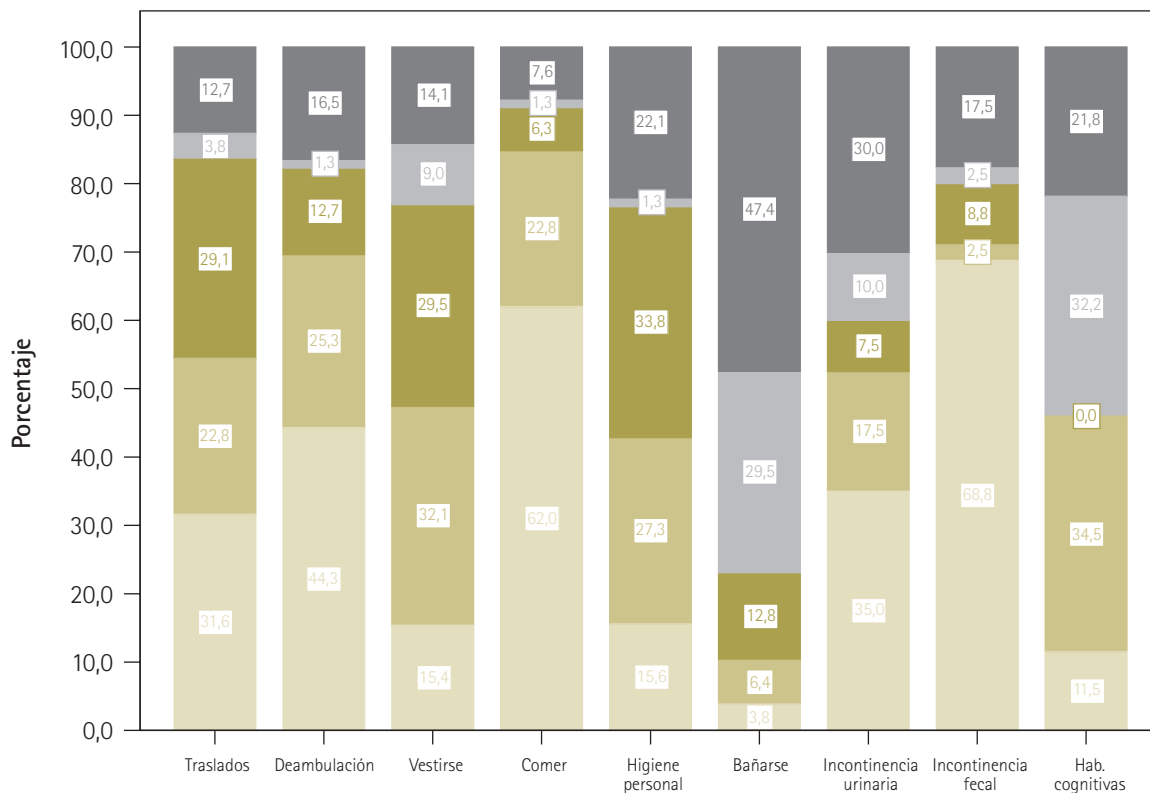
Se observan algunos **casos de cuidados paliativos**.

El **apoyo sanitario de DUE** se observa con más frecuencia (insulina, control de medicación, alguna cura, etc.).

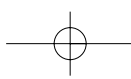
Actualmente son personas que **causan ingresos temporales**.

FIGURA 23

Conglomerado 2: Necesidad de cuidados



Fuente: Base de datos Grupo SAR.



## NECESIDADES DE CUIDADOS

- Apoyo para bañarse en el 96% de los casos.
- Apoyo a la higiene personal 84% de los casos (27% necesitan supervisión).
- Incontinentes urinarios en diversos grados 65%.
- Incontinentes fecales en diversos grados el 31%.
- Apoyo para traslados y deambulaci3n para el 65-70%.
- Apoyo para vestirse al 84% (32% necesitan supervisi3n).
- Apoyo para comer en el 38% de los casos (22% necesitan supervisi3n).

## ASIGNACI3N DE SERVICIOS

- El apoyo formal es necesario de una a dos veces al d3a (de 2 a 3 horas diarias), entre 8 y 15 horas a la semana para cuidados dom3sticos y cuidados personales, as3 como la coordinaci3n con el nivel de atenci3n primaria sanitario.
- Las horas de apoyo formal pueden darse tambi3n o completarse desde los centros de d3a.
- Si tienen el apoyo informal necesitan descarga temporal del mismo, con una necesidad de coordinaci3n con los servicios formales.
- Telesistencia.

## Conglomerado 3

### DESCRIPCI3N PERSONAL Y FAMILIAR

N.º de casos = 237 / 636 (37,3%)

Distribuci3n de la poblaci3n estudiada en este conglomerado seg3n su Barthel y el Miniexamen cognoscitivo de Lobo (MEC):

Barthel:	< 21 = 37,7 %	MEC:	< 12 = 29,7 %
	21-40 = 12,7 %		12-19 = 32,4 %
	41-60 = 14,0 %		20-23 = 12,8 %
	61-80 = 12,7 %		>24 = 25,1 %
	>80 = 22,9 %		

Son personas con **mayor dependencia** iniciándose un grupo con **trastornos cognitivos** que puede tener afectada la toma de decisiones (no pueden planificar). Se observan algunos casos de trastornos de la conducta (salud mental).

Tienen necesidad de **apoyo directo para varias AVD**. Requieren ayuda en domicilio para limpieza y compra y/o preparaci3n de la comida.

Necesitan un **apoyo informal fuerte** (pueden quedarse solos en su domicilio en cortos espacios de tiempo o pueden dormir solos si tienen alg3n apoyo tecnol3gico). Algunos requieren vigilancia de 24 horas entre el apoyo profesional y el informal (no pueden quedarse solos).

Se siguen observando algunos **casos de cuidados paliativos**.

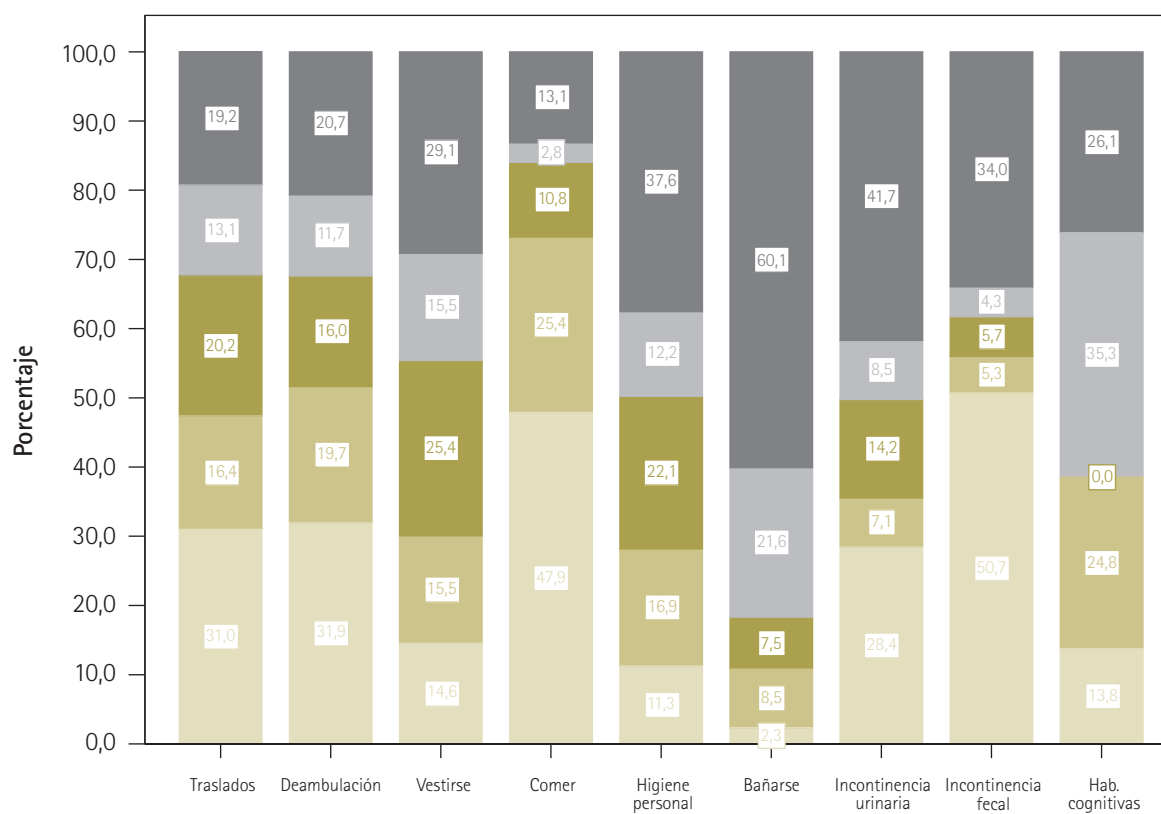
El **apoyo sanitario de DUE** se requiere con frecuencia (insulina, control de medicaci3n, alguna cura, etc.).

## NECESIDADES DE CUIDADOS

- Apoyo para bañarse en el 97% de los casos.
- Apoyo a la higiene personal 88% de los casos (17% necesitan supervisión).
- Incontinentes urinarios en diversos grados 71%.
- Incontinentes fecales en diversos grados el 50%.
- Apoyo para traslados y deambulación para el 70%.
- Apoyo para vestirse al 85% (15% necesitan supervisión).
- Apoyo para comer en el 52% de los casos (25% necesitan supervisión).

FIGURA 24

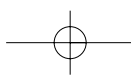
Conglomerado 3: Necesidad de cuidados



Fuente: Base de datos Grupo SAR.

## ASIGNACIÓN DE SERVICIOS

- El apoyo formal es necesario de 2 a 3 veces al día (de 3 a 4 horas diarias), con un máximo de 20 horas a la semana para cuidados domésticos y cuidados personales, así como la coordinación con el nivel de atención primaria sanitario con apoyo de DUE puntual.
- Las horas de apoyo formal pueden darse también o completarse desde los centros de día.
- Se observa más frecuentemente la existencia de apoyo familiar, pero requieren descargas por claudicación y coordinación con los servicios formales.
- Teleasistencia.



## Conglomerado 4

### DESCRIPCIÓN PERSONAL Y FAMILIAR

N.º de casos = 100 / 636 (15,7%)

Distribución de la población estudiada en este conglomerado según su Barthel y el Miniexamen cognoscitivo de Lobo (MEC):

Barthel:	< 21 = 39,8 %	MEC:	< 12 = 26,1 %
	21-40 = 19,4 %		12-19 = 29,3 %
	41-60 = 22,4 %		20-23 = 12,0 %
	61-80 = 16,3 %		>24 = 32,6 %
	>80 = 2,0 %		

Son personas **con necesidad de apoyo directo en varias de las AVD con aumento de las horas de atención** y con necesidad de ayuda domiciliaria para limpieza y la compra y/o preparación de la comida.

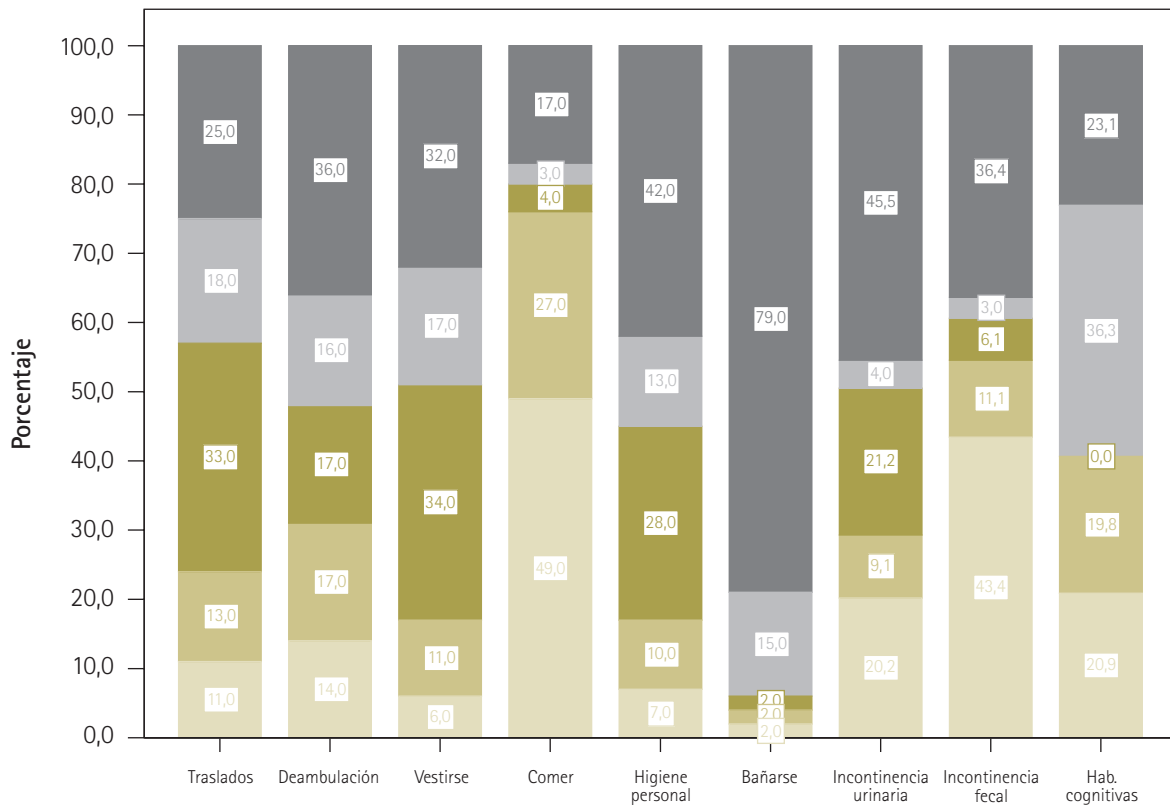
Necesitan un **apoyo informal fuerte** (no pueden quedarse solos en casa salvo en cortos espacios de tiempo). Sería conveniente que vivieran con alguien para el soporte nocturno.

Tienen **afecciones respiratorias, traumatológicas y del sistema nervioso central que conllevan dependencia funcional**. Esta dependencia funcional aumenta cuando la capacidad cognitiva disminuye.

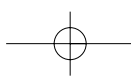
El **apoyo sanitario de DUE** se requiere con mayor frecuencia que en el grupo anterior (insulina, control de medicación, alguna cura, etc.).

FIGURA 25

Conglomerado 4: Necesidad de cuidados



Fuente: Base de datos Grupo SAR.





## NECESIDADES DE CUIDADOS

- Apoyo para bañarse en el 98% de los casos.
- Apoyo a la higiene personal 93% de los casos (10% necesitan supervisión).
- Incontinentes urinarios en diversos grados 80%.
- Incontinentes fecales en diversos grados el 57%.
- Apoyo para traslados y deambulaci3n para el 85%.
- Apoyo para vestirse al 94% (11% necesitan supervisi3n).
- Apoyo para comer en el 51% de los casos (27% necesitan supervisi3n).

## ASIGNACI3N DE SERVICIOS

- El apoyo formal es necesario tres o m3s veces al d3a (de 4 a 6 horas diarias), con un m3ximo de 30 horas a la semana para cuidados dom3sticos y cuidados personales, as3 como la coordinaci3n con el nivel de atenci3n primaria sanitario con apoyo de DUE frecuente.
- Las horas de apoyo formal pueden darse tambi3n o completarse desde los centros de d3a.
- Si hay apoyo familiar, requiere descargas temporales y en algunos casos ingreso en residencia por claudicaci3n. Se debe establecer una coordinaci3n con los servicios formales.
- Teleasistencia, cuando hay buena capacidad cognitiva.

## Conglomerado 5

### DESCRIPCI3N PERSONAL Y FAMILIAR

N.º de casos = 36 / 636 (5,7%)

Distribuci3n de la poblaci3n estudiada en este conglomerado seg3n su Barthel y el Miniexamen cognoscitivo de Lobo (MEC):

Barthel:	< 21 = 62,9 %	MEC:	< 12 = 20,7 %
	21-40 = 14,3 %		12-19 = 37,9 %
	41-60 = 14,3 %		20-23 = 10,3 %
	61-80 = 8,6 %		>24 = 31,0 %
	>80 = 0,0 %		

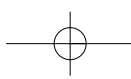
Son personas con necesidad de **apoyo directo de una persona** (habr3 que supervisar s3lo en contados casos) en varias de las AVD con aumento de las horas de atenci3n con respecto al conglomerado 4. La necesidad de ayuda domiciliaria para la limpieza y la compra y/o preparaci3n de la comida es indispensable y de forma continuada.

Necesitan un apoyo informal fuerte (no pueden quedarse solos en casa salvo en cortos espacios de tiempo).

Son personas con **afecciones respiratorias, traumatol3gicas, endocrinas y del sistema nervioso central que conllevan dependencia funcional**. Esta dependencia funcional se ve condicionada por la capacidad cognitiva y los trastornos de conducta.

El **apoyo sanitario de DUE** se requiere con mayor frecuencia que en el grupo anterior (insulina, control de medicaci3n, alguna cura, etc.). Aparecen cuidados de sondas urinarias y 3lceras por presi3n o vasculares.

Deben considerarse las **afectaciones de los 3rganos de los sentidos** (visi3n y o3do).

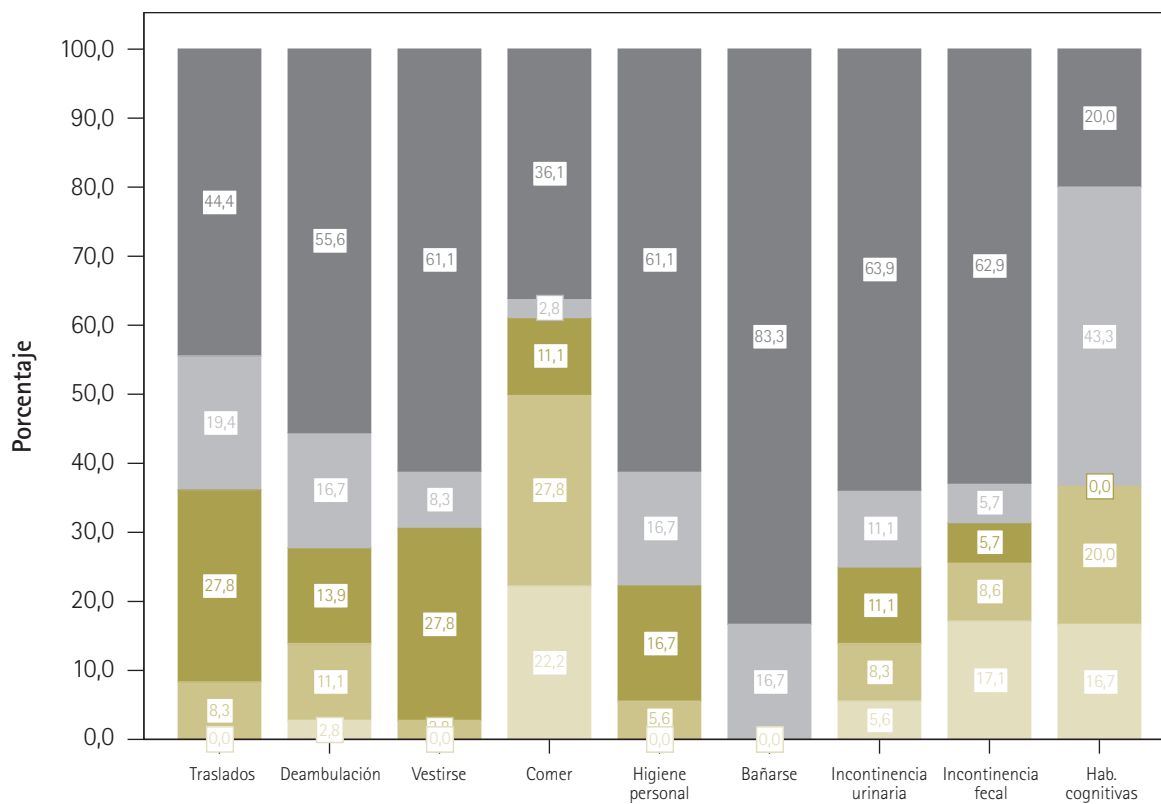


## NECESIDADES DE CUIDADOS

- Apoyo para bañarse en el 100% de los casos.
- Apoyo a la higiene personal 100% de los casos (5% necesitan supervisión).
- Incontinentes urinarios en diversos grados 95%.
- Incontinentes fecales en diversos grados el 82%.
- Apoyo para traslados y deambulaci3n para el 95%.
- Apoyo para vestirse al 97% (2% necesitan supervisi3n).
- Apoyo para comer en el 78% de los casos (28% necesitan supervisi3n).

FIGURA 26

Conglomerado 5: Necesidad de cuidados



Fuente: Base de datos Grupo SAR.

## ASIGNACI3N DE SERVICIOS

- El apoyo formal es necesario tres o m3s veces al d3a (de 4 a 6 horas diarias), con un m3ximo de 30 horas a la semana (posibilidad de prestar atenci3n siete d3as a la semana correspondientes a 42 horas semanales) para cuidados dom3sticos y cuidados personales, as3 como la coordinaci3n con el nivel de atenci3n primaria sanitaria.
- Si est3 en domicilio requerir3 de los servicios de la atenci3n primaria sanitaria y en muchos casos de salud mental.
- Considerar casos de obesidad (ayuda de dos personas al mismo tiempo y ayuda tecnol3gica como gr3as).
- Si hay apoyo familiar fuerte (convivencia con pareja o hijo) requiere descargas para descanso o apoyo formal complementario. Se debe establecer una coordinaci3n con los servicios formales.
- Debe considerarse el ingreso residencial en muchos casos.
- Teleasistencia, si hay apoyo informal de 24 horas para familiares.

## Conglomerado 6

### DESCRIPCIÓN

N.º de casos = 79 / 636 (12,4%)

Distribución de la población estudiada en este conglomerado según su Barthel y el Miniexamen cognoscitivo de Lobo (MEC):

Barthel:	< 21 = 60,8 %	MEC:	< 12 = 52,8 %
	21-40 = 27,8 %		12-19 = 20,8 %
	41-60 = 11,4 %		20-23 = 6,9 %
	61-80 = 0,0 %		>24 = 19,4 %
	>80 = 0,0 %		

Son personas con necesidad de **ayuda directa a todas las AVD** con gran carga en horas de atención y con necesidad de todas las ayudas en domicilio, tanto sociales como sanitarias.

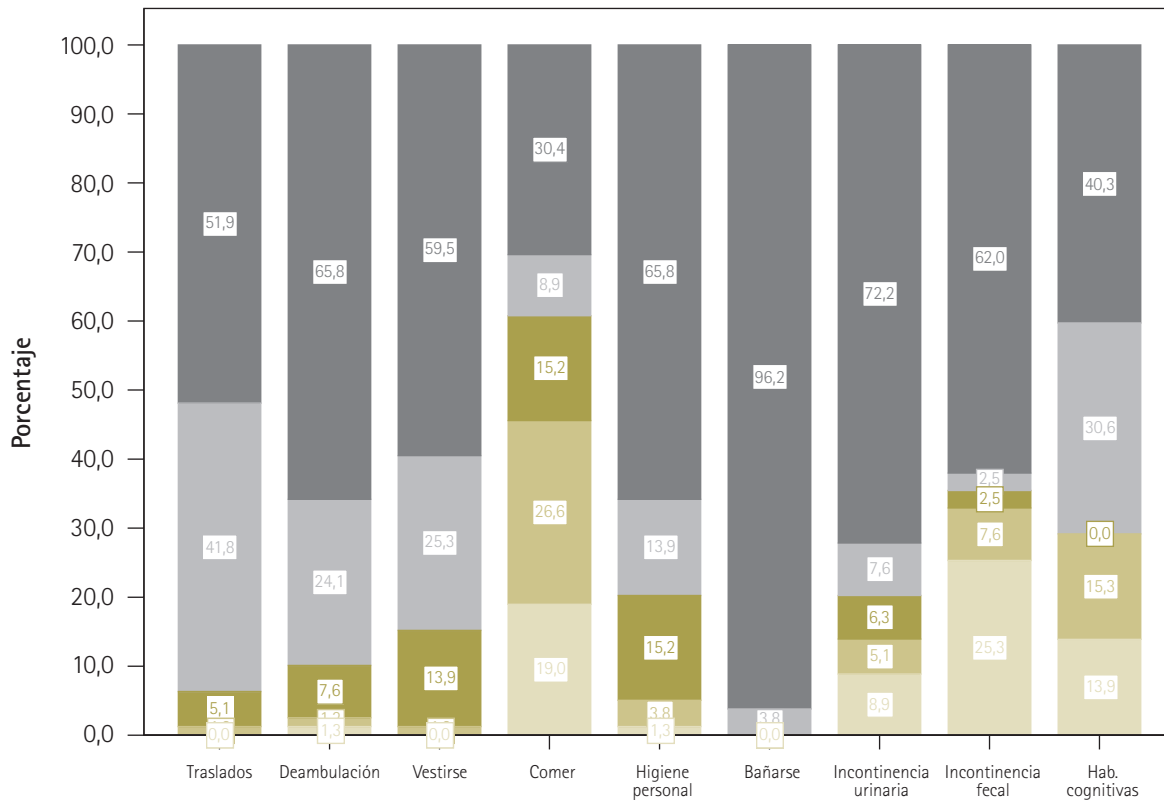
Necesitan un **apoyo informal fuerte** (no pueden quedarse solos en su domicilio).

Tienen afecciones respiratorias, traumatológicas, endocrinas y del sistema nervioso central que conllevan gran dependencia funcional y cognitiva.

La **atención médica y DUE será continuada** (insulina, control de medicación, alguna cura, etc.). Aparecen cuidados de sondas urinarias y úlceras por presión o vasculares.

Deben considerarse las **afectaciones de los órganos de los sentidos** (visión y oído).

**FIGURA 27**  
Conglomerado 6: Necesidad de cuidados



Fuente: Base de datos Grupo SAR.

## NECESIDADES DE CUIDADOS

- Apoyo para bañarse 100% de los casos.
- Apoyo a la higiene personal 100% de los casos (1% necesitan supervisión).
- Incontinentes urinarios en diversos grados 92%.
- Incontinentes fecales en diversos grados el 75%.
- Apoyo para traslados y deambulaci3n para el 100%.
- Apoyo para vestirse al 100% (1% necesitan supervisi3n).
- Apoyo para comer para el 81% de los casos (27% necesitan supervisi3n).

## ASIGNACI3N DE SERVICIOS

- El apoyo formal es necesario de tres o m3s veces al d3a (de 4 a 6 horas diarias), con un m3ximo de 30 horas a la semana (posibilidad de prestar atenci3n siete d3as a la semana correspondiente a 42 horas semanales) para cuidados dom3sticos y cuidados personales, as3 como la coordinaci3n con el nivel de atenci3n primaria sanitario con apoyo de DUE muy frecuente o siempre.
- Considerar los casos de obesidad (conlleven ayudas de dos persona a la vez y ayuda tecnol3gica).
- Si hay apoyo familiar requiere descargas por descanso o apoyo formal complementario. Se necesita una coordinaci3n fuerte con el apoyo formal.
- Teleasistencia, s3lo para familiares.
- Casi todos los casos requieren ingreso en residencia.

Se pueden realizar los siguientes comentarios generales:

En los conglomerados 1 a 4 se han encontrado personas que necesitan una rehabilitaci3n importante para restablecer sus funciones (postquir3rgicos o postagudos). Estos casos requieren una muy buena coordinaci3n con el sistema sanitario para poder realizar rehabilitaci3n a domicilio. Durante este periodo ser3a conveniente prestar ayudas o apoyos a **su estado transitorio de dependencia como medida preventiva para evitar una mala evoluci3n.**

Tambi3n se han identificado personas con problemas de salud mental y toxicoman3as (enolismo) cuyo requerimiento adicional ser3a una adecuaci3n de su domicilio para prevenir accidentes (ventanas, gas, fuego, etc.).

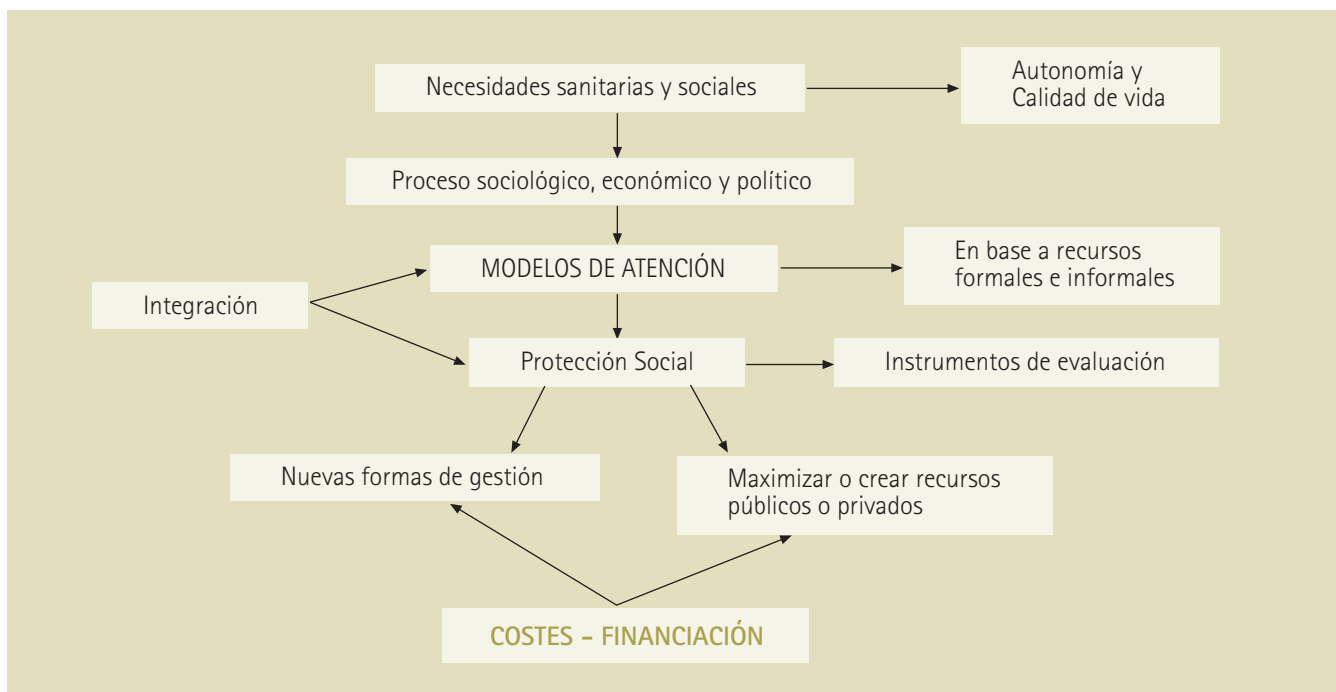


## CONCLUSIONES

1. El proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia plantea un momento de oportunidad, no sólo por la introducción del *derecho subjetivo de protección* para todos los ciudadanos cualquiera que sea su edad o situación familiar, sino también porque la aprobación del proyecto de ley ha abierto un proceso de reflexión en todas las CC.AA. sobre aspectos concretos de la organización de los servicios y la atención a la dependencia. En esta nueva etapa, las CC.AA. están aprobando diversas iniciativas o textos legislativos encaminados a establecer una efectiva coordinación entre servicios sociales y sanitarios y proporcionar unos recursos de atención adecuados para los diferentes perfiles y necesidades identificadas. Todo este trabajo supone ya una mejora anticipada en la *calidad y modernización* de los servicios ofrecidos.
2. El análisis completo, que se ha ido estructurando en diferentes niveles, constituye una herramienta para reflexionar sobre las situaciones reales que se atienden actualmente y los recursos que son necesarios para cubrir las necesidades personales y sociales planteadas. Es importante recordar que la dependencia no es un concepto unitario y que la *trayectoria hacia la dependencia no está marcada por un solo itinerario*: como fenómeno multicausal y multidimensional, requiere la consideración de diversos factores (Figura 28). La dependencia abarca, por tanto, más situaciones que las derivadas estrictamente de la discapacidad. «Las limitaciones funcionales sufridas por el individuo no

FIGURA 28

*Sistematización del contexto social de dependencia*



(Fontanals *et al.*, 2005).

derivan únicamente de sus propias características (físicas, sociales y económicas...) sino también de las características de su entorno y del medio en el que se desarrollan sus actividades habituales, sean estas características arquitectónicas, jurídicas, administrativas, geográficas o familiares» (Puga González, 2001: 52).

Asumir el enfoque de la dependencia como concepto multicausal y multidimensional conduce inevitablemente hacia la *valoración integral* como instrumento de evaluación y a la necesidad de un modelo de cuidados que asuma la multidisciplinariedad y la coordinación como principios básicos de actuación. Dicho modelo debe tener una base profesional con equipos que tengan una formación adecuada en la evaluación de las necesidades de los ancianos y conocimiento de los recursos existentes (Fontanals *et al.*, 1995) pero *cada Administración debe tomar sus propias decisiones y establecer su marco de intervención sobre la base de un acuerdo básico que recoja los principios fundamentales de atención y los estándares de servicios*. Este es el camino que permitirá poner en práctica los principios inspiradores de la ley que son, entre otros: carácter público de las prestaciones, universalidad en el acceso, atención integral e integrada, permanencia de las personas en el entorno en el que desarrollan su vida y la calidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios.

**3.** Una vez definidos los elementos básicos del modelo de trabajo, es necesario continuar con el estudio y mejora de los servicios llevada a cabo en las diferentes CC.AA. para crear una base común que facilite una activa gestión del conocimiento. La *evaluación de resultados* aparece como otro de los principios clave del proceso de innovación encaminado a aumentar la accesibilidad y equidad en la distribución de los recursos.

**4.** El análisis normativo realizado ha puesto de manifiesto la existencia de una gran diversidad conceptual en la definición de los servicios y en los requisitos necesarios para su funcionamiento según el territorio. Esta constatación no supone una limitación, sino un punto de partida para alcanzar un acuerdo base y establecer un marco común, ya que existe una misma orientación y un objetivo compartido que es proporcionar una atención de calidad a personas en situación de dependencia.

**5.** La realización de análisis de correspondencias simples ha puesto de manifiesto que las variables del Barthel y del CMBD (RAI 1.0) clasifican a los individuos de forma similar, midiendo prácticamente lo mismo, por lo que el uso exclusivo de las variables del CMBD es adecuado. En este sentido, se observa que cuando las escalas son fiables y el registro es correcto, el resultado de la medición es muy similar. Esto demuestra que lo importante es disponer de instrumentos ajustados a la realidad que se pretende medir, y no el instrumento en sí mismo. Cualquiera que se decida, si recoge las áreas básicas de valoración, podría ser adecuado para la asignación de recursos.

**6.** La definición de los perfiles de dependencia muestra una realidad heterogénea y cambiante de personas con diferentes áreas afectadas que requieren distintos niveles de ayuda. Mediante un análisis de *clusters k-means* se crean tres grupos representados por diferentes tiempos de atención. Se observa que, a medida que aumenta la dependencia del grupo, se incrementan los minutos de atención que requieren, lo que ofrece una descripción de los tres grados de dependencia atendiendo a criterios esencialmente funcionales y de nivel de ayuda requerida. Se puede considerar, por lo tanto, una buena aproximación para caracterizar la dependencia moderada, severa y gran dependencia. El análisis permite concluir que los tres perfiles de dependencia tienen afectadas todas las áreas en mayor o menor medida y que el ajuste de los servicios depende de la capacidad para identificar el grado de las distintas necesidades y el apoyo disponible.

**7.** Se confirma, asimismo, que los tres conglomerados (grupos de dependencia) son homogéneos en cuanto a la estructura demográfica, sin mostrar diferencias entre ellos con respecto a la edad y sexo. Este resultado permite afirmar que estas dos variables no están asociadas al tiempo de enfermería, es decir, a la intensidad de cuidados requeridos, por lo que hay que asumir que las diferencias entre los grupos se deben a otras variables. Los datos presentados refuerzan la idea de que, en determinados niveles de dependencia, no existen diferencias entre hombres y mujeres o entre distintos grupos de edad.

8. Los datos obtenidos apoyan además lo que los profesionales han intuido durante muchos años en el ejercicio de su práctica profesional: que unas áreas se afectan antes que otras. Se observa que la capacidad de *bañarse* de forma autónoma es la primera que se pierde seguida de la *incontinencia urinaria* y las *habilidades cognitivas*. Por otro lado, la habilidad de *comer* de manera independiente es la que más tarde se afecta junto a la *capacidad de hacerse entender*, seguida de la *incontinencia fecal* y las *habilidades cognitivas*. Aunque no se ha presentado en el análisis, ya que no se ha considerado relevante para el estudio, *la capacidad de hacerse entender* es una de las áreas que se conserva durante más tiempo, incluso en casos de dependencia severa, lo que demuestra que la posibilidad de comunicación persiste en perfiles de gran afectación, incluso en los que las habilidades cognitivas se encuentran deterioradas.

9. Otra de las conclusiones relevantes tiene que ver con la importancia de *programas especiales de mantenimiento de funciones* (comer, control de incontinencias y las habilidades cognitivas) ya que los efectos sobre la autoestima y la autonomía de las personas son significativos. Es conveniente tener en cuenta la presencia en la muestra de personas menores de 65 años (6%) afectadas por distintas patologías de trastornos mentales y de conducta, lo que subraya el valor de considerar las necesidades específicas de este colectivo, al que también se dirige la ley, planteando acciones concretas para prevenir situaciones de mayor dependencia.

La *prevención y promoción de la salud* es un campo de amplio desarrollo que requiere una coordinación efectiva de servicios, la utilización de los recursos existentes y la participación ciudadana (voluntariado, grupos de apoyo...).

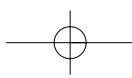
11. En el planteamiento de *escenarios de referencia* se hace patente el valor del consenso y de la coordinación socio-sanitaria como instrumentos de mejora del sistema de atención, ya que la atención a la dependencia depende de múltiples factores personales, familiares y socioeconómicos y de un contexto político y asistencial concreto.

12. A partir del estudio, se evidencia la necesidad de crear una *cultura de registro sistemático y parametrizado* en el campo psicológico y social para realizar estudios completos que permitan investigar las necesidades sociales como elementos clave y decisivos en la adjudicación de servicios. Disponer de información amplia y validada en todas las áreas es la herramienta clave para una buena valoración y una correcta asignación de recursos. En este sentido, la formación del personal y la adecuación de los perfiles profesionales a las nuevas situaciones planteadas son requisitos imprescindibles para un avance en la calidad de la atención.

En definitiva, la calidad del Sistema de Dependencia requiere  *fijar criterios comunes en cuanto a la acreditación de los centros y servicios, entendiéndolos como esenciales las condiciones materiales, funcionales y los servicios mínimos*. Esto permitirá plantear escenarios equitativos, sostenibles y accesibles para atender a todas las personas dependientes en situación de igualdad de forma integral e integrada.

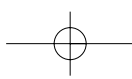
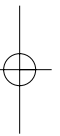
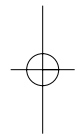
## BIBLIOGRAFÍA

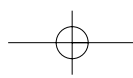
- Bertrán J., Pasarín A. (1992). «La escala de Barthel en la valoración funcional de los ancianos». *Rev Esp Geriatr Gerontol*; 27(8):135.
- Carrillo E., Burgueño A., Abad F., García-Altés A., Dupasquier J.N., Fries B.E. (1996). «Comparaciones internacionales de residentes en centros de media y larga estancia y clasificación case mix: perspectivas actuales». *Rev Gerontol*; 6:285-93.
- Carrillo E., García-Altés A., Peiró S., Portella E., Mediano C., Fries, *et al.* (1996). «Sistema de clasificación de pacientes en centros de media y larga estancia: los Resource Utilization Groups, version III. Validación en España». *Rev Gerontol*; 6:276-84.
- Edad & Vida (2004). *Estudio de modelo de atención a las personas mayores con dependencia en España*. Barcelona: Edad & Vida.
- Fontanals de Nadal, M.ª D., Ancizu, I., Pascual, J. (2005). «De la cronicidad a la dependencia. Definición y perspectiva histórica». Ponencia presentada en la *1.ª Jornada sobre implantación de un Sistema de Protección de la Dependencia*. Valladolid, 25 de enero de 2005.
- Fontanals de Nadal, M.ª D., Martínez Mateo, F. y Vallès i Forcada, E. (1995). «Evaluación de la atención sociosanitaria en Cataluña. La experiencia del programa Vida als Anys», *Revista Española de Geriatria y Gerontología* 30 (3): 189-198.
- Fries B.E., Scheneider D.P., Foley W.J., Gavazzi M., Burke R., Cornelius E. (1994). «Refining a case-mix measure for nursing homes: Resource Utilization Groups (RUG III)». *Med care*; 32:668-85.
- Lobo A., Saz P., Marcos G., Día J., de la Cámara C., Ventura T., *et al.* (1999). «Revalidación y normalización del mini-examen cognoscitivo (primera versión en castellano del Mini-Mental Status Examination) en la población general geriátrica». *Med Clin (Barc)*; 112:767-74.
- Mahoney F.I., Barthel D.W. (1965). «Functional evaluation: the Barthel Index». *Md State Med J*; 14:61-5.
- Mc Dowell I., Newel C. (1996). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*. Oxford: Oxford University Press.
- Morris J.N., Hawes C., Fries B.E., Phillips C.D., Mor V., Katz S., *et al.* (1990). «Designing the National Resident Assessment Instrument for nursing home». *Gerontologist*; 30:293-8.
- Morris J.N., Hawes C., Murphy K., Nonemaker S. (1991). *Resident Assessment Instrument. Training Manual and Resource Guide*. Natick: Elliot Press.
- Proyecto de Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*. Congreso de los Diputados. Seria A: Proyectos de Ley. 5 de mayo de 2006. Núm. 84-1.
- Puga González, M.D. (2001). *Dependencia y Necesidades Asistenciales de los Mayores en España. Una previsión a 2010*. Madrid: Fundación Pfizer.



# *Anexos*

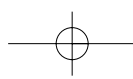
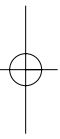
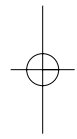
## MARCOS ESTRUCTURALES DE SERVICIOS





# *Andalucía*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA<sup>1</sup>

## 1. MODALIDADES (4)

El Servicio Andaluz de Teleasistencia es un sistema de atención personalizada basado en las nuevas tecnologías de la comunicación, que permite a sus usuarios mantener el contacto verbal a través de la línea telefónica, durante veinticuatro horas todos los días del año, con un centro receptor atendido por personal especialmente cualificado para ello.

## 2. AUTORIZACIÓN

1. Autorización administrativa (6).
  - 1.1. Autorización previa: tiene como objeto comprobar la adecuación del proyecto presentado a las condiciones mínimas materiales según las necesidades sociales que pretende satisfacer.
  - 1.2. Licencia municipal.
  - 1.3. Autorización definitiva: siendo necesario justificar los documentos precisos para justificar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigibles.
2. Registro: Posterior sujeción al registro (tramitación, concesión o denegación) de Entidades de Servicios y Centros de Servicios Sociales (el cual depende de la Viceconsejería de Trabajo y Asuntos Sociales, de carácter público y único para toda la Comunidad Autónoma de Andalucía) (3).

## 3. ACREDITACIÓN (2)

La acreditación es el acto por el que la Administración garantiza que los servicios y centros de servicios sociales a quienes se otorga reúnen los mínimos de calidad exigidos reglamentariamente.

Las condiciones de calidad, materiales y funcionales que se exijan para la acreditación de centros y servicios se determinarán reglamentariamente, atendiendo primordialmente a los siguientes aspectos:

- Condiciones físicas y arquitectónicas.
- Recursos humanos, organización del personal.
- Atención ofrecida e índice de las prestaciones.
- Sistema de participación.
- Sistema de contabilidad.
- Sistema de información a la Dirección General u organismo autónomo que corresponda.
- Su encuadramiento dentro del Plan Regional de SS.

Los servicios y centros de SS de las entidades públicas o privadas que pretendan concertar con la Administración de la Junta de Andalucía deberán previamente la concertación, ser acreditadas en el nivel de calidad exigido.

Las actuaciones podrán ser solicitada por el titular o por el representante legal del servicio o centro a partir del momento en el que se haya obtenido la autorización e inscripción en el Registro.

La acreditación se otorgará por un período máximo de cuatro años y estará condicionada al cumplimiento de los requisitos señalados para la misma.

<sup>1</sup> Teleasistencia móvil: no está regulado ni legislado pero aparece como una apuesta fuerte de la Junta de Andalucía. La Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, a través de la Fundación Andaluza de Servicios Sociales, participa en este proyecto europeo de validación de mercado (1).

Podrá ser suspendida o cancelada durante el período de vigencia de la misma, mediante el oportuno expediente administrativo.

La acreditación llevará consigo, además de las obligaciones de carácter general, el cumplimiento de:

1. Remitir anualmente una memoria de entidades del centro.
2. Comunicar anualmente las variaciones en las plantillas de personal en sus aspectos cuantitativos y cualitativos.
3. Remitir balance económico del ejercicio anterior y los presupuestos del centro para cada año en curso, dentro de los 15 días siguientes a su aprobación.

#### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO (4)

El desarrollo del Servicio Andaluz de Teleasistencia será asumido por la fundación Andaluza de Servicios Sociales, como entidad colaboradora de la Consejería de Asuntos Sociales, actuando según las normas de derecho privado.

La instalación del servicio a los usuarios será organizada por provincias, al objeto de conseguir una implantación progresiva, en función de las necesidades detectadas, en todo el territorio de la C.A. de Andalucía *sin más especificar*.

#### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí. Se suministra de los presupuesto de la Fundación Andaluza de Servicios Sociales y de las aportaciones económicas de los usuarios.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

#### 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (5)

**Edad:** 65 años.

**Nivel de dependencia:** Bajo. Poseer unas condiciones psicofísicas suficientes para la adecuada utilización del mencionado servicios. En el caso de que el beneficiario estuviera afectado por la enfermedad de Alzheimer o por otras demencias relacionadas con la edad, la posibilidad de uso vendrá referida a la persona que asuma su cuidado.

**Otros:** Ser titular de la Tarjeta Andalucía Junta 65.

**Puntuación de acceso:** No.

#### 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN (4)

**Aspectos considerados en el baremo (por categorías).**

No se prioriza: aquellos que cumplan los requisitos de usuario.

#### 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS (5)

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario:** Los usuarios contribuirán a la financiación del Servicio Andaluz de Teleasistencia mediante el pago a la Fundación Andaluza de Servicios Sociales de una tarifa, periódicamente revisable, que deberá ser aprobada por el titular de la Dirección Gerencia del Instituto Andaluz de Servicios Sociales.





Se disponen de las siguientes bonificaciones según el Decreto 76/2001 de 13 de marzo (7):

- a) 100%: titulares de la Tarjeta Andalucía 65, en cualquiera de sus modalidades, mayores de 80 años y que vivan solos; y titulares de dicha tarjeta en su modalidad Oro que vivan solos, o que vivan exclusivamente de otros titulares de esa modalidad.
- b) 80%: resto de titulares de la Tarjeta Andalucía Junta 65 Oro.
- c) 40%: titulares de la Tarjeta Andalucía Junta no incluidos en los apartados anteriores.

**Aportante subsidiarios:** El Servicio Andaluz de Telesistencia se financiará con cargo a los presupuestos de la Fundación Andaluza de Servicios Sociales, así como con las aportaciones económicas provenientes de los usuarios y de las entidades públicas y privadas que a tal efecto suscriban con aquellas el correspondiente convenio de colaboración.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS (4)

### Básicos:

- Atención directa, promoviendo la movilización de los recursos necesarios ante situaciones de emergencia.
- Contacto periódico con los usuarios del servicio, aportándoles confianza, seguridad y compañía.
- Seguimiento personal de cada usuario, que garantice una mejor prestación del servicio.
- Información sobre las prestaciones y SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS por el Sistema Andaluz de Servicios Sociales.

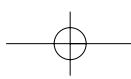
## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Servicios Sociales de la Junta de Andalucía (web).
- (2) Decreto 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro, acreditación e inspección de los Servicios Sociales de Andalucía.
- (3) Orden de 29 de febrero de 1996, por la que se regula el registro de Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales.
- (4) Orden de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Telesistencia.
- (5) Orden de 28 de enero de 2004, de modificación de la de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Telesistencia.
- (6) Decreto 102/2000, de 15 de marzo, de modificación del decreto 87/1996. de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro y acreditación de los servicios sociales de Andalucía.
- (7) Decreto 76/2001, de 13 de marzo. Concesión y Uso de la Tarjeta 65.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. MODALIDADES (1)

Prestación de carácter complementario y transitorio realizada preferentemente en el domicilio personal o familiar, que proporciona, mediante personal cualificado y supervisado, una serie de atenciones preventivas, formativas, asistenciales y rehabilitadoras a individuos y familias con dificultades para permanecer en su medio habitual.



## 2. AUTORIZACIÓN

1. Autorización administrativa (4):
  - 1.1. Autorización previa: tiene como objeto comprobar la adecuación del proyecto presentado a las condiciones mínimas materiales según las necesidades sociales que pretende satisfacer.
  - 1.2. Licencia municipal.
  - 1.3. Autorización definitiva: siendo necesario justificar los documentos precisos para justificar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigibles.
2. Registro: Posterior sujeción al registro (tramitación, concesión o denegación) de Entidades de Servicios y Centros de Servicios Sociales (el cual depende de la Viceconsejería de Trabajo y Asuntos Sociales, de carácter público y único para toda la Comunidad Autónoma de Andalucía) (3).

## 3. ACREDITACIÓN (2)

La acreditación es el acto por el que la Administración garantiza que los servicios y centros de servicios sociales a quienes se otorga reúnen los mínimos de calidad exigidos reglamentariamente.

Los servicios y centros de SS de las entidades públicas o privadas que pretendan concertar con la Administración de la Junta de Andalucía deberán, previamente a la concertación, ser acreditadas en el nivel de calidad exigido.

Las actuaciones podrán ser solicitada por el titular o por el representante legal del servicio o centro a partir del momento en el que se haya obtenido la autorización e inscripción en el Registro.

La acreditación se otorgará por un período máximo de cuatro años y estará condicionada al cumplimiento de los requisitos señalados para la misma.

Podrá ser suspendida o cancelada durante el período de vigencia de la misma, mediante el oportuno expediente administrativo.

La acreditación llevará consigo, además de las obligaciones de carácter general, el cumplimiento de:

1. Remitir anualmente una memoria de entidades del centro.
2. Comunicar anualmente las variaciones en las plantillas de personal en sus aspectos cuantitativos y cualitativos.
3. Remitir balance económico del ejercicio anterior y los presupuestos del centro para cada año en curso, dentro de los 15 días siguientes a su aprobación.

### 3.1 Documentación (2)

Las condiciones de calidad, materiales y funcionales que se exijan para la acreditación de centros y servicios se determinarán reglamentariamente, atendiendo primordialmente a los siguientes aspectos:

- Condiciones físicas y arquitectónicas.
- Recursos humanos, organización del personal.
- Atención ofrecida e índice de las prestaciones.
- Sistema de participación.
- Sistema de contabilidad.
- Sistema de información a la Dirección General u Organismo Autónomo que corresponda.
- Su encuadramiento dentro del Plan Regional de SS.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO (1)

Ordenación: CC.AA.

Prestación: Corporaciones locales. Las mismas asumirán la titularidad del servicio, que podrán gestionar de forma directa o indirecta.

En cualquiera de las dos modalidades, el personal que preste el servicio deberá ser propio de la corporación Local, a excepción del Auxiliar de Ayuda a Domicilio, que podrá serlo o no.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO (1)

Red de servicios propios y concertados: Sí.

Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena: No disponible.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO (1)

**Perfil director:** Con formación de trabajador social.

Funciones: reciben la demanda, realizan el estudio y valoración de la situación presentada y diseñan un proyecto de intervención adecuado. Asimismo, son los responsables de la supervisión, seguimiento y evaluación del servicio.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Personal de atención:** Trabajadores sociales, auxiliares de ayuda a domicilio, psicólogo (si es necesario) y educador/a.

**Tiempo de atención por usuario:** No especifica.

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (1)

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** Carecer de autonomía personal de tipo parcial o total, temporal o definitiva, para permanecer en su medio habitual de vida.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No.

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN (1)

**Aspectos considerados en el baremo (por categorías):**

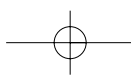
Grado de discapacidad física, psíquica o sensorial, previa valoración del organismo competente.

Dificultades personales especiales, previa valoración técnica de la situación psicosocial del individuo.

Situación familiar, previa valoración de la composición familiar y grado de implicación de ésta en la contribución a la solución de la problemática.

Situación social, previa valoración de la red de apoyo social del usuario.

Características de la vivienda, previa valoración de las condiciones del hábitat del usuario.



La concesión del servicio en el que se concreta la Prestación de Ayuda a Domicilio se efectuará mediante procedimiento reglado establecido al efecto por las corporaciones locales.

Los profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios efectuarán un estudio de las solicitudes presentadas y propondrán, de acuerdo con el diagnóstico realizado, la concesión o denegación del acceso a la prestación del servicio, teniendo en cuenta lo dispuesto anteriormente.

Se pondrá fin al procedimiento mediante resolución motivada dictada por el órgano competente y debidamente notificada al interesado.

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS (1)

**Límite máximo:** Teniendo en cuenta las diferentes circunstancias socioeconómicas de la población susceptible de ser usuaria, cada corporación local deberá establecer ordenanzas municipales que regulen los correspondientes precios públicos.

**Cálculo aportación usuario:** Para determinar la participación del usuario en el coste del servicio se establecerá un baremo en base a las siguientes variables:

- Renta personal anual.
- Patrimonio del usuario, bienes y derechos de contenido económico.
- En todo caso, como mínimo, estarán exentos de pago aquellos usuarios cuya renta personal anual sea inferior al 50% del salario mínimo interprofesional.
- Asimismo, los usuarios que perciban una renta personal anual superior al 300% del salario mínimo interprofesional, abonarán la totalidad del coste del servicio.

**Aportante subsidiarios:** Se financia con las aportaciones de la C.A. de Andalucía, de las corporaciones locales respectivas y de los propios usuarios.

**Deuda:** No se establece.

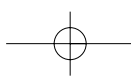
## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS (1)

**Básicos:**

- Actuaciones de carácter doméstico.
- Actuaciones de carácter personal.
- Actuaciones de carácter educativo.
- Actuaciones de carácter sociocomunitarias.
- Ayudas técnicas y adaptativas del hogar.

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Orden del 22 de octubre de 1996, por la que se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio como prestación básica de los Servicios Sociales Comunitarios Publicada en el BOJA n.º 124 de 29 de octubre de 1996.
- (2) Decreto 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro, acreditación e inspección de los Servicios Sociales de Andalucía.
- (3) Orden de 29 de febrero de 1996, por la que se regula el registro de Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales.
- (4) Decreto 102/2000, de 15 de marzo, de modificación del decreto 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro y acreditación de los Servicios Sociales de Andalucía



## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE<sup>2</sup>

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS<sup>3</sup>

**Centro de día para personas mayores:** Los centros de día se configuran como centros de promoción de bienestar de las personas mayores, tendentes al fomento de la convivencia, la integración, la participación, la solidaridad y la relación con el medio social, pudiendo seguir, sin detrimento de su finalidad esencial, de apoyo para la prestación de servicios sociales a otros sectores de la población (1).

**Programas de estancia diurna dirigidos a personas mayores y con discapacidad:** Conjunto de actuaciones que, prestándose durante parte del día, están dirigidas a una atención integral mediante servicios de manutención, ayuda a las actividades de la vida diaria, terapia ocupacional, acompañamiento y otros, que mejoren o mantengan el nivel de autonomía personal de los/las usuarios/as.

**Unidades de estancia diurna para personas mayores:** Centros destinados a prestar una atención integral durante parte del día a personas mayores con un grado variable de dependencia física o psíquica. Su objetivo es mejorar o mantener el nivel de autonomía personal de los usuarios y apoyar a las familias o cuidadores que afrontan la tarea de atenderlos (7).

**Unidades de día para personas con discapacidad:** Centros de día configurados como establecimientos destinados a la atención, en régimen de media pensión, de personas con una discapacidad tan grave que dependan de otras para las actividades de la vida cotidiana y no puedan ser atendidos por su unidad familiar durante el día. En el caso de personas con discapacidad psíquica, tendrán una deficiencia mental grave (profunda, severa o media con graves alteraciones de comportamientos y/o plurideficiencias). En el caso de personas con discapacidad física y personas con parálisis cerebral, deberán carecer de posibilidades reales de formación reglada o de recuperación profesional (7).

### 2. AUTORIZACIÓN

1. Autorización administrativa (3):
  - a. Autorización previa: tiene como objeto comprobar la adecuación del proyecto presentado a las condiciones mínimas materiales según las necesidades sociales que pretende satisfacer.
  - b. Licencia municipal.
  - c. Autorización definitiva: siendo necesario justificar los documentos precisos para justificar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigibles.
2. Registro: Posterior sujeción al registro (tramitación, concesión o denegación) de Entidades de Servicios y Centros de Servicios Sociales (el cual depende de la Viceconsejería de Trabajo y Asuntos Sociales, de carácter público y único para toda la Comunidad Autónoma de Andalucía) (4).

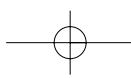
### 3. ACREDITACIÓN (2)

La acreditación es el acto por el que la Administración garantiza que los servicios y centros de servicios sociales a quienes se otorga reúnen los mínimos de calidad exigidos reglamentariamente.

Los servicios y centros de SS de las entidades públicas o privadas que pretendan concertar con la Administración de la Junta de Andalucía deberán, previamente la concertación, ser acreditadas en el nivel de calidad exigido.

<sup>2</sup> No existe constancia de centro de noche.

<sup>3</sup> Dentro del programa de los centros de día la Junta de Andalucía distingue, según las órdenes del 6 de mayo de 2002 y del 7 de mayo del 2002, entre los programas de estancia diurna y los de respiro familiar (este último forma parte del apartado de residencias).



Las actuaciones podrán ser solicitada por el titular o por el representante legal del servicio o centro a partir del momento en el que se haya obtenido la autorización e inscripción en el Registro.

La acreditación se otorgará por un período máximo de cuatro años y estará condicionada al cumplimiento de los requisitos señalados para la misma.

Podrá ser suspendida o cancelada durante el período de vigencia de la misma, mediante el oportuno expediente administrativo.

La acreditación llevará consigo, además de las obligaciones de carácter general, el cumplimiento de:

1. Remitir anualmente una memoria de entidades del centro.
2. Comunicar anualmente las variaciones en las plantillas de personal en sus aspectos cuantitativos y cualitativos.
3. Remitir balance económico del ejercicio anterior y los presupuestos del centro para cada año en curso, dentro de los 15 días siguientes a su aprobación.

### 3.1. Documentación (2)

Las condiciones de calidad, materiales y funcionales que se exijan para la acreditación de centros y servicios se determinarán reglamentariamente, atendiendo primordialmente a los siguientes aspectos:

- Condiciones físicas y arquitectónicas.
- Recursos humanos, organización del personal.
- Atención ofrecida e índice de las prestaciones.
- Sistema de participación.
- Sistema de contabilidad.
- Sistema de información a la Dirección General u organismo autónomo que corresponda.
- Su encuadramiento dentro del Plan Regional de SS.

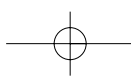
Se verificará:

- a) Registro de usuarios.
- b) Expediente individual.
- c) Obligaciones contractuales.
- d) Reglamento de régimen interior.
- e) Recursos humanos.
- f) Condiciones higiénico-sanitarias.
- g) Alimentación.
- h) Programación y memoria anual de actividades.
- i) Conservación del centro.
- j) Iluminación y ventilación naturales.
- k) Plan de evacuación y emergencia implantado.
- l) Protección y seguridad.
- m) Autorizaciones administrativas.
- n) Póliza de seguros.
- o) Libro de sugerencias y reclamaciones.
- p) Régimen contable (5).

### Centro de día para mayores (5)

Existirá una programación anual de las actividades generales del centro que estará expuesta en el tablón de anuncios para general conocimiento del personal del centro, de los usuarios y sus familiares o cuidadores.

De otra parte, cada usuario contará con un expediente individual que, además de los datos personales y familiares, la historia sanitaria y psicosocial, la fecha de admisión e informes diversos, deberá contener un programa individual de



actuación para cada una de las distintas áreas de intervención (física, psicológica y sociofamiliar) adaptado a sus necesidades y periódicamente evaluado.

#### Centro de día para personas discapacitadas (5)

- Los usuarios contarán con programación detallada individual donde queden definidos los objetivos a alcanzar, la metodología a seguir y evaluación, quedando recogida por escrito en su expediente individual.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO (8)

#### Programas de estancia diurna dirigidos a personas mayores y con discapacidad:

- Autonómico – Instituto Andaluz de Servicios Sociales (legislación – función de hacer cumplir la orden).
- Provincial a nivel de solicitud (delegaciones provinciales o entidades colaboradoras).
- Local a nivel de aprobación de solicitudes (director y personal del mismo centro y posibilidad de representante de la Delegación Provincial de Asuntos Sociales).

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

Red de servicios propios y concertados: Sí.

Prestaciones económicas para acceso a Red de servicios ajena: No disponible.

### 6. REQUISITOS MATERIALES

#### Unidades de día para personas mayores y con discapacidad (7)

**Aseo obligatorio:** 1 cada 10 usuarios.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** 1.5 m<sup>2</sup> mín por persona, nunca inferior a 12 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de estar:** 2 m<sup>2</sup> mín por persona, nunca inferior a 12 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones de sala de curas/ enfermería:** No especifica.

**Dimensiones de sala de actividades:** 1 m<sup>2</sup> por plaza. Al menos una sala contará con una superficie mínima de 20 metros y el resto de las salas no podrán ser inferiores a 12 m<sup>2</sup>. Si el centro es de más de 30 plazas, mínimo 2 salas.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

### 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

#### Unidades de día para personas mayores (5)

**Perfil director:** Director/responsable, debidamente acreditado por la entidad titular, con titulación de grado medio como mínimo o experiencia constatada en puesto similar de tres años. Puede ser compartido con el de la residencia.

**Profesionales sanitarios:**

Due 0.01.  
 Auxiliares de clínica o similar 0.1.  
 Fisioterapeuta 0.02.  
 (Médico – psicólogo – trabajador social: 0.03).

**Otros profesionales de atención:**

Terapeuta ocupacional: 0.02.  
 (Médico – psicólogo – trabajador social: 0.03).

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio total de personal:** 0.25.

**Ratio mínima de personal de atención directa:** 0.18.

**Ratio personal de servicios:** 0.07.

**Unidades de día para personas con discapacidad (5)**

**Perfil director:** Director/responsable, debidamente acreditado por la entidad titular, con titulación de grado medio como mínimo o experiencia constatada en puesto similar de tres años. Puede ser compartido con el de la residencia.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:**

Para residencias de 8 a 19 personas: 1 cuidador.  
 Para residencias de 20 personas: 1 cuidador y un responsable técnico.

**Personal de servicios:**

El resto del personal hasta completar la ratio será psicopedagógico y de oficio.

**Ratio mínima de personal de atención directa:**

Para los módulos de 8 a 19: 0.25.  
 Para los módulos de 20 usuarios: 0.35.

**Unidades de día para personas gravemente afectadas con discapacidad física y/o parálisis cerebral (5)**

Igual a las unidades de día para discapacidad pero han de ser de mínimo 20 usuarios.

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:**

– 1 fisioterapeuta.

**Otros profesionales de atención:**

– 1 responsable técnico.  
 – Monitores. Ratio 0,10.  
 – Cuidadores. Ratio 0,20.

El resto del personal hasta completar la ratio será psicopedagógico y de oficio.

**Ratio mínima de personal de atención directa:** 0.45.



## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (8)

### Centros de día para mayores

**Edad:** Mayores de 60 años o la persona mayor de 60 años que sea cónyuge o pareja de hecho del socio.

Excepcionalmente, aquellos que sin cumplir el requisito de la edad sean pensionistas o reúnan determinadas circunstancias personales que deberán ser recogidas en el Reglamento de Régimen Interior del centro.

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí.

### Unidades de día para personas mayores y con discapacidad (7)

**Edad:** Mayor de 65 o afectado por una discapacidad.

**Nivel de dependencia:** Menor de 65 afectado por una discapacidad y encontrarse en situación de dependencia.

**Otros:** Ser titular de la Tarjeta Andalucía-Junta 65, poseer un apoyo familiar suficiente que garantice la permanencia en el entorno habitual, y encontrarse en situación de dependencia que no precise permanecer en cama.

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN (8)

**Aspectos considerados en el baremo (por categorías):** No disponible.

**Programas de estancia diurna dirigidos a personas mayores y con discapacidad:** (ver baremo en anexo).

De acuerdo con esta distribución, los criterios de valoración son:

- Titular de la Tarjeta Andalucía-Junta 65, modalidad oro, o asimilados (30 pts.).
- Grado de dependencia física y psíquica (máx 40 pts.): autónomo –con ayuda– dependiente en diferentes ámbitos como actividades básicas de la vida diaria (máx. 20 pts.), funciones superiores, adaptación personal y social y otras minusvalías (máx. 20 pts.).
- Situación familiar y económica (máx. 30 pts.).

No se especifican las puntuaciones necesarias.

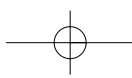
## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS (9)

### Programas de estancia diurna dirigidos a personas mayores y con discapacidad (límite máximo)

#### MAYORES: 2006

El coste de los distintos tipos de plazas ocupadas en centros y servicios de personas mayores objeto de concertación y de convenio con la Conserjería para la Igualdad y Bienestar Social y entidades colaboradoras, se regula en la resolución de 23 de enero de 2006, siendo las cantidades máximas las siguientes:

- Media pensión (asistidas): 18,93 euros/día.
- Media pensión y transporte (asistidas): 25,68 euros/día.



**Cálculo aportación usuario:** La aportación de una cuota que no podrá sobrepasar el 90% del coste del servicio.

La cuota a aportar por cada usuario se calculará aplicando un porcentaje sobre la totalidad de sus ingresos líquidos anuales, si bien en el caso de las pensiones quedarán exceptuadas las pagas extraordinarias. A estos efectos se aplicará el siguiente porcentaje. Plazas destinadas a personas mayores:

- En horario completo: 30%. Este porcentaje podrá sufrir un incremento del 10% en los usuarios del servicio de transporte.
- En horario reducido: parte proporcional que corresponda sobre el citado porcentaje, en función del número de horas semanales de atención.

Plazas destinadas a personas con discapacidad: 40%.

En el programa de respiro familiar, la cuota a aportar por cada usuario se calculará en proporción a los días de servicios prestado.

**El servicio de comedor** se prestará por un precio diario que se hará público en cada centro, sin que pueda ser superior a 4,20 euros (6).

**Aportante subsidiarios:** La Consejería de Asuntos Sociales procederá a financiar, directamente o a través de entidades colaboradoras, el desarrollo de los programas de estancia diurna y respiro familiar, en función de la demanda de plazas existentes, suscribiendo a tal efecto los correspondientes acuerdos.

La financiación de los programas consistirá en el pago de la diferencia resultante entre el coste de cada plaza y la aportación del usuario, que deberá ser recabada por la entidad titular del centro.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centro de día para personas mayores

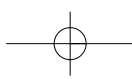
#### Básicos (1)

Actividades sociales, de autoayuda, culturales, recreativas, deportivas, musicales, artesanales, turísticas, servicio de comedor (se pueden beneficiar aquellos que son socios de un centro de día de titularidad de la Junta de Andalucía o que viven solos o con personas mayores de 65 años o bien son personas que no puedan permanecer con ellos por razones laborales), servicio de orientación jurídica (pueden beneficiarse aquellos que son socios de un centro de día de titularidad de la Junta de Andalucía y que son titulares de la tarjeta Andalucía Junta 65) y aulas de informática.

Además para **unidades de estancias diurnas para personas mayores** (5).

- Manutención.
- Atención a la salud (valoración de discapacidades, seguimiento de la evolución, prevención de nuevos problemas, curas de soporte, seguimiento de tratamientos prescritos por médico de cabecera o especialistas).
- Atención básica (ayuda en las actividades de la vida cotidiana).
- Estimulación de las capacidades funcionales según las condiciones bio-psico-sociales de cada usuario (terapia ocupacional, fisioterapia, psicopedagogía...).
- Asistencia social.
- Soporte familiar.
- Dinamización sociocultural (que estimule las capacidades creativas y de relación, tanto de usuarios como de sus cuidadores).

Para ello, contarán con un mínimo de tres áreas diferenciadas de atención: Convivencia, actividades y reposo.



## Centro de día para personas discapacitadas (5)

### Básicos

Estará garantizado su funcionamiento durante once meses al año y un mínimo de 39 horas semanales y cinco días a la semana.

- Los usuarios contarán con programación detallada individual donde queden definidos los objetivos a alcanzar, la metodología a seguir y evaluación, quedando recogida por escrito en su expediente individual.
- Los usuarios de estos centros deberán tener garantizados los servicios de comedor y transporte, adecuados a sus características, con medios propios o concertados y la atención médico-sanitaria y psicosocial con medios propios, concertados o del sistema público.

## 12. NORMATIVA

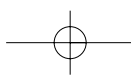
- (1) Ley 6/1999, de 7 de julio, de atención y protección a las personas mayores. Publicada el 29/07/1999 BOJA=N.º 87 Pág. 9592. Resolución de 23 de enero de 2006.
- (2) Decreto 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro, acreditación e inspección de los Servicios Sociales de Andalucía.
- (3) Decreto 102/2000, de 15 de marzo, de modificación del decreto 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro y acreditación de los servicios sociales de Andalucía.
- (4) Orden de 29 de febrero de 1996, por la que se regula el registro de Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales.
- (5) Orden de 1 de julio de 1997, por la que se regula la acreditación de los centros de atención especializada a las personas mayores y personas con discapacidad.
- (6) Orden de 30 de julio de 2004, por la que se modifica parcialmente la de 6 de mayo de 2003, por la que se regula el servicio de comedor y la oferta de actividades continuadas en los centros de día para personas mayores de la administración de la Junta de Andalucía.
- (7) Orden de 28 de julio de 2000, conjunta de las Consejerías de la Presidencia y de Asuntos Sociales, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía y se aprueba el modelo de solicitud de las autorizaciones administrativas.
- (8) Orden de 6 de mayo de 2002, por la que se regula el acceso y el funcionamiento de los programas de estancia diurna y respiro familiar.
- (9) Orden de 7 de mayo de 2002 por la se convocan plazas para personas mayores y personas con discapacidad en programas de estancia diurna y de respiro familiar.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL<sup>4</sup>

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centros residenciales para personas mayores:** Son centros de alojamiento y convivencia que tienen una función sustitutoria del hogar familiar, ya sea de forma temporal o permanente, donde se presta a la persona mayor una atención integral.

<sup>4</sup> Dentro del programa de los centros de día la Junta de Andalucía distingue, según las órdenes del 6 de mayo de 2002 y del 7 de mayo del 2002, entre los programas de estancia diurna y los de respiro familiar (el primero forma parte del apartado de centros de día).



Las plazas residenciales se clasifican en válidos, asistidos y en gravemente afectados, según el grado de dependencia y atención que precise la persona mayor (1).

**Centros residenciales para personas con discapacidad:** A) Residencias para personas gravemente afectados: Centros residenciales configurados como recursos de atención integral, destinados a atender, en régimen de internado, a personas con una discapacidad tan grave que precisen de la ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria y no puedan ser asistidos en su medio familiar.

**Residencias de adultos:** Centros residenciales configurados como recursos de atención integral, destinados al acogimiento y convivencia, temporal o permanente, en régimen de internado, de personas con discapacidad que disfrutan de cierta autonomía personal, y que, por razones familiares, formativas o laborales-ocupacionales, tengan dificultad para la vida familiar normalizada y la integración social (5).

**Respiro familiar para mayores y discapacitados:** Conjunto de actuaciones que se prestarán, en régimen residencial, en períodos que oscilen entre 24 horas y un mes, con carácter prorrogable, por motivos de descanso, enfermedad u hospitalización, emergencias y otras circunstancias análogas (10).

## 2. AUTORIZACIÓN

### 1. Autorización administrativa (3):

- **Autorización previa:** Tiene como objeto comprobar la adecuación del proyecto presentado a las condiciones mínimas materiales según las necesidades sociales que pretende satisfacer.
- Licencia municipal.
- **Autorización definitiva:** Siendo necesario justificar los documentos precisos para justificar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigibles.

### 2. Registro: Posterior sujeción al registro (tramitación, concesión o denegación) de Entidades de Servicios y Centros de Servicios Sociales (el cual depende de la Viceconsejería de Trabajo y Asuntos Sociales, de carácter público y único para toda la Comunidad Autónoma de Andalucía) (4).

## 3. ACREDITACIÓN (2)

La acreditación es el acto por el que la Administración garantiza que los servicios y centros de servicios sociales a quienes se otorga reúnen los mínimos de calidad exigidos reglamentariamente.

Los servicios y centros de SS de las entidades públicas o privadas que pretendan concertar con la Administración de la Junta de Andalucía deberán previamente la concertación, ser acreditadas en el nivel de calidad exigido.

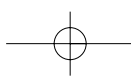
Las actuaciones podrán ser solicitada por el titular o por el representante legal del servicio o centro a partir del momento en el que se haya obtenido la autorización e inscripción en el Registro.

La acreditación se otorgará por un período máximo de cuatro años y estará condicionada al cumplimiento de los requisitos señalados para la misma.

Podrá ser suspendida o cancelada durante el período de vigencia de la misma, mediante el oportuno expediente administrativo.

La acreditación llevará consigo, además de las obligaciones de carácter general, el cumplimiento de:

- Remitir anualmente una memoria de entidades del centro.
- Comunicar anualmente las variaciones en las plantillas de personal en sus aspectos cuantitativos y cualitativos.
- Remitir balance económico del ejercicio anterior y los presupuestos del centro para cada año en curso, dentro de los 15 días siguientes a su aprobación.





### 3.1. Documentación (2)

Las condiciones de calidad, materiales y funcionales que se exijan para la acreditación de centros y servicios se determinarán reglamentariamente, atendiendo primordialmente a los siguientes aspectos:

- Condiciones físicas y arquitectónicas.
- Recursos humanos, organización del personal.
- Atención ofrecida e índice de las prestaciones.
- Sistema de participación.
- Sistema de contabilidad.
- Sistema de información a la Dirección General u organismo autónomo que corresponda.
- Su encuadramiento dentro del Plan Regional de SS.

#### Residencias de mayores

Mediante la actuación programa que incluya: valoración individualizada del estado de salud de cada usuario al ingreso del centro, una programación de la intervención individualiza y la evaluación y seguimiento de cada caso.

#### Residencias para gravemente afectados

Cada usuario contará con un programa individual de habilitación y desarrollo personal: Estimulación sensitivo-motriz, psicomotricidad, comunicación, actividades de vida diaria, terapia ocupacional en la medida de sus necesidades, que se incluirá en su expediente individual.

#### Residencias de adultos

Cada usuario contará con un programa detallado de hábitos de vida diaria, desenvolvimiento en el medio, tareas a desarrollar y compartir en la residencia, haciendo constar objetivos, métodos y técnicas a emplear para alcanzarlas, así como sistemas de evaluación.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

**Residencias para mayores (5):** La Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, a través de la Dirección General de Personas Mayores, tiene, entre otras, las competencias relativas a la ordenación, gestión y coordinación de los centros y servicios de atención y protección a personas mayores.

#### Respiro familiar para mayores y discapacitados:

*Autonómico* Instituto Andaluz de Servicios Sociales (legislación – función de hacer cumplir la orden).

*Provincial* a nivel de autorización y acreditación (delegaciones provinciales o entidades colaboradoras).

*Local* a nivel de aprobación de solicitudes (director y personal del mismo centro y posibilidad de representante de la Delegación Provincial de Asuntos Sociales).

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

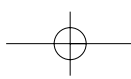
**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

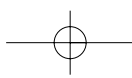
**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

#### Residencias para mayores (5) (6)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Cuatro personas por dormitorio, procurándose que sean dobles o individuales.





**Dimensiones del dormitorio:** Las dimensiones se determinarán por tener que respetar un espacio libre a un lado de la cama de 70 cm, un espacio de paso a los pies de la cama y frente al ropero también de 70 cm, y una superficie mínima de 5 m<sup>2</sup> por cama.

En caso de usuarios en silla de ruedas, el espacio frente al ropero se ampliará hasta 120 cm. En todo caso, los dormitorios no serán inferiores a 6 m<sup>2</sup>.

Cada usuario dispondrá de una cama no inferior a 80 cm por 180 cm.

**Aseo obligatorio:** En todos los centros existirán, como mínimo, dos aseos de uso común, con inodoro y lavabo. Altura de 2 metros como mínimo.

**Baño geriátrico:** Existirá un baño geriátrico por cada 20 residentes asistidos o fracción y uno por cada 30 residentes válidos o fracción procurando situar al menos uno en cada planta del centro. Si es placa de ducha ha de ser de 7 m<sup>2</sup>.

En el caso de que dicho baño geriátrico esté compuesto por inodoro, lavabo y bañera, se requerirá una superficie aproximada de 12 m<sup>2</sup>, debiendo estar situada la bañera en el centro de la habitación o con al menos tres de sus lados libres.

Se dispondrá un baño por cada habitación o como máximo estará compartido por dos dormitorios, disponiendo de ducha o sumidero sifónico en el suelo antideslizante, inodoro y lavabo.

**Dimensiones comedor:** Entre 1,5 y 12 m<sup>2</sup>/plaza en las residencias con capacidad igual o superior a 20 plazas.

**Dimensiones sala de estar:** Entre 2 y 12 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones de sala de curas/ enfermería:** Los centros residenciales con capacidad de 50 a 100 plazas deberán contar con una unidad diferenciada de enfermería con un mínimo de dos habitaciones individuales o una doble, no contabilizables como plazas del centro.

En los centros residenciales con capacidad igual o superior a 100 plazas, la enfermería estará integrada, cuando menos, por una habitación doble y dos individuales, no contabilizables como plazas del centro. Tanto en este caso como en el anterior, la enfermería contará con un aseo anexo a la misma suficientemente amplio como para permitir la maniobrabilidad del usuario y del cuidador.

**Dimensiones de sala de actividades:** Forma parte de la sala de estar.

**Dimensiones sala de administración:** Sí.

**Dimensiones sala funcional:** El hueco libre de paso de las puertas será de 80 cm como mínimo. Altura mínima de los techos 2,5 m.

**Ascensor.**

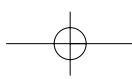
**Dimensión sala de rehabilitación:** Formará parte de la zona de atención especializada definida como un conjunto de salas con mín. 1 m<sup>2</sup> por plaza, al menos una de ellas será de mín. 20 m<sup>2</sup> y el resto no podrán ser inferiores a 12 m<sup>2</sup>. Podrán ser compartidas con los centros de día.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** Formará parte de la zona de atención especializada: zona de salas con mín. 1 m<sup>2</sup> por plaza, al menos una de ellas será de mín. 20 m<sup>2</sup> y el resto no podrán ser inferiores a 12 m<sup>2</sup>. Podrán ser compartidas con los centros de día.

**Cocina:** No específica.

**Otros:**

- Sala de velatorio: Los centros residenciales con capacidad igual o superior a 50 plazas contarán con una sala diferenciada y de uso exclusivo para velatorios.
- Sala de visitas: 1 hab. por cada 50 plazas con superficie mínima de 12 m<sup>2</sup>.



- Ascensores: Las residencias que no estén en planta baja contarán con un ascensor con accionamiento manual en caso de emergencia. En el supuesto de centros residenciales para personas asistidas, dicho ascensor debe ser capaz, como mínimo, de transportar una camilla y dos personas.

## Residencias para discapacitados<sup>5</sup> (5) (6)

*Residencia para gravemente afectados:* Mínima, 15 usuarios; máxima, 50 usuarios contando con unidad de día. Este número podrá incrementarse siempre que se cuente con una estructura modular.

*Residencia de adultos:* Mínimo 11 – máximo 30.

### Capacidad máxima por dormitorio.

#### Dimensiones del dormitorio:

- *Gravemente afectados:* 6 m<sup>2</sup> mín. por persona, 8 m<sup>2</sup> si precisan de silla de ruedas.
- Habrá al menos tres dormitorios individuales para personas que precisen permanecer aisladas (enfermedad, conducta, etc.) en el caso de residencias para 30 usuarios.

#### Aseo obligatorio

- *Gravemente afectados:*
  - 1 inodoro cada 6 usuarios o fracción.
  - 1 lavabo cada 6 usuarios o fracción.
  - 1 ducha o baño adaptado cada 8-10 usuarios o fracción.

*Gravemente afectados:*

- **Sala para tratamiento rehabilitador:** Mínimo 15 m<sup>2</sup>.
- **Sala de tratamiento individual:** con un mínimo de 10 m<sup>2</sup>.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Residencias para mayores (5)

**Perfil director:** Preferentemente trabajador social, diplomado universitario en Enfermería (DUE), psicólogo, psicopedagogo o médico, siempre con, al menos, titulación de grado medio, salvo en los supuestos de puestos ya ocupados, en los que el director tendrá como mínimo tres años de experiencia en el sector de la gerontología (5).

#### A) Personal mínimo para residencias de personas válidas:

**Ratio total:** 0,25 personal/usuarios. (5) En esta ratio se incluirá:

- Un director.
- Personal de **atención directa** con una ratio de 0,167 personal / usuarios, compuesto por: Auxiliares de clínica o similar con una ratio de 0,125.

El **resto del personal** de atención directa (médico, DUE, psicólogo, trabajador social, terapeuta ocupacional y fisioterapeuta) con una ratio de 0,042.

El resto del personal hasta cumplir la ratio de 0,35 será de personal de atención directa, administración y de servicios.

#### B) Personal mínimo para residencias de personas asistidas:

**Ratio total:** 0,35 personal/usuario (5). En esta ratio se incluirá:

<sup>5</sup> Las residencias de discapacitados han de cumplir los mismos requisitos materiales que las residencias para mayores excepto en los datos apuntados en el apartado. Quedarán también excluidas de tener sala de velatorio.

- Un director.
- Personal de **atención directa** con una ratio de 0,3 personal / usuarios, compuesto por:
  - DUE, con una ratio de 0,04.
  - Auxiliares de clínica o similar con una ratio de 0,2.

El **resto del personal** de atención directa (médico, psicólogo, trabajador social, terapeuta ocupacional y fisioterapeuta) con una ratio de 0,064.

El resto del personal hasta cumplir la ratio de 0,50 será de personal de atención directa, administración y de servicios.

C) Personal para plazas de personas **mayores con graves y continuados trastornos de conducta:**

**Ratio total:** 1 personal/usuario. En esta ratio se incluirá:

- Un director.
- Médico psiquiatra o neuropsiquiatra.
- Psicólogo.
- DUE.
- Cuidadores con titulación de auxiliar de clínica o similar. Ratio 0,2.

El **resto** de personal hasta cumplir la ratio de 1 será de personal de atención directa, administración y de servicio.

## Residencias para discapacitados (6)

**Perfil director:** Preferentemente trabajador social, diplomado universitario en Enfermería (DUE), psicólogo, psicopedagogo o médico, siempre con, al menos, titulación de grado medio, salvo en los supuestos de puestos ya ocupados, en los que el director tendrá como mínimo tres años de experiencia en el sector de la gerontología (5).

A) Personal mínimo para **residencias de gravemente afectados:**

Plantilla tipo de residencia para personas con discapacidad psíquica. La ratio será 0,35 (5).

Cumplirá los siguientes requisitos:

- Un director.
- Ratio cuidador-usuario 0,6-0,8.
- Un DUE a media jornada a partir de 15 usuarios.

El **resto del personal** hasta completar la ratio será personal de apoyo psicopedagógico y/o de oficio.

B) Personal mínimo para **residencias de personas con discapacidad física y parálisis cerebral, gravemente afectada**, la **ratio** será de 1,01.

Cumplirán los siguientes requisitos:

- Un director.
- Ratio monitor / usuario 0,06.
- Ratio cuidador / usuario 0,7.
- Un fisioterapeuta.
- Un DUE a media jornada a partir de 15 usuarios.
- Deberá incluir el personal especializado que garantice la atención adecuada.

El **resto del personal** hasta completar la ratio será personal de apoyo psicopedagógico y/o de oficio.

C) Personal mínimo para **residencias de adultos:**

**La ratio** será de 0,37.

Para residencias entre 11 y 16 usuarios:

- Podrán compartir director con centro ocupacional.
- Ratio cuidador / usuario 0,2.



El **resto del personal** hasta completar la ratio será de personal de oficio.

A partir de 16 usuarios:

- Director propio.
- Ratio cuidador / usuario 0,2.

El resto de personal hasta completar la ratio será de personal de oficio y/o apoyo psicopedagógico.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Residencias para mayores (7)

**Edad:** Tener 60 años cumplidos.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Otros:** No padecer enfermedad que requiera la atención imprescindible en centro hospitalario o cuyas características puedan alterar la normal convivencia en el centro.

**Puntuación de acceso:** Sí.

### Respiro familiar para mayores y discapacitados (10)

**Edad:** Personas mayores de 16 años y menores de 65.

**Nivel de dependencia:** Estar afectado por una discapacidad y encontrarse en situación de dependencia.

**Otros:** Titular de la Tarjeta Andalucía-Junta 65, modalidad oro, o asimilados.

No padecer enfermedad que requiera la atención imprescindible en centro hospitalario o cuyas características puedan alterar la normal convivencia en el centro.

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Programas de respiro familiar dirigidos a personas mayores y con discapacidad:**

Mismos requisitos que para centro de día.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

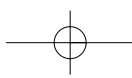
### Respiro familiar para mayores y discapacitados (11)

**Límite máximo:**

Datos del 2006:

- Para personas mayores válidas: 61,66 euros / día.
- Para personas mayores con menor nivel de dependencia: 45,68 euros / día.

**Cálculo aportación usuario:** La aportación de una cuota que no podrá sobrepasar el 90% del coste del servicio. La cuota a aportar por cada usuario se calculará aplicando un porcentaje sobre la totalidad de sus ingresos líquidos anuales, si bien en el caso de las pensiones quedarán exceptuadas las pagas extraordinarias. A estos efectos se aplicará el 75%.



**Aportante subsidiarios:** La Consejería de Asuntos Sociales procederá a financiar, directamente o a través de entidades colaboradoras, el desarrollo de los programas de estancia diurna y respiro familiar, en función de la demanda de plazas existentes, suscribiendo a tal efecto los correspondientes acuerdos.

La financiación de los programas consistirá en el pago de la diferencia resultante entre el coste de cada plaza y la aportación del usuario, que deberá ser recabada por la entidad titular del centro.

**Deuda:** No se establece.

## Residencias para mayores (9)

### Límite máximo:

Datos del 2006:

- Para personas mayores válidas: 24,20 euros / día.
- Para personas mayores asistidas: 43,51 euros / día.
- Para personas mayores con trastornos graves y continuados de conducta: 43,51 euros / día.

**Cálculo aportación usuario:** 75% de sus ingresos líquidos anuales, exceptuando las pagas extraordinarias.

### Aportante subsidiario:

- SUBVENCIONES MAYORES: según la Orden de 2 de enero de 2004 se ofrecen subvenciones para asistencia en centros (tanto para estancias temporales como permanentes): residencias de válidos (300 euros/mes) y residencia de asistidos (445 euros/mes). Además existen subvenciones complementarias como transporte, comedor o residencia o alojamiento (desde 108,08 euros a 721,21 euros/mes (8)).
- SUBVENCIONES DISCAPACITADOS: según la Orden de 2 de enero de 2004 se ofrecen subvenciones individuales para asistencia en Instituciones o Centros (entre 300 euros y 445 euros mensuales en centros residenciales) y subvenciones individuales de promoción e integración laboral (máximo mes 180,30 euros) (8).

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centros de atención especializada a personas mayores (6)

#### *Residencias para mayores*

##### **Básicos**

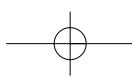
- Atención a la salud, entendida ésta en sus componentes biológico, psicológico y social
- Estimulación de las capacidades bio-psico-sociales, en base a las pautas establecidas en la programación individualizada (actividades de rehabilitación y estimulación física, cognitiva, relacional...).
- Ayuda en el desarrollo de las actividades de la vida diaria (aseo personal, ayuda en la alimentación, movilidad y la realización de todas aquellas actividades que no puedan realizar por sí mismos).
- Asistencia social.
- Dinamización sociocultural.
- Manutención.
- Alojamiento.
- Lavandería.

### Centros de atención especializada a personas con discapacidad (6)

#### a) Residencias para gravemente afectados

##### **Básicos:**

- Estará garantizado su funcionamiento todos los días del año y las 24 horas del día.



- Los usuarios de estos centros deberán tener garantizados los servicios de alojamiento, manutención, higiene personal y todas aquellas actividades que no puedan realizar por sí mismos, así como la atención médico-sanitaria, psicosocial con medios propios, concertados o públicos del sistema.

## b) Residencias de adultos

### Básicos:

- Ocio y tiempo libre, con utilización preferente de recursos comunitarios.
- Los usuarios de estos centros deberán tener garantizado los servicios de alojamiento, manutención, higiene personal y todas aquellas actividades que no puedan realizar por sí mismos, así como la atención médico-sanitaria, psicosocial con medios propios, concertados o públicos del sistema.

## 12. NORMATIVA

- (1) Ley 6/1999, de 7 de julio, de atención y protección a las personas mayores. Publicada el 29/07/1999 BOJA=N.º 87 Pág. 9592. Resolución de 23 de enero de 2006
- (2) Decreto 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro, acreditación e inspección de los Servicios Sociales de Andalucía
- (3) Decreto 102/2000, de 15 de marzo, de modificación del decreto 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro y acreditación de los servicios sociales de Andalucía
- (4) Orden de 29 de febrero de 1996, por la que se regula el registro de Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales.
- (5) Orden de 28 de julio de 2000, conjunta de las Consejerías de la Presidencia y de Asuntos Sociales, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía y se aprueba el modelo de solicitud de las autorizaciones administrativas.
- (6) Orden de 1 de julio de 1997, por la que se regula la acreditación de los centros de atención especializada a las personas mayores y personas con discapacidad.
- (7) Orden de 21 de octubre de 2004, por la que se aprueba los modelos de solicitudes de ingreso y traslado de centros residenciales de personas mayores, con plazas sostenidas con Fondos Públicos de la Administración de la Junta de Andalucía.
- (8) Prestaciones en Andalucía en «GUIA DE PRESTACIONES para personas mayores y personas con discapacidad».
- (9) Orden de 30 de agosto de 1996, modificada por las órdenes de 17 de octubre de 1996, de 5 de abril de 2000, de 19 de febrero de 2002 y de 21 de febrero de 2005; que regula la concertación de plazas con centros residenciales de atención especializada para el sector de Personas Mayores.
- (10) Orden de 6 de mayo de 2002, por la que se regula el acceso y el funcionamiento de los programas de estancia diurna y respiro familiar
- (11) Orden de 7 de mayo de 2002, por la se convocan plazas para personas mayores y personas con discapacidad en programas de estancia diurna y de respiro familiar.

## 5) OTROS<sup>6</sup>

### 1. MODALIDADES

#### 1. Bonificación en viajes interurbanos para personas mayores (1)

Bonificación del 50% del precio del billete ordinario en viajes interurbanos para los titulares de la Tarjeta Andalucía Junta 65 y Tarjeta Andalucía Junta 65 Oro.

#### 2. Bonificación de productos ópticos (2)

Concesión de bonificaciones en la adquisición de productos ópticos para los titulares de la Tarjeta Andalucía Junta 65 y de la Tarjeta Andalucía Junta 65 Oro.

PRODUCTO ÓPTICO	PRECIO MÁXIMO DEL PRODUCTO OBJETO DE BONIFICACIÓN	BONIFICACIÓN PARA TITULARES DE LA TARJETA ANDALUCÍA JUNTA 65	BONIFICACIÓN PARA TITULARES DE LA TARJETA ANDALUCÍA JUNTA 65 ORO
GAFAS MONOFCALES	10.700	25%	50%
GAFAS BIFOCALES	15.900	25%	50%
GAFAS PROGRESIVAS	26.000	25%	50%

Los titulares de la Tarjeta Andalucía Junta 65, en sus dos modalidades, que adquieran productos ópticos cuyo precio fuese superior a los máximos fijados podrán acceder a un 18% de bonificación sobre el precio total de los mismos, así como sobre aquellos otros productos ópticos que se pudieran establecer.

#### 3. Plan de apoyo a las familias<sup>7</sup> (3)

El objetivo es establecer un conjunto de medidas a favor de las familias andaluzas, para facilitar la vida familiar, así como la integración de la mujer y el hombre en la vida laboral en condiciones de igualdad. Tendrán la consideración de familias andaluzas aquellas unidades familiares en las que todos sus miembros están empadronados en un municipio de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Las medidas previstas tienen como finalidad, entre otras, atender a las necesidades específicas de las personas con discapacidad en las familias.

##### Reinserción laboral

Se establece una ayuda para aquellas familias que contraten un/a trabajador/a para la atención y el cuidado de un familiar en primer grado de consanguinidad o afinidad que tenga reconocido al menos un 75% de grado de minusvalía o padezca enfermedad crónica que requiera una atención continuada.

La cuantía de la ayuda será de 1.000 euros al año y hasta un máximo de tres años.

##### Medidas de carácter sanitario

###### a. Cuidados a domicilio

Por el Sistema Sanitario Público se prestarán cuidados enfermeros, de forma reglada y continuada, en su domicilio a todas aquellas personas con discapacidad que lo necesiten y por indicación médica o enfermera.

Se establecerán las medidas para facilitar a las personas responsables del cuidado de las personas con discapacidad el apoyo y formación suficientes para el desempeño adecuado de esta labor.

<sup>6</sup> Pueden considerarse programas para la prevención de la dependencia para mayores sin apoyo legislativo: control de errantes, programas de alojamiento universitario con personas mayores y la tarjeta Andalucía Junta 65.

<sup>7</sup> En el anexo aparecen todos los servicios que desde la Junta de Andalucía se ofrecen como sistema de apoyo a las personas con discapacidad. Por un tema conceptual nos fijaremos al detalle en el plan de apoyo a familias.

A estos efectos se reforzarán los equipos de enfermería en los grandes núcleos de población, en los que existe un elevado número de personas con discapacidad.

#### **b. Fisioterapia y rehabilitación en la atención primaria de la salud**

Para facilitar la accesibilidad de los pacientes a los servicios de fisioterapia y rehabilitación en su propio entorno y de este modo ayudar a compatibilizar la atención familiar y actividad laboral de las personas a su cargo, se establecerá una Red de Unidades de Fisioterapia y Rehabilitación en los Distritos de Atención Primaria de Salud que contará con médicos, rehabilitadores y fisioterapeutas.

#### **c. Uso de instalaciones para mantenimiento físico y ayuda a la rehabilitación**

Para la realización de los ejercicios físicos y de ayuda a la rehabilitación que requieran las personas con discapacidad, se establecerán convenios con las corporaciones locales de Andalucía para disponer del uso de sus instalaciones deportivas.

### **Medidas de carácter social en el domicilio**

Se establecen ayudas destinadas a mejorar la seguridad y adecuación funcional de las viviendas que constituyan residencia habitual y permanente de personas con discapacidad, sin perjuicio de lo previsto en el vigente Plan Andaluz de Vivienda y Suelo.

- Adaptación de la instalación eléctrica a la normativa vigente.
- Instalación de alumbrado conmutado en dormitorio u otro espacio que se requiera.
- Adecuación de la instalación de gas a la normativa vigente, así como la dotación de elementos de fácil y segura manipulación.
- Adecuación del ancho de puerta, sanitarios y grifería a las necesidades de los usuarios, incluyendo la instalación de apoyos y asideros.
- Instalación de suelo antideslizante en cuartos de baño.
- Colocación de pasamanos en pasillos.
- Cualesquiera otras obras y elementos de similar naturaleza que contribuyan a la finalidad pretendida.

Hasta el 70% del presupuesto de las obras necesarias y de la asistencia técnica si ésta fuese preceptiva. El presupuesto no podrá exceder de 1.800 euros para las obras y de 600 euros para la asistencia técnica.

No podrá obtenerse una segunda ayuda para la misma vivienda si no hubieran transcurrido, al menos tres años desde la concesión de la primera.

## **2. REQUISITOS**

### **1. Bonificación en viajes interurbanos para personas mayores (1)**

Poseer la tarjeta Andalucía Junta 65-Oro.

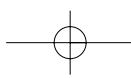
### **2. Bonificación de productos ópticos (2)**

1. Tarjeta Andalucía Junta 65 correspondiente, junto al Documento Nacional de Identidad o documento identificativo equivalente.
2. Prescripción facultativa correspondiente o documento acreditativo de la necesidad de adquirir tales productos.

### **3. Plan de apoyo a las familias (3)**

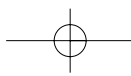
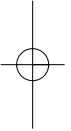
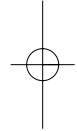
#### **Medidas de carácter social en el domicilio**

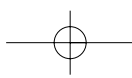
- Tener reconocido al menos un 40% de grado de minusvalía.
- Movilidad reducida.
- Que los ingresos de la unidad familiar no superen 2,5 veces el Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples.



### 3. NORMATIVA APLICABLE

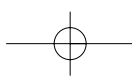
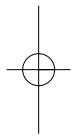
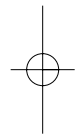
- (1) Orden de 31 de julio de 2001, por la que se regula la bonificación del 50% del precio del billete en viajes interurbanos para los titulares de la Tarjeta Andalucía Junta 65.
- (2) Orden de 31 de julio de 2001, por la que se regula el procedimiento de concesión de bonificaciones en la adquisición de productos ópticos para las personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta 65.
- (3) Orden de 9 de marzo de 2004, por la que se publica un texto integrado de los Decretos 137/2002 de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas, 18/2003 de 4 de febrero y 7/2004 de 20 de enero, ambos de ampliación de las medidas de apoyo a las familias andaluzas (BOJA n.º 56 de 22 de marzo de 2004) y Decreto 66/2005, de 8 de marzo, de ampliación y adaptación de medidas de apoyo a las familias andaluzas (BOJA n.º 51 de 14 de marzo de 2005).





# *Aragón*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

El servicio de **teleasistencia** domiciliaria consiste en la prestación de un servicio que a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico ubicado en un centro de atención que permite a los usuarios desde su domicilio ponerse en contacto con el centro de atención durante las veinticuatro horas del día y los trescientos sesenta y cinco días del año y ser atendidos por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a la necesidad presentada, bien por sí mismo o movilizándolo otros recursos humanos o materiales, propios del usuario o existentes en la comunidad. Va destinado a las personas mayores de 60 años, o que siendo menores, tengan una disminución física o sensorial, o sean personas de riesgo debido a su estado de salud. Debe ser realizado por trabajadores sociales y personal de atención telefónica y se prestará de forma continua todos los días del año, las 24 horas del día. El período que se concede es indefinido, siempre y cuando persistan las condiciones iniciales del beneficiario (2).

## 2. AUTORIZACIÓN

Licencia municipal.

Autorización previa para creación, construcción, ampliación, adaptación, apertura al público, modificación, traslado, cambio de titularidad y cierre. También licencia municipal.

Cumplimiento de las condiciones mínimas materiales.

Registro y catalogación.

## 3. ACREDITACIÓN

La realización del programa se efectúa mediante un convenio de cooperación suscrito entre el IMSERSO y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), constituyendo el documento marco del proyecto, junto con las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia domiciliaria aprobadas por la FEMP y el IMSERSO. Las entidades locales interesadas en la implantación y desarrollo del programa en su ámbito territorial formularán solicitud de adhesión al IMSERSO. Estudiadas y evaluadas las propuestas de las corporaciones locales, se llevan a cabo convenios específicos de carácter tripartito (suscritos por la FEMP, el IMSERSO y la corporación local en cuestión). La prestación del servicio se instrumenta a través de un contrato entre la FEMP y la empresa/entidad que se seleccione, según lo establecido en las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, por acuerdo entre las partes firmantes del Convenio Específico de Cooperación. El coste del servicio será financiado por el IMSERSO, con una aportación máxima del 65%, y por la entidad local y los usuarios con el 35% restante.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Ayuntamientos.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

Red de servicios propios y concertados: Sí.

Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena: No disponible.



## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** Hallarse en situaciones en las que no es posible la realización de sus actividades habituales.

**Otros:** Cuando existan situaciones de conflicto psicofamiliar.

**Puntuación de acceso:** Sí, según baremo. En el caso de Zaragoza: No será necesaria puntuación cuando:

- A. Cuando forme parte de la unidad de convivencia uno o más miembros con minusvalía, acreditada a través de certificado del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, en el que se indique un grado superior al 65% o con un certificado de invalidez permanente absoluta o gran invalidez extendido por el Instituto Nacional de Seguridad Social.
- B. Cuando un miembro de la unidad de convivencia acredite que se encuentra en una grave situación de riesgo que aconseja la instalación de una telealarma en el domicilio. La situación de riesgo estará certificada a través de informe médico extendido por el sistema público de salud (2).

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:**

- Convivencia.
- Estado de salud de la unidad de convivencia (Lawton/Brody).
- Edad media de la unidad de convivencia.
- Cantidad de menores de edad a cargo.
- Red social.
- Nivel ingreso.

El solicitante tendrá puntuación máxima cuando: viva sólo o cuando la media de edad de la unidad de convivencia sea mayor de 90 años y con problemas de estado de salud, teniendo menores a cargo, sin apoyo familiar ni social y con un nivel de ingreso menor al SMI. Puntuación mínima: vive acompañado, el estado de salud de las personas con quien convive sea bueno y la media de edad inferior a 65 años, sin menores de edad a cargo, con apoyo sociofamiliar y con ingresos mayores al SMI.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público. En el caso de Zaragoza: 10,50 €/día, 1,11 €/hora (1).

**Cálculo aportación usuario:** El cálculo de la tasa de este servicio se realizará sobre la base de los rendimientos netos de todos los miembros de la unidad de convivencia por todos los conceptos de ingreso en los 12 meses inmediatamente anteriores. Cantidad que se ponderará en función al número de miembros, edad y situación psicofísica de los integrantes de la unidad de convivencia. Cuando los ingresos de los doce meses anteriores no reflejaran con fidelidad la situación económica actual de la unidad de convivencia, los ingresos anuales de la unidad de convivencia se calcularán en función de los ingresos del mes anterior a la cumplimentación de la solicitud o de la actualización de la resolución inicial (2).

Ejemplo Zaragoza (3):

- Tramos de ingresos mensuales ponderados y coste a pagar 0 pesetas  $\cong$  IMP It; 1,1 del SMI/12. 0.
- 1,1 del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 5% del 1,1 del SMI/12. 5%.
- 1,1 del SMI/12 + 5% del SMI=It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 10% del SMI/12. 10%.
- 1,1 del SMI/12 + 10% del SMI/12 =It; IMP It; 1 del SMI/12 + 15% del SMI/12. 15%.
- 1,1 del SMI/12 + 15% del SMI/12 =It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 20% del SMI/12. 20%.

- 1,1 del SMI/12 + 20% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 25% del SMI/12. 25%.
- 1,1 del SMI/12 + 25% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 30% del SMI/12. 30%.
- 1,1 del SMI/12 + 30% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 35% del SMI/12. 35%.
- 1,1 del SMI/12 + 35% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 40% del SMI/12. 40%.
- 1,1 del SMI/12 + 40% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 45% del SMI/12. 45%.
- 1,1 del SMI/12 + 45% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 50% del SMI/12. 50%.
- 1,1 del SMI/12 + 50% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 55% del SMI/12. 55%.
- 1,1 del SMI/12 + 55% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 60% del SMI/12. 60%.
- 1,1 del SMI/12 + 60% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 65% del SMI/12. 65%.
- 1,1 del SMI/12 + 65% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 70% del SMI/12. 70%.
- 1,1 del SMI/12 + 70% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 75% del SMI/12. 75%.
- 1,1 del SMI/12 + 75% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 80% del SMI/12. 80%.
- 1,1 del SMI/12 + 80% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 85% del SMI/12. 85%.
- 1,1 del SMI/12 + 85% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 90% del SMI/12. 90%.
- 1,1 del SMI/12 + 90% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 95% del SMI/12. 95%.
- IMP  $\cong$  1,1 del SMI/12 + 95% del SMI/12. 100%.

**Aportante subsidiarios:** Ayuntamiento y usuarios 35%, IMSERSO 65%.

**Deuda:** No.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

Atención personalizada y continua a través del teléfono.

Seguimiento social (2).

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Ordenanza Fiscal N.º 24.19 del Ayuntamiento de Zaragoza. Tasa por las prestaciones sociales domiciliarias, publicado en BOP, 28 de diciembre de 2005.
- (2) Reglamento municipal de prestaciones sociales domiciliarias del Ayuntamiento de Zaragoza, publicado en el BOP, 19/11/2002.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. MODALIDADES

El **Servicio de Ayuda a Domicilio** es un servicio público de carácter social que se dirige a familias o personas que tengan dificultades para valerse por sí mismas o mantener el núcleo familiar completo, dirigido a restablecer su bienestar físico, psíquico y/o social mediante un programa individualizado de carácter preventivo, asistencial y/o rehabilitador, contribuyendo a que puedan vivir en su hogar mientras sea posible (1). Consiste en la prestación continua de una serie de atenciones y/o cuidados de carácter personal, doméstico y psicosocial a los individuos y/o unidades de convivencia en su domicilio cuando se hallan en situaciones en las que no sea posible la realización de sus actividades habituales, o en situaciones de conflicto psicofamiliar para algunos de sus miembros (3).

## 2. AUTORIZACIÓN

Licencia municipal.

Autorización previa para creación, construcción, ampliación, adaptación, apertura al público, modificación, traslado, cambio de titularidad y cierre. También licencia municipal.

Cumplimiento de las condiciones mínimas materiales.

Registro y catalogación.

### 2.1. Documentación

- a) Acreditación personal y profesional de todo el personal sanitario del centro o servicio sanitario, mediante la presentación del documento nacional de identidad o pasaporte, titulación académica y certificado del colegio profesional correspondiente, de su capacidad legal para ejercer la profesión.
- b) Documento de acreditación del personal no sanitario del centro o servicio sanitario, mediante la presentación del documento nacional de identidad o pasaporte.
- c) Justificación de la relación laboral entre el personal trabajador y el titular del centro, mediante la presentación de contratos laborales, de prestación de servicios, de alquiler de despacho, u otros que pudieran darse.
- d) Nombramiento del responsable sanitario del centro o servicio sanitario y, en su caso, relación de la estructura y personas responsables de los servicios sanitarios existentes.
- e) Certificación firmada por técnico competente y visada por el colegio profesional correspondiente, del cumplimiento de toda la normativa vigente que afecte al centro, en materia de instalaciones y seguridad. En el caso de centros o servicios de titularidad de las Administraciones Públicas, el visado podrá ser realizado por el órgano supervisor correspondiente.
- f) Sistema establecido para garantizar la confidencialidad de los datos de carácter personal contenidos en la documentación clínica del centro o servicio sanitario.
- g) Documentación acreditativa del pago de las tasas correspondientes.

## 3. ACREDITACIÓN<sup>1</sup>

1. Informe de distribución financiero.
2. Cifra de negocios global.
3. Histórico de servicios prestados con anterioridad.
4. Medidas de calidad.
5. Memoria de actividades.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Ayuntamiento.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

<sup>1</sup> Información extraída a través de conversación telefónica con el departamento de contratación del Ayuntamiento de Zaragoza, 976 721 116.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Personal de atención:** En Huesca: personal voluntario, personal técnico (trabajadores sociales, educadores, psicólogos), y auxiliares de ayuda a domicilio (dedicados a la atención doméstica, personal y preventiva) (1). En Zaragoza: auxiliares de ayuda a domicilio y trabajadores sociales (3).

**Tiempo de atención por usuario:** En Zaragoza: máximo y mínimo diario de 2 horas (3). En Huesca: a) En los casos de atención doméstica, mínimo 2 horas semanales y máximo 6 horas semanales. b) En los casos de atención mixta (doméstica y personal), mínimo 2 horas semanales y máximo 12 horas semanales. c) Como máximo se prestarán 2 horas diarias de lunes a domingo, salvo en aquellos casos que por sus circunstancias y de forma excepcional requieran más tiempo de servicio. d) Sólo se prestará en domingos y festivos los casos de atención personal o que, siendo mixtos, requieran atención personal. e) El horario en el que se prestará el SAD lo determinará la Fundación Municipal de Servicios Sociales basándose en criterios de adecuación de las tareas a realizar. f) En los casos en que el anciano conviva con familia válida para las AVD, sólo se prestará para atención personal (higiene personal) y en ningún caso se realizarán tareas domésticas (1).

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** En Huesca: no especifica. En Zaragoza: mayores de 60 años o menores con disminuciones físicas o sensoriales (3).

**Nivel de dependencia:** En Zaragoza: disminuciones físicas o sensoriales (3). En Huesca: personas mayores, discapacitadas, enfermas y familias desestructuradas que en mayor o menor grado son dependientes, entendiéndose por tales, aquellas que no pueden hacer sin ayuda determinadas actividades de la vida diaria de las consideradas esenciales para autocuidarse o para el desenvolvimiento normal de su vida diaria.

- Actividades básicas de la vida diaria (ABVD): son las relacionadas con el autocuidado, como levantarse/acostarse, vestirse, caminar, alimentarse, realizar el aseo personal, mantener el control de esfínteres.
- Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD): consisten en el desarrollo de tareas habituales para vivir de manera independiente, tales como cocinar, limpiar, lavar, planchar, hacer compras, manejar el dinero, controlar la medicación, desplazarse por la calle, utilizar medios de transporte, realizar gestiones, etc. (1).

**Otros:** Cuando existan situaciones de conflicto psicofamiliar.

**Puntuación de acceso:** En Zaragoza: sí. No será necesaria puntuación cuando forme parte de la unidad de convivencia uno o más miembros con minusvalía, acreditada a través de certificado del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, en el que se indique un grado superior al 65% o con un certificado de invalidez permanente absoluta o gran invalidez extendido por el Instituto Nacional de Seguridad Social (3).

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:**

- Convivencia.
- Estado de salud de la unidad de convivencia (según Lawton/Brody).
- Edad media de la unidad de convivencia.
- Cantidad de menores de edad a cargo.
- Red social.
- Nivel de ingresos.

El solicitante tendrá puntuación máxima cuando: viva sólo o cuando la media de edad de la unidad de convivencia sea mayor de 90 años y con problemas de estado de salud, teniendo menores a cargo, sin apoyo familiar ni social y con un nivel de ingreso menor al SMI. Puntuación mínima: vive acompañado, el estado de salud de convivencia sea bueno y la media de edad inferior a 65 años, sin menores de edad a cargo, con apoyo sociofamiliar y con ingresos mayores al SMI.

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público. En Zaragoza: 10,50 €/día, 1,11 €/hora. El Servicio de Ayuda a Domicilio para personas con cargas familiares de menores será gratuito (2). Fijado anualmente por la Junta de Gobierno de la Fundación Municipal de Servicios Sociales.

**Cálculo aportación usuario:** Para el cálculo se consideran los ingresos anuales de la unidad convivencial, el número de personas que conviven con dichos ingresos y el tiempo de prestación del servicio.

Ejemplo Zaragoza (3):

- Tramos de ingresos mensuales ponderados y coste a pagar 0 pesetas  $\cong$  IMP It; 1,1 del SMI/12. 0.
- 1,1 del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 5% del 1,1 del SMI/12. 5%.
- 1,1 del SMI/12 + 5% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 10% del SMI/12. 10%.
- 1,1 del SMI/12 + 10% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 15% del SMI/12. 15%.
- 1,1 del SMI/12 + 15% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 20% del SMI/12. 20%.
- 1,1 del SMI/12 + 20% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 25% del SMI/12. 25%.
- 1,1 del SMI/12 + 25% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 30% del SMI/12. 30%.
- 1,1 del SMI/12 + 30% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 35% del SMI/12. 35%.
- 1,1 del SMI/12 + 35% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 40% del SMI/12. 40%.
- 1,1 del SMI/12 + 40% del SMI/12 = It; IMP It; 1,1 del SMI/12 + 45% del SMI/12. 45%.
- 1,1 del SMI/12 + 45% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 50% del SMI/12. 50%.
- 1,1 del SMI/12 + 50% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 55% del SMI/12. 55%.
- 1,1 del SMI/12 + 55% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 60% del SMI/12. 60%.
- 1,1 del SMI/12 + 60% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 65% del SMI/12. 65%.
- 1,1 del SMI/12 + 65% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 70% del SMI/12. 70%.
- 1,1 del SMI/12 + 70% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 75% del SMI/12. 75%.
- 1,1 del SMI/12 + 75% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 80% del SMI/12. 80%.
- 1,1 del SMI/12 + 80% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 85% del SMI/12. 85%.
- 1,1 del SMI/12 + 85% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 90% del SMI/12. 90%.
- 1,1 del SMI/12 + 90% del SMI/12  $\cong$  IMP < 1,1 del SMI/12 + 95% del SMI/12. 95%.
- IMP  $\cong$  1,1 del SMI/12 + 95% del SMI/12. 100%.

**Aportante subsidiarios:** Convenios de colaboración con entidades públicas competentes en la materia o aportación económica del Ayuntamiento (1).

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos:**

1. Tareas domésticas o de atención en el hogar, que consisten en realizar, con la ayuda de la persona, si puede hacerlo, tareas como las siguientes:
  - Limpieza de vivienda (barrer, fregar el suelo, limpiar muebles, puertas, ventanas...).
  - Fregado de vajilla.
  - Lavado, repaso y planchado de ropa.

- Hacer las camas.
  - Realización de compras domésticas a cuenta del usuario/a.
  - Determinación de menús, conjuntamente con el usuario/a.
  - Apoyo a la organización y orden domésticos.
  - Reparación menor de utensilios domésticos y de uso personal que se presenten de manera imprevista y que el usuario/a, por sus limitaciones, no pueda arreglar siempre y cuando no precise de un especialista.
  - Otras labores propias de la vida cotidiana para las que el usuario/a se vea incapacitado.
2. Tareas de atención personal: consisten en ayudar a la persona, estimulándola para que realice todo aquello que pueda por sí misma, en las siguientes AVD:
- Levantarse.
  - Asearse.
  - Bañarse/ ducharse.
  - Deambular por casa.
  - Vestirse.
  - Calzarse.
  - Peinarse.
  - Afeitarse/maquillarse.
  - Comer.
  - Subir y bajar escaleras.
3. Tareas de cuidados especiales, a realizar con las personas que sufren graves dependencias e incluye las siguientes:
- Aseo personal, incluyendo cambio de ropa, lavado de cabello y todo aquello que requiera la higiene habitual de personas inmovilizadas e incontinentes.
  - Cambio de bolsas, colectores y pañales.
  - Ayuda y apoyo a la movilización en casa a fin de prevenir la formación de escaras o úlceras.
  - Transferencias (de la cama a la silla, de la silla al WC, etc.).
  - Ayuda para la ingestión de medicamentos (incluyendo insulina), quedando totalmente prohibida la realización de curas que requieran la intervención de especialistas en enfermería, así como la administración de medicamentos por vía intravenosa o similares).
  - Ayuda para comer y/o alimentación especial.
4. Tareas de índole preventivo y de ayuda en la vida social y relacional:
- Detección de cambios situacionales y observación de relaciones familiares y sociales.
  - Potenciar valores positivos para superación de situaciones de crisis.
  - Entrenamiento en habilidades domésticas, higiénicas y de organización y economía doméstica.
  - Supervisar la toma de medicamentos prescritos.
  - Pasear.
  - Salir de compras junto con la persona atendida.
  - Ayudar a la persona a la realización de gestiones.
  - Acompañamiento a consultas médicas, hogar o club, etc.
  - Ayudarle en el despacho de su correspondencia personal, estimularle para que realice llamadas o visitas a sus allegados, amistades y familiares.
  - Ayudarle a llevar las cuentas.
  - Hablar y dialogar con la persona atendida (1).

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Reglamento del Servicio de Ayuda a Domicilio Municipal del Ayuntamiento de Huesca, publicado en BOA Sec. VI Huesca n.º 136 – 15/06/00.

- (2) Ordenanza Fiscal N.º 24.19 del Ayuntamiento de Zaragoza. Tasa por las prestaciones sociales domiciliarias, publicado en B.O.P. 28 de diciembre de 2005
- (3) Reglamento municipal de prestaciones sociales domiciliarias del Ayuntamiento de Zaragoza, publicado en el BOP, 19/11/2002.
- (4) Decreto 237/1994, de 28 de diciembre, de Aragón, por el que se regula la autorización para la creación, modificación, traslado y cierre de centros, servicios y establecimientos sanitarios

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centros de Día:** Funcionan sólo durante el día y tienen la finalidad de atender, ayudar y promover socialmente a sus usuarios. Están destinados a la mejora de las condiciones de vida y de inserción social de los usuarios, a través de la creación hábitos laborales, formativos y socioculturales. Centro especializado de servicios sociales, destinado a ofrecer una atención diurna a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socioculturales de las personas mayores con diferentes grados de dependencia, promoviendo en lo posible su autonomía, la permanencia en su entorno habitual y proporcionando un apoyo familiar (1).

**Centro de día para discapacitados:** Son servicios especializados de acogimiento diurno, para personas con discapacidad física, gravemente afectadas, que por la naturaleza de su afectación exigen tratamientos específicos. El objetivo es desarrollar, hasta donde sea posible, la autonomía en las actividades de su vida diaria y la integración social, así como proporcionar soporte a la familia y favorecer la estancia en el domicilio. Este servicio tiene como finalidad prestar una atención individual, habilitación personal y social, rehabilitación y convivencia a quienes por sus características no puedan permanecer en su hogar durante todo el día.

### 2. AUTORIZACIÓN

Licencia municipal.

Autorización previa para creación, construcción, ampliación, adaptación, apertura al público, modificación, traslado, cambio de titularidad y cierre. También licencia municipal.

Cumplimiento de las condiciones mínimas materiales.

Registro y catalogación.

Inspección, control y evaluación de las Administraciones Públicas competentes luego de un año de apertura (1).

#### 2.1. Documentación

- A. Reglamento de régimen interior que incluya:
  - Derechos y deberes del usuario.
  - Sistema de recogidas de sugerencias y resolución de quejas.
  - Sistema de admisiones.
  - Sistema de cobro del precio de servicios.
- B. Libro de registro de los usuarios que contenga:
  - Número de orden.
  - Fecha de alta.
  - Nombres y apellidos.

- Tarifa.
  - Fecha de baja y su causa.
- C. Ficha sociosanitaria de cada usuario.
- D. Disponer en cartelera la acreditación al Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos.
- E. Disponer en cartelera precios y tarifas.
- F. Disponer de hojas de reclamación.
- G. Disponer de una póliza de seguro por daños a los usuarios y al inmueble (1).

### 3. ACREDITACIÓN

Los centros que quieran realizar concierto deben reunir los siguientes requisitos: estar inscritos en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos de Acción Social; disponer de autorización de funcionamiento o tener dicha autorización en trámite; disponer del mínimo de personal de atención directa de acuerdo a la tipología del centro; disponer de servicios de manutención, alojamiento y enfermería. La persona o entidad por su parte debe ser propietario del centro o tener derecho de uso y usufructo de dicho centro (en este caso, contar con autorización del propietario). En el caso de personas físicas no propietarias el derecho de uso y usufructo no puede ser inferior a cinco años. Y además el titular no puede haber sido condenado a penas graves ni haber rescindido un concierto de idéntica naturaleza con el mismo titular durante los últimos cinco años. La resolución sobre la acreditación depende del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (3).

Instruido el expediente y una vez fiscalizado de conformidad por la Intervención Delegada, el Instituto Aragonés de Servicios Sociales propondrá al Departamento que eleve a la consideración del Gobierno de Aragón la aprobación de la celebración del correspondiente concierto con la entidad o centro a que se refiera el expediente, debiendo especificarse la cuantía del mismo, sector de población a que se dirige y el número de plazas que se conciertan.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Instituto Aragonés de Servicios Sociales (2).

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

### 6. REQUISITOS MATERIALES

**Aseo obligatorio:** No especifica.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** 2,50 m<sup>2</sup> por plaza (1). Si todos los usuarios del centro son minusválidos debe ser de 3,60 m<sup>2</sup> por plaza (1).

**Dimensiones sala de estar:** 1,8 m<sup>2</sup> por plaza (1).

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.



**Dimensiones sala de administración:** No específica.

**Soluciones funcionales:** No específica.

**Ascensor:** Sí, cuando haya más de una planta (1).

**Dimensión sala rehabilitación:** No específica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No específica.

**Cocina:** No específica.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro de día para mayores

**Perfil director:** El director/a es el órgano de dirección del mismo, asumiendo la responsabilidad de su correcto funcionamiento. Bajo la dependencia orgánica y funcional de la Dirección Provincial del IASS correspondiente, el director/a del hogar ejercerá las siguientes funciones:

- Ostentar la representación del IASS dentro del hogar.
- Aplicar el conjunto de disposiciones reguladoras del funcionamiento del hogar.
- Prestar asesoramiento y apoyo, dentro del ámbito de sus facultades, a los órganos de participación por medio de los recursos personales y técnicos del hogar.
- Impulsar, organizar y coordinar las tareas en orden a la consecución de los fines del hogar.
- Desempeñar la jefatura de personal del hogar (5).

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar, fisioterapeuta en caso de disponer de dicha unidad.

**Otros profesionales de atención.**

**Personal de servicios.**

- **Ratio mínima de plantilla total:** 40 horas semanales de fisioterapeuta durante cinco días de la semana.
- **Ratio mínima de personal sanitario:** Auxiliar, uno cada 10 plazas asistidas.

### Centro de día para personas con discapacidad

**Perfil director:** No específica.

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar.

**Personal de servicios:**

- **Ratio mínima de plantilla total:** No específica.
- **Ratio mínima de personal sanitario:** Auxiliar, uno cada 5 plazas.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** 65 o 60 años siempre que el solicitante posea un grado de dependencia moderada o severa en índice de las actividades básicas de la vida diaria.

En el caso de discapacitados tener entre 18 y 65 años.

**Nivel de dependencia:** Personas mayores que posean una dependencia moderada o severa para la realización de las actividades de la vida diaria, precisando por ello la ayuda de terceras personas, sin ningún apoyo social o familiar o con apoyo insuficiente para cubrir las atenciones que necesiten (2).

**Otros:** También podrán solicitar una plaza el cónyuge o persona con relación de pareja estable no casada, siempre que haya cumplido 60 años, y los parientes por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado de 60 años, que convivan con el solicitante y dependan del mismo, y no hayan obtenido otros recursos sociales más adecuados a sus necesidades (2).

**Puntuación de acceso:** Sí, según baremo (2).

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo

#### Centros de Día para personas mayores

Valoración social:

1. Situación sociofamiliar.
2. Vivienda.
3. Accesibilidad de la vivienda.
4. Régimen de tenencia de la vivienda habitual.
5. Situación económica.

Valoración de dependencia y deficiencias:

1. Actividades de la vida diaria.
2. Cuidados de enfermería.
3. Necesidad de vigilancia.
4. Colaboración.
5. Deficiencias físicas.
6. Deficiencias psíquicas.

El solicitante tendrá puntuación máxima en el caso de que: no tiene cuidadores, carece de bienes (ahorros, propiedades), su vivienda está en situación de extrema inhabilitación, está aislada y con barreras arquitectónicas, carece de su propiedad, tiene ingresos iguales o menores al SMI, tiene grave dependencia para realizar las actividades de la vida diaria, necesitando supervisión constante en cuidados de enfermería, tiene una actitud de colaboración y tiene deficiencias físicas y psíquicas. Puntuación mínima: tiene cuidador, su vivienda es de aceptable habitabilidad, la vivienda le demanda el 20% o menos de sus ingresos, sus ingresos son del 170% o más del SMI, es autónomo para las actividades de la vida diaria, no precisa cuidados de enfermería ni vigilancia, y rechaza abiertamente la colaboración del servicio.

#### Centros de discapacitados psíquicos y físicos

Situación física y psíquica:

1. Incapacidad psíquica.
2. Incapacidad física.

Situación sociofamiliar:

1. Situación personal.
2. Relaciones intrafamiliares.
3. Situación del cuidador doméstico.
4. Situación de otros miembros de la familia.

Situación económica.

Edad.

Condiciones de vivienda.

Reagrupamiento familiar o integración en la comunidad.



## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público (2005). Para personas mayores: 22,32 euros/día. Para personas con discapacidad: Plazas de personas con grave discapacidad psíquica: 33,83 euros/día. Plazas de personas con grave discapacidad física: 33,46 euros/día (6).

**Cálculo aportación usuario:** 25 % de los ingresos totales del beneficiario.

**Aportante subsidiarios:** Instituto Aragonés de Servicios Sociales (3).

**Deuda:** No se establece.

**Otros:** Coste de plaza reservada 50% del valor del coste establecido por plaza (3).

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centro de día para mayores

#### Básicos:

- Servicio de comedor.
- Asistencia higiénico sanitaria.
- Transporte.
- Tratamiento de rehabilitación.
- Realización actividades de ocio y tiempo libre.
- Servicio de terapia ocupacional –externo al centro– (3).

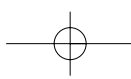
### Centro de día para personas con discapacidad

#### Básicos:

- Servicio de comedor.
- Asistencia higiénico sanitaria.
- Transporte.
- Tratamiento de rehabilitación.
- Realización actividades de ocio y tiempo libre.
- Servicio de fisioterapia –externo al centro– (3).

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 111/1992, de 26 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos sociales especializados.
- (2) Orden de 18 de noviembre de 2002, del Departamento de Salud, Consumo y Servicios Sociales, que regula el acceso y adjudicación de plazas, en los Centros de Atención a Personas Mayores, integradas en la Red del Gobierno de Aragón.
- (3) Orden de 19 de marzo de 1998, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se regula la acción concertada del Instituto Aragonés de Servicios Sociales en materia de reserva y ocupación de plazas.
- (4) Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.
- (5) Orden de 1 de marzo de 2004, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se aprueba el Estatuto Básico de los Hogares de Personas Mayores del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.



- (6) Orden de 13 de mayo de 2005, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se modifica parcialmente la Orden de 19 de marzo de 1998, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se regula la acción concertada del Instituto Aragonés de Servicios Sociales en materia de reserva y ocupación de plazas.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

Las **Residencias de ancianos** son un servicio para personas mayores de 65 que necesiten una atención continuada por su grado de dependencia y por su situación social. En ellas se recibe asistencia integral según las necesidades de cada persona: alojamiento y manutención, atención médica, enfermería, rehabilitación, ocio y actividades formativa. Existen tres tipos: válidos, asistidos y mixtos. Válidos: centro destinado a la atención de personas que valiéndose por sí mismas, diariamente, no pueden permanecer en su propio domicilio. Mixtas: centros que mayoritariamente albergan personas que pueden valerse por sí mismas pero que disponen unidad para la atención de personas con minusvalía física o psíquica. Asistida: centros destinados a la atención de personas mayores con minusvalía física o psíquica, que además del cuidado ordinario requieren atención de enfermería y vigilancia médica (2-3).

**Residencias de disminuidos:** Centro destinado a la atención de personas afectadas de minusvalía física o psíquica, que por sus especiales características necesitan una atención personal para realizar las actividades de la vida diaria, tendiendo a proporcionar el máximo de autonomía funcional posible (2). Los Centros Residenciales son un servicio para personas con discapacidad intelectual que por la naturaleza de su afectación exigen tratamientos idóneos para lograr, hasta donde sea posible, su habilitación para las actividades de la vida diaria, evitando un mayor deterioro o retroceso. Tiene como finalidad dar alojamiento, manutención y apoyo personal y social a quienes por sus características no puedan permanecer en su hogar. Hay tres clases: **Centros Residenciales para discapacitados psíquicos medios y ligeros, Centros Residenciales para discapacitados psíquicos gravemente afectados y Residencias para personas con discapacidad física.**

### 2. AUTORIZACIÓN

Autorización previa para creación, construcción, ampliación, adaptación, apertura al público, modificación, traslado, cambio de titularidad y cierre. También licencia municipal.

Cumplimiento de las condiciones mínimas materiales.

Inspección, control y evaluación de las Administraciones Públicas competentes.

Registro y catalogación.

Licencia municipal (2).

#### 2.1 Documentación

Mismos requisitos que para los Centros de Día.

### 3. ACREDITACIÓN

Mismos requisitos que para los centros de día.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Instituto Aragonés de Servicios Sociales (3).

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

Red de servicios propios y concertados: Sí.

Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena: No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Residencias de ancianos

Capacidad máxima por dormitorio: Seis (2).

**Dimensiones dormitorio:** No especifica. Paso mínimo libre 0,80 metros (2). Para las residencias de plazas asistidas el paso mínimo libre debe garantizar la movilidad de una silla de ruedas (2).

**Aseo obligatorio:** Sí (2).

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** 1,8 m<sup>2</sup> por persona, cuando integra comedor o cuando algunos residentes presenten minusvalías será de 2,50 m<sup>2</sup> por persona.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sí. No especifica (2-4).

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Dispone pero no especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Sí, cuando haya más de una planta (2).

**Dimensión sala rehabilitación:** Sí. 16 m<sup>2</sup> mínimo (2).

**Dimensión sala terapia ocupacional:** Sí. 16 m<sup>2</sup> mínimo (2).

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Lavandería, sala de mantenimiento, mortuorio.

### Residencias de discapacitados

Capacidad máxima por dormitorio: Seis (2).

**Dimensiones dormitorio:** No especifica. Paso mínimo libre 0,80 metros (2).

**Aseo obligatorio:** Sí (2).

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** 3,60 m<sup>2</sup> por persona.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sí. No especifica (2).

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Dispone pero no especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Sí, cuando haya más de una planta (2).

**Dimensión sala rehabilitación:** Sí. 16 m<sup>2</sup> mínimo (2).

**Dimensión sala terapia ocupacional:** sí. 16 m<sup>2</sup> mínimo (2).

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Lavandería, sala de mantenimiento, mortuorio.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Residencias de ancianos

**Perfil director:** El director/a es el órgano de dirección del mismo, asumiendo la responsabilidad de su correcto funcionamiento. Bajo la dependencia orgánica y funcional de la Dirección Provincial del IASS correspondiente, el director/a ejercerá las siguientes funciones:

- Ostentar la representación del IASS.
- Aplicar el conjunto de disposiciones reguladoras de funcionamiento.
- Prestar asesoramiento y apoyo, dentro del ámbito de sus facultades, a los órganos de participación por medio de los recursos personales y técnicos.
- Impulsar, organizar y coordinar las tareas en orden a la consecución de los fines.
- Desempeñar la jefatura del personal (7).

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar, médico a partir de 100 personas, ATS/DUE, fisioterapeuta sólo si cuentan con dicha unidad (4).

**Otros profesionales de atención:** Terapeuta ocupacional, uno a partir de 80 personas (4).

**Personal de servicios:**

- **Ratio mínima de plantilla total:**
  - **Plazas de válidos:** 0,25 (2).
  - **Plazas asistidas:** 0,35 (2).
  - **Mixtas:** 0,30 (2).
- **Ratio mínima de personal sanitario:**
  - **Plazas de válidos:** Auxiliar uno cada 20 plazas (4).
  - **Plazas asistidas:** ATS/DUE uno cada 30 plazas, Auxiliar uno cada 5 plazas (4).

### Residencias de discapacitados

**Grave discapacidad psíquica.**

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** Un médico a partir de 100 plazas, ATS/DUE, Auxiliar (4).

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:**

- **Ratio mínima de plantilla total:**
  - **Plazas de asistidos:** 0,50 (2).
- **Ratio mínima de personal sanitario:** Un médico a partir de 100 plazas, ATS/DUE uno cada 30 plazas, Auxiliar uno cada 4 plazas (4).

## Discapacidad psíquica severa, media y ligera

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** ATS/DUE, Auxiliar (4).

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:**

- **Ratio mínima de plantilla total:**
  - **Plazas de asistidos:** 0,50 (2).
- **Ratio mínima de personal sanitario:** ATS/DUE uno cada 30 plazas, Auxiliar uno cada 5 plazas (4).

## Discapacidad física, gravemente afectados

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar, ATS/DUE (4).

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:**

- **Ratio mínima de plantilla total:**
  - **Plazas de asistidos:** 0,50 (2).
- **Ratio mínima de personal sanitario:** ATS/DUE uno cada 30 plazas, Auxiliar uno cada 3 plazas (4).

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** En las residencias de ancianos, 65 años, en caso de invalidez de último grado a partir de 50 años (1-2).

En las residencias para discapacitados personas que tengan la calificación legal de minusválidas y por su grado de afectación o por razones familiares, sociales o de localización geográfica, no puedan permanecer en su domicilio, teniendo edad entre 18 y 65 años.

**Nivel de dependencia:** Sí (1).

**Otros:** En el ingreso a residencias de ancianos se priorizará aquellas rentas más bajas (1).

**Puntuación de acceso:** Sí, según baremo (1).

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo

#### Personas mayores

Valoración social:

1. Situación sociofamiliar.
2. Vivienda.
3. Accesibilidad de la vivienda.
4. Régimen de tenencia de la vivienda habitual.
5. Situación económica.

Valoración de dependencia y deficiencias.

1. Actividades de la vida diaria.
2. Cuidados de enfermería.
3. Necesidad de vigilancia.
4. Colaboración.
5. Deficiencias físicas.
6. Deficiencias psíquicas.

El solicitante tendrá puntuación máxima en el caso de que: no tiene cuidadores, carece de bienes (ahorros, propiedades), su vivienda está en situación de extrema inhabitabilidad, está aislada y con barreras arquitectónicas, carece de su propiedad, tiene ingresos iguales o menores al SMI, tiene grave dependencia para realizar las actividades de la vida diaria, necesitando supervisión constante en cuidados de enfermería, tiene una actitud de colaboración y tiene deficiencias físicas y psíquicas. Puntuación mínima: tiene cuidador, su vivienda es de aceptable habitabilidad, la vivienda le demanda el 20% o menos de sus ingresos, sus ingresos son del 170% o más del SMI, es autónomo para las actividades de la vida diaria, no precisa cuidados de enfermería ni vigilancia, y rechaza abiertamente la colaboración del servicio.

### Residencias para discapacitados psíquicos y centros ocupacionales

Situación física y psíquica:

1. Incapacidad psíquica.
2. Incapacidad física.

Situación sociofamiliar:

1. Situación personal.
2. Relaciones intrafamiliares.
3. Situación del cuidador doméstico.
4. Situación de otros miembros de la familia.

Situación económica.

Edad.

Condiciones de vivienda.

Reagrupamiento familiar o integración en la comunidad.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público (2005).

Para personas mayores:

- Plazas de personas válidas: 22,32 euros/día.



- Plazas de personas asistidas: 40,44 euros/día.
- Plazas de personas asistidas con alteraciones graves de conducta: 59 euros/día.

Para personas con discapacidad psíquica:

- Plazas de personas con grave discapacidad psíquica: 59 euros/día.
- Plazas de personas con discapacidad psíquica severa, media y ligera: 35 euros/día.
- Plazas de personas con discapacidad psíquica severa, media y ligera con centro ocupacional: 48 euros/día.

Para personas con discapacidad física:

- Plazas de personas con discapacidad física gravemente afectadas: 59 euros/día (6).

**Cálculo aportación usuario:** En residencias de ancianos cada usuario aporta el 80% de la renta per cápita familiar mensual (4). En las residencias de discapacitados el usuario aporta el 75% de sus ingresos.

**Aportante subsidiarios:** Instituto Aragonés de Servicios Sociales financia las residencias tanto de ancianos como de discapacitados.

**Deuda:** En residencias de ancianos, sí (1).

**Otros:** Coste de plaza reservada 50% del valor del coste establecido por plaza (3).

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Residencias mayores

#### Básicos:

- Alojamiento: cama y habitación individual o compartida; el lavado, planchado y repaso, tanto de la ropa personal, como la de cama y baño. Facilita a los usuarios su aseo personal.
- Manutención: comprende tanto el suministro de una dieta equilibrada, adaptada a las necesidades individuales, como las ayudas personales y técnicas necesarias para la adecuada ingesta por usuarios con limitaciones.
- Atención médica: prevención, diagnóstico y tratamiento especializado para personas mayores.
- Servicio de terapia ocupacional –externo al centro–.
- Servicio de médico y de enfermería: seguimiento de tratamientos, vacunaciones, controles periódicos –externo al centro– (4).
- Rehabilitación: recuperación de funciones perdidas o disminuidas por traumatismo o enfermedad.
- Actividades de ocio, formativas y culturales.
- Apoyo a la familia.
- Realización de tramites en caso de defunción y enterramiento (4).

### Residencias de discapacitados

#### Grave discapacidad psíquica

#### Básicos:

- Alojamiento y manutención: Habitaciones y zonas de convivencia, menús adaptados a las necesidades de cada persona, mantenimiento de la ropa personal, ropa de cama, mesa y aseo.
- Atención psicológica: comprende actuaciones de orientación y tratamiento, dirigidas a potenciar al máximo el uso de las capacidades.
- Atención médica: atención preventiva, diagnóstico y tratamiento –externa al centro– (4).
- Enfermería.

- Rehabilitación y fisioterapia: la finalidad es que las personas con discapacidad adquieran el máximo nivel de desarrollo personal y de integración en la vida social a través de logopedia, fisioterapia, terapia ocupacional –externo al centro– (4).
- Actividades deportivas, de ocio y tiempo libre.
- Asistencia higiénica y enfermería.
- Alojamiento: habitación, zonas de convivencia, manutención con menús médicamente adaptados a las necesidades de cada persona, mantenimiento de la ropa personal, ropa de cama, mesa y aseo.
- Tratamientos de rehabilitación y de terapia ocupacional acordes con las necesidades del usuario.
- Realización de actividades de ocio y tiempo libre adecuadas a los destinatarios de las mismas.
- Desarrollo de la comunicación y relaciones personales, que favorezcan la participación de los usuarios en la vida comunitaria.
- Apoyo a las familias de los usuarios facilitando la información, orientación e instrucciones necesarias en relación con el usuario y el funcionamiento del centro.

## Discapacidad psíquica severa, media y ligera

### Básicos:

- Alojamiento y manutención: Habitaciones y zonas de convivencia, menús adaptados a las necesidades de cada persona, mantenimiento de la ropa personal, ropa de cama, mesa y aseo.
- Atención psicológica: comprende actuaciones de orientación y tratamiento, dirigidas a potenciar al máximo el uso de las capacidades.
- Enfermería.
- Actividades deportivas, de ocio y tiempo libre.
- Servicio de fisioterapia –externo al centro–.
- Servicio de terapia ocupacional –externo al centro– (4).

## Discapacidad física, gravemente afectados

### Básicos:

- Alojamiento y manutención: Habitaciones y zonas de convivencia, menús adaptados a las necesidades de cada persona, mantenimiento de la ropa personal, ropa de cama, mesa y aseo.
- Atención psicológica: comprende actuaciones de orientación y tratamiento, dirigidas a potenciar al máximo el uso de las capacidades.
- Atención médica: atención preventiva, diagnóstico y tratamiento –externa al centro–.
- Enfermería.
- Actividades deportivas, de ocio y tiempo libre.
- Servicio de fisioterapia –externo al centro– (4).

## 12. NORMATIVA

- (1) Orden de 30 de enero de 1987, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se aprueba el Reglamento de funcionamiento interno en los Clubs, Residencias de Ancianos y Comedores dependientes de la Diputación General de Aragón.

- (2) Decreto 111/1992, de 26 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos sociales especializados.
- (3) Orden de 18 de noviembre de 2002, del Departamento de Salud, Consumo y Servicios Sociales, que regula el acceso y adjudicación de plazas, en los Centros de Atención a Personas Mayores, integradas en la Red del Gobierno de Aragón.
- (4) Orden de 19 de marzo de 1998, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se regula la acción concertada del Instituto Aragonés de Servicios Sociales en materia de reserva y ocupación de plazas.
- (5) Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.
- (6) Orden de 13 de mayo de 2005, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se modifica parcialmente la Orden de 19 de marzo de 1998, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se regula la acción concertada del Instituto Aragonés de Servicios Sociales en materia de reserva y ocupación de plazas.
- (7) Orden de 1 de marzo de 2004, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se aprueba el Estatuto Básico de los Hogares de Personas Mayores del Instituto Aragonés de Servicios Sociales

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

**Ayudas de urgencia:** Son ayudas de apoyo a la integración familiar las que tienen por objeto el mantenimiento de la unidad familiar con menores a su cargo, evitando el internamiento de éstos en centros especializados o la adopción de medidas externas de protección. Estas ayudas serán económicas y tendrán carácter periódico o de emergencia puntual. Las ayudas de carácter periódico se concederán cuando la situación planteada se prevea duradera por plazo no superior a un año, mediante resolución motivada del órgano competente para su otorgamiento. Podrán prorrogarse, a instancia de parte, por plazos no superiores al inicial, y en tanto persista la situación originante de la concesión (1).

**Ayudas técnicas:** Se llaman ayudas técnicas a todos aquellos productos, instrumentos, equipos o sistemas técnicos utilizados por una persona con discapacidad, fabricados especialmente o disponibles en el mercado, para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar una deficiencia, discapacidad o minusvalía. Son ayudas técnicas tanto una silla de ruedas, como un coche adaptado, ordenadores, adaptaciones de acceso al ordenador o determinados utensilios de cocina (1).

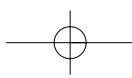
### 2. REQUISITOS

**Ayudas de urgencia:** Las ayudas de urgencia se reconocen para ser aplicadas a los gastos originados por las siguientes situaciones de necesidad: a) imposibilidad de continuar en el uso y disfrute de la vivienda habitual, b) carencia de medios económicos para conservar las condiciones de habitabilidad o para adquirir el equipamiento básico de la vivienda habitual, c) necesidades consistentes en cubrir con carácter urgente las atenciones primarias del beneficiario o de la unidad familiar, d) situaciones de necesidad originadas por circunstancias que ponen en peligro la convivencia en el núcleo familiar o la integración social del beneficiario o de alguno de sus miembros y que no estén comprendidos en los supuestos anteriores. El requisito para recibir esta ayuda es ser mayor de edad (1).

**Ayudas técnicas:** Las ayudas del Instituto Aragonés de Servicios Sociales son de carácter individual destinadas a personas discapacitadas con grado de minusvalía reconocido (1).

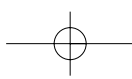
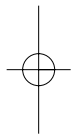
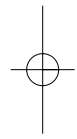
### 3. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 48/1993, de 19 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las modificaciones de prestaciones económicas de acción social reguladas por la Ley 4/1987, de 25 de marzo.



# *Asturias*

SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

**Teleasistencia domiciliaria:** Servicio que a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico, ubicado en un centro de atención y en el domicilio del usuario, permite a éstos, con sólo accionar el dispositivo que llevan constantemente puesto, entrar en contacto verbal durante 24 horas del día y los 365 días del año con un centro atendido por personal especializado. La finalidad de este servicio es evitar o prevenir situaciones familiares de grave deterioro físico, psíquico y/o social, garantizándose su prestación a las personas con escasos o nulos recursos económicos que lo precisen (1).

## 2. AUTORIZACIÓN

La información no se ha localizado.

## 3. ACREDITACIÓN

La realización del programa se efectúa mediante un convenio de cooperación suscrito entre el IMSERSO y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), constituyendo el documento marco del proyecto, junto con las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia domiciliaria aprobadas por la FEMP y el IMSERSO.

Las entidades locales interesadas en la implantación y desarrollo del programa en su ámbito territorial, formularán solicitud de adhesión al IMSERSO. Estudiadas y evaluadas las propuestas de las corporaciones locales, se llevan a cabo convenios específicos de carácter tripartito (suscritos por la FEMP, el IMSERSO y la corporación local en cuestión).

La prestación del servicio se instrumenta a través de un contrato entre la FEMP y la empresa/entidad que se seleccione, según lo establecido en las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, por acuerdo entre las partes firmantes del Convenio Específico de Cooperación. El coste del servicio será financiado por el IMSERSO, con una aportación máxima del 65%, y por la entidad local y los usuarios con el 35% restante.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Servicios Sociales municipales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

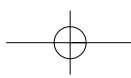
**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** Mayores de 65 años cumplidos.

**Nivel de dependencia:** Por enfermedad, minusvalía o edad avanzada.



**Otros:** En Oviedo: tendrán prioridad personas en estado de soledad y angustia motivada por aislamiento y desarraigo, y personas en situación de alto riesgo por enfermedad, minusvalía o edad avanzada. No podrán acceder al servicio aquellos que dispongan de ingresos bancarios superiores a 12.020,24 € o ingresos anuales superiores a 9.654,01 € (1).

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Aspectos considerados en baremo

Ayuntamiento de Oviedo.

- Edad.
- Núcleo de convivencia.
- Situación económica.
- Ubicación geográfica.
- Situación sanitaria.
- Otros: deterioro de vivienda, barreras arquitectónicas, carencia de teléfono y de medios para adquirirlo (1).

La puntuación máxima está definida por la siguiente situación: persona mayor de 80 años, que vive solo, con unos ingresos similares o menores al SMI, en situación de aislamiento y con disminución física y visual. La puntuación mínima: persona de 59 años, que convive con personas capacitadas, con ingresos del 150% del SMI, que vive en núcleo urbano y sin disminuciones de importancia (1).

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público derivado del coste de mantenimiento de servicio, 36 €/mes mediante concierto con la Cruz Roja Española (1-2).

**Cálculo aportación usuario:** En Oviedo: el porcentaje a cobrar depende de la renta per cápita del beneficiario. Se cobrará el 75% del coste real a aquellos que disponen renta per cápita de entre 6.600,00 € a 9.600,00 € (1). Gratis para lo que no alcanzan los 6.000,00 € de renta per cápita.

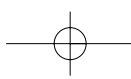
**Aportante subsidiarios:** Ayuntamiento y usuarios 35%, IMSERSO 65%.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Dotar e instalar en el domicilio de los usuarios los elementos del sistema: terminal y unidad de control remoto.
- Familiarizar a los usuarios con el uso del equipo individual.
- Apoyo inmediato al usuario cuando solicite ayuda ante una situación imprevista o de emergencia.
- Movilización de recursos sociales, sanitarios, etc. Adecuados a cada situación de emergencia.
- Seguimiento permanente de usuarios y sistema.
- Mantenimiento del sistema y sus instalaciones.
- Trasmisión a los responsables de los servicios sociales municipales de las incidencias y necesidades detectadas a través del sistema y que requieran intervención (1).



## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Ordenanza municipal 304, ordenanza del servicio de ayuda a domicilio y teleasistencia domiciliaria, Ayuntamiento de Oviedo.
- (2) Ordenanza municipal 4, reguladora del precio público por la prestación del servicio de teleasistencia domiciliaria, BOPA N.º 267 - Lunes, 18 de noviembre de 2002, Ayuntamiento de Oviedo.
- (3) Ley 7/91, de 5 de abril, Ley de asistencia y protección al anciano.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. MODALIDADES

**Servicio de Ayuda a Domicilio:** Prestación básica de Servicios Sociales que proporciona una serie de atenciones o cuidados de carácter personal y doméstico a personas o familias que carecen de la suficiente autonomía física y/o psíquica para continuar viviendo en su medio habitual. La finalidad de este servicio es evitar o prevenir situaciones familiares de grave deterioro físico, psíquico y/o social, garantizándose su prestación a las personas con escasos o nulos recursos económicos que lo precisen (1).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización por la Administración de servicios sociales (previa y de puesta en funcionamiento).
- Inscripción en el Registro.
- Visado del preceptivo reglamento de régimen interior por la Administración de servicios sociales e inspección.

### 3. ACREDITACIÓN

La titularidad del servicio público que puede prestarse mediante contrato de gestión con empresas o asociaciones, entidades e instituciones sin ánimo de lucro se llevará a cabo en conformidad con lo establecido en la legislación de contratos de las Administraciones Públicas. Tendrán preferencia en la adjudicación de los contratos las asociaciones, entidades e instituciones sin ánimo de lucro.

En el supuesto de contratación privada de la gestión del servicio el Ayuntamiento conservará las funciones relativas a inspección, coordinación, seguimiento, supervisión, vigilancia y evaluación (2).

Con el fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios sociales, los centros y servicios de titularidad privada que desarrollen sus actividades en el ámbito del Principado de Asturias requerirán de autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento, así como para las modificaciones que respecto de su estructura y régimen inicial puedan establecerse. Reglamentariamente se determinarán las condiciones de autorización, registro y acreditación de los centros y servicios a que se refiere el número anterior, que, al objeto de garantizar la calidad en la prestación de los servicios, podrán establecer:

- a) Condiciones de emplazamiento y edificación.
- b) Condiciones materiales y de equipamiento exigibles.
- c) Número mínimo de efectivos del personal asistencial.
- d) Exigencia de titulación para los profesionales.



- e) Requisitos funcionales, tales como los referidos, entre otros, a planes generales de intervención, desarrollo de programas y metodología y procedimientos de trabajo.

De acuerdo con lo establecido en el número anterior, los centros de atención de servicios sociales que hayan obtenido la correspondiente autorización, deberán inscribirse en el Registro de centros de atención de servicios sociales adscrito a la Consejería competente en materia de servicios sociales.

También se inscribirá en dicho Registro la acreditación de los centros de atención de servicios sociales que cumplan los requisitos reglamentariamente establecidos para tal fin.

El Principado de Asturias promoverá e impulsará la participación de asociaciones e instituciones sin ánimo de lucro en la realización de actividades en materia de acción social. A dicho efecto, se establecerán programas de subvenciones, que se concederán de acuerdo con el interés social de los distintos servicios y proyectos con la adecuación a los objetivos señalados por la planificación autonómica en materia de servicios sociales y con las garantías ofrecidas para su realización por la entidad promotora.

El Principado de Asturias podrá celebrar convenios con entidades sin ánimo de lucro debidamente acreditadas de acuerdo con lo establecido en la normativa aplicable, las cuales quedarán vinculadas a las determinaciones de la planificación autonómica en materia de servicios sociales y a los requisitos que sean fijados por la normativa y por el propio convenio.

Los convenios podrán tener carácter plurianual a fin de garantizar un marco estable que favorezca la mejor prestación de los servicios o programas. Finalizado dicho plazo podrán ser renovados, sin perjuicio de su posible extinción por causa de incumplimiento o cualesquiera otras causas que se fijen reglamentariamente o en el propio convenio (4).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Servicios Sociales municipales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí (2).

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### En Oviedo

**Perfil director:** Trabajador social, realiza la recepción del caso, estudio de solicitudes, designación de prestación, seguimientos, control y tratamiento de los casos (1).

#### Profesionales sanitarios:

- **Personal de atención:** Auxiliar de ayuda a domicilio, personal del centro de atención. Además podrán intervenir educador y psicólogo (1).
- **Tiempo de atención por usuario:** Duración mínima 1 hora, duración máxima 3 horas/día por usuario en días laborales y festivos (1).

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### En Oviedo

**Edad:** Personas mayores (sin especificar edad) con dificultades de autonomía personal, y personas sin importar la Edad con problemas de autonomía personal, menores cuyas familias no pueden proporcionarle cuidado y atención necesarias para realizar las actividades básicas cotidianas (1).

**Nivel de dependencia:** Situación de dependencia que les impida satisfacer por sus propios medios sus necesidades personales y sociales, impidiéndole permanecer en su propio domicilio (1).

**Otros:** Tendrán prioridad situaciones familiares en situación crítica por ausencia de miembro clave y familias en situación económicamente precaria (1).

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Aspectos considerados en baremo:

- Situación sociofamiliar.
- Situación de autonomía funcional.
- Situación económica.
- Otros factores.

La puntuación máxima está definida por la siguiente situación: ninguna relación con el entorno social, incapaz de realizar actividades de autocuidado personal cotidiano y con ingresos equivalentes al 10% o menos del SMI. Puntuación mínima: atención familiar y vecinal adecuada, con autonomía para realizar actividades de autocuidado personal cotidiano y con ingresos equivalentes al 75% o más del SMI.

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** En ayuntamiento de Aller: precio público determinado por el precio/hora del contrato actualizado por revisión de precios. El importe del precio público estará determinado por el coste real de la hora de prestación del servicio de ayuda a domicilio, que asciende a 6,70 euros (2002) (3).

**Cálculo aportación usuario:** En Oviedo: el porcentaje a cobrar depende de la renta per cápita del beneficiario. Desde un mínimo de 10% del coste real para aquellos que disponen de renta entre 6.000,00 € a 6.600,00 € hasta el cobro de un 90% del coste real para aquellos que disponen de 10.800 € en adelante (1). Gratis para lo que no alcanzan los 6.000,00 € de renta per cápita y cuya renta sea inferior al SMI (2).

**Aportante subsidiarios:** Principado de Asturias y Ayuntamientos.

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Apoyo personal.
- Apoyo psicosocial.
- Apoyo sociocomunitario.

- Apoyo doméstico.
- De apoyo a la familia o cuidadores informales.
- De apoyo técnicos en la vivienda, teleasistencia y telealarma (1-2).

Se consideran actuaciones de apoyo doméstico:

- a) Las relacionadas con la alimentación de la persona usuaria, tales como:
  - Apoyo en preparación de alimentos en el hogar.
  - Servicio de comida a domicilio.
  - Compra de alimentos.
- b) Las relacionadas con el vestido de la persona usuaria, tales como:
  - Apoyo en lavado de ropa en el domicilio y fuera del mismo.
  - Repaso de ropa.
  - Ordenación de ropa.
  - Planchado de ropa en el domicilio o fuera del mismo.
  - Compra de ropa.
- c) Las relacionadas con el mantenimiento de la vivienda, tales como:
  - Limpieza de la vivienda.
  - Pequeñas reparaciones (2).

Se consideran actuaciones de apoyo personal en actividades básicas de la vida diaria:

- a) El aseo e higiene personal.
- b) La ayuda en el vestir y comer.
- c) El control de alimentación de la persona usuaria.
- d) El seguimiento del tratamiento médico en coordinación con los equipos de salud.
- e) El apoyo para la movilidad dentro del hogar.
- f) Las actividades de ocio dentro del domicilio.
- g) El servicio de vela.

Se consideran actuaciones de apoyo psicosocial:

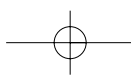
- a) El apoyo y fomento de la autoestima.
- b) La organización económica y familiar.
- c) La planificación de la higiene familiar.
- d) La formación en hábitos de convivencia en la familia y en el entorno.
- e) El apoyo a la integración y socialización.

Son actuaciones de apoyo sociocomunitario:

- a) El acompañamiento fuera del hogar para la ayuda a gestiones de carácter personal.
- b) El acompañamiento para la participación en actividades culturales, de ocio o tiempo libre.

Son actuaciones de apoyo a la familia:

- a) El apoyo domiciliario temporal para respiro familiar en situaciones de sobrecarga.
- b) La formación y el asesoramiento para los cuidadores, grupos psicoeducativos y grupos de autoayuda.
- c) La formación específica sobre aspectos de los cuidados.
- d) El apoyo técnico y de supervisión (2).



**Otros:** Quedan excluidos los siguientes servicios:

- Vigilancia nocturna o más allá del horario estipulado.
- Vigilancia y apoyo en hospitales.
- Tareas de carácter sanitario: poner inyecciones, tomar tensiones, colocar o quitar sondas, tratamientos de úlceras o escaras, suministrar medicación que implique especialización por quien la suministra.
- Realizar ejercicios de rehabilitación (1).

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Ordenanza municipal 304, ordenanza del servicio de ayuda a domicilio y teleasistencia domiciliaria. Ayuntamiento de Oviedo.
- (2) Decreto 42/2000, de 18 de mayo, por el que se regula la ayuda a domicilio. Principado de Asturias.
- (3) Ordenanza fiscal n.º 23 reguladora de la tasa por ayuda a domicilio, BOPA N.º 267 - Lunes, 18 de noviembre de 2002. Ayuntamiento de Aller.
- (4) Ley del Principado de Asturias 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales. BOPA N.º 56 (08-03-2003).

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centro de día para personas mayores dependientes:** Establecimiento gerontológico, socioterapéutico y de apoyo a la familia que durante el día preste una atención individualizada a las necesidades básicas, terapéuticas y sociales de la persona mayor dependiente, promoviendo su autonomía y una permanencia adecuada en su entorno habitual (2-3).

**Centros ocupacionales o de apoyo a la integración:** Recurso especializado de atención y formación dirigido a personas adultas con discapacidad, cuyo objetivo es favorecer la integración sociolaboral y la promoción del desarrollo personal de dichas personas. Se podrán desarrollar programas de centros de día para personas con graves discapacidades que requieran mayores necesidades de apoyo (4).

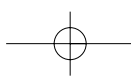
**Unidades de atención temprana:** Recurso para atención infantil, cuyo objetivo es facilitar a través de equipos multiprofesionales especializados un conjunto personalizado de medidas que proporcionen a personas de edad entre 0 y 6 años, con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos, el apoyo necesario para que puedan desarrollar al máximo sus potencialidades (4).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización por la Administración de servicios sociales (previa y de puesta en funcionamiento).
- Inscripción en el Registro de Establecimientos Residenciales para Ancianos.
- Visado del preceptivo reglamento de régimen interior por la Administración de servicios sociales.
- Inspección (1).

#### 2.1. Documentación

- Plan general de intervención. En dicho plan deberán figurar como mínimo:
  - a) Las actuaciones profesionales.
  - b) Los recursos humanos asignados incluyendo la titulación correspondiente.



- c) El horario de prestación de servicios de los diferentes profesionales responsables de los servicios y programas.
- En cada centro existirá un libro o registro de incidencias donde deberán reflejarse tanto diariamente, como en cada turno de trabajo las que se hubieran producido.
- En cada centro se dispondrá por escrito de protocolos de actuación ante situaciones específicas, normalmente situaciones de urgencia, concretándose el procedimiento a seguir ante las mismas.
- Ficha personal de los usuarios.
- Régimen de precios.
- Reglamento de régimen interior que deberá recoger como mínimo:
  - a) Los derechos y deberes de las personas usuarias.
  - b) Las normas de funcionamiento interno del centro.
  - c) Los procedimientos de quejas, reclamaciones y sugerencias de las personas usuarias y, en su caso, de sus familiares.
- Los centros de atención de servicios sociales deberán disponer de una póliza de seguro de responsabilidad civil (4).

### 3. ACREDITACIÓN

Los establecimientos residenciales para ancianos legalmente autorizados pueden ser acreditados para su concertación con la Administración de los servicios sociales del Principado siempre que reúnan las condiciones y requisitos que con carácter general se determinan para el funcionamiento interno de las residencias (1). Las condiciones organizativo funcionales son aquellas relativas a personal, dirección y organigrama del centro, plan general de intervención, coste de servicios, reglamento de régimen interior, metodología y procedimientos de trabajo, régimen de visitas y sistemas de participación. Las condiciones materiales refieren al emplazamiento y edificación del centro, instalaciones y servicios, dependencias y adecuación ambiental. A la acreditación, acto por el cual la Administración certifica que un centro de atención de titularidad privada previamente autorizado reúne condiciones especiales de calidad en la prestación del servicio, se accede al satisfacer los requisitos en aspectos relacionados a la atención ofrecida y el grado de calidad de los servicios prestados y derivados de una mejora manifiesta en las condiciones mínimas exigidas tanto en la dimensión física, como en el aspecto organizativo-funcional (3).

Puede ser solicitada por el titular o representante legal del centro, transcurridos seis meses desde la puesta en funcionamiento del centro. El consejero competente es el responsable de decidir de otorgar o denegar la acreditación (3).

La acreditación se otorga por un período de cuatro años y su renovación puede solicitarse con una antelación mínima de dos meses respecto a la terminación de su vigencia. Los centros acreditados deberán remitir anualmente a la Consejería de Servicios Sociales una memoria de actividades y comunicar en cuanto se produzca cualquier variación de las circunstancias existentes en el momento de obtención de la acreditación (3).

Estos centros acreditados serán los que tengan preferencia para concertar con la Administración del Principado de Asturias (3).

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Consejería de Vivienda y Bienestar Social. Dirección General de Atención a Mayores, Discapacitados y Personas Dependientes.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Centro de Día

**Aseo obligatorio:** Sí, al menos dos (4).

**Baño geriátrico:** Sí, al menos uno (4).

**Dimensiones comedor:** 2 m<sup>2</sup> por usuario. Puede ser un espacio propio o compartido con otras unidades o recursos (4).

**Dimensiones sala de estar:** 10 m<sup>2</sup> mínimo (4).

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Sí, puede ser independiente o compartida (4).

**Ascensor:** Sí, cuando exista más de una planta (4).

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí, puede ser independiente o compartida (4).

**Otros:** Zona de recepción, puede ser independiente o compartida (4).

### Centros ocupacionales o de apoyo a la integración

**Aseo obligatorio:** Sí, uno cada 15 usuarios.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Sólo si tiene servicios de comida, no especifica dimensión (4).

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** 4 m<sup>2</sup> por usuario. Diferenciado como mínimo en tres estancias (4).

**Dimensiones sala de administración:** Sí, no especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

### Unidades de atención temprana

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** 80 m<sup>2</sup> mínimo dividido en función de las actividades (4).

**Dimensiones sala de administración:** Sí, no especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** Sí, no especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Sala de logopedia, no especifica dimensión.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro de Día

**Perfil director:** El director debe acreditar mínimo 100 horas de formación en gerontología en centro oficial (4).

**Profesionales sanitarios:** Con titulación oficial acorde a la función, no especifica (4).

**Otros profesionales de atención:** Con titulación oficial acorde a la función, no especifica (4).

**Personal de servicios:** No especifica.

- **Ratio mínima de plantilla total:** No especifica.
- **Ratio mínima de personal sanitario:** 1/10 usuarios o fracción (4).

### Centro ocupacional o de apoyo a la integración

**Perfil director:** Titulación grado medio o superior y contar con formación específica en el ámbito de la discapacidad.

**Profesionales sanitarios:** No dispone.

**Otros profesionales de atención:** Educador o monitor de taller, auxiliar educador (4).

**Personal de servicios:**

- **Ratio mínima de plantilla total:** Un educador o monitor de taller / 15 usuarios o fracción, un auxiliar educador / 7 usuarios o fracción (4).
- **Ratio mínima de personal sanitario:** No especifica.

### Unidad de atención temprana

**Perfil director:** Director o coordinador responsable del funcionamiento del centro, con titulación media o superior relacionado con los ámbitos social, educativo o sanitario (4).

**Profesionales sanitarios:**

- **Otros profesionales de atención:** Psicólogo, fisioterapeuta, logopeda y alguno de los siguientes profesionales: psicomotricista, estimulador, maestro especial (4).

**Personal de servicios:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Centro de Día para personas mayores dependientes

**Edad:** 50 años o más (2).

**Nivel de dependencia:** Dependencia física o psíquica (2).

**Otros:** Disponer de un apoyo social suficiente que garantice la adecuada permanencia en el entorno. No necesitar una asistencia sanitaria intensiva. No suponer un riesgo claro para la salud o integridad física de las personas usuarias (2).

**Puntuación de acceso:** No se establece.

### Centros ocupacionales

**Edad:** Entre 18 y 50 años.

**Nivel de dependencia:** Algún tipo de discapacidad.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

### Unidad de atención temprana

**Edad:** Entre 0 y 6 años.

**Nivel de dependencia:** Algún tipo de trastorno en su desarrollo.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo

#### Mayores dependientes:

- Situación económica.
- Ayuda en actividades diarias.
- Repercusión en la dinámica sociofamiliar.
- Clase y cantidad de apoyo que recibe.
- Otros factores.

La puntuación máxima está definida por la siguiente situación: persona con ingreso mensual de 601,012 € o menos, que necesita ayuda para 6 actividades de la vida diaria, cuya situación repercute gravemente en la dinámica sociofamiliar, que recibe un apoyo cuantitativamente insuficiente y cualitativamente inadecuado. La puntuación mínima: persona que tiene ingresos de más de 1805,36 € por mes, independiente en las actividades de la vida diaria, sin repercusión en la dinámica de la vida sociofamiliar, y con un apoyo cuantitativamente suficiente y cualitativamente adecuado.



## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público. 384,44 €/mes (7).

**Cálculo aportación usuario:** En función de la renta per cápita mensual del solicitante y su cónyuge. Menos de 386,44 € aporta 25% del precio, de 386,45 € a 483,05 € aporta 30%, de 483,06 € a 579,66 € aporta 35%, de 579,67 € a 676,27 € aporta 40%, de 676,28 € a 772,88 € aporta 50%, de 772,89 € a 869,49 € aporta 60%, de 869,50 € a 966,10 € aporta 80%, mayor de 966,10 € aporta 100%.

**Aportante subsidiarios:** No.

**Deuda:** No (7).

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centros de Día

**Básicos:**

- Manutención.
- Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria (4).

### Centros ocupacionales o de apoyo a la integración

**Básicos:**

- Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria.
- Aplicar programas de orientación y formación prelaboral, salvo cuando las personas sean gravemente afectadas.
- Aplicar programas ocupacionales.
- Aplicar programas de promoción de la autonomía y la salud.
- Aplicar programas de mejora de las habilidades sociales y fomento de la capacidad de autogobierno dirigidos a potenciar el desarrollo social (4).

## 12. NORMATIVA

- (1) Ley 7/91, de 5 de abril, Ley de asistencia y protección al anciano.
- (2) Decreto 29/2000, de 6 de abril, por el que se regula el régimen jurídico y el sistema de acceso a los centros de día para personas mayores dependientes.
- (3) Decreto 49/2001, de 26 de abril, por el que se regula la organización y funcionamiento de los servicios sociales de la Administración de los servicios sociales de la Administración del Principado de Asturias.
- (4) Decreto 79/2002, de 13 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales.
- (5) Decreto 26/1997, de 8 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Régimen Interno de los Hogares-Centros de Día para personas mayores.
- (6) Ley del Principado de Asturias 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales. BOPA n.º 56 (08-03-2003).
- (7) Resolución de 2 de enero de 2003, de la Consejería de Hacienda, por la que se hace pública la relación de las cuantías exigibles por tasas y precios públicos para el ejercicio 2003.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL<sup>1</sup>

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Residencias para ancianos:** Centros destinados a servir de residencia permanente o habitual a la población mayor (1), centros gerontológicos abiertos, de desarrollo persona y atención sociosanitaria interdisciplinar, en el que viven temporal o permanentemente personas mayores dependientes o con necesidades sociales (2). a) Residencias de válidos: destinadas a aquellas personas mayores que poseen unas condiciones físicas y psíquicas que les permiten la realización por sí mismas de las actividades básicas de la vida diaria. b) Residencias de asistidos: destinadas a aquellas personas mayores que presentan limitaciones en sus condiciones físicas y psíquicas que les impiden la realización de las actividades normales de la vida diaria, precisando por ello la asistencia de terceros. c) Residencias mixtas: destinadas tanto para personas mayores que puedan valerse por sí mismas, como para aquellas otras que precisan la asistencia de terceros para la realización de las actividades normales de la vida diaria (4).

**Centros polivalentes de recursos para ancianos:** Establecimientos gerontológicos que ofrecen, de manera integrada y flexible, una variada gama de prestaciones y servicios tales como alojamiento temporal o permanente, centro de día, apoyos en domicilio, formación u otros ajustados a las necesidades de las personas mayores y de sus familias, de manera que garantice la continuidad de cuidados sin producir desarraigos territoriales (2).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización por la Administración de servicios sociales (previa y de puesta en funcionamiento)
- Inscripción en el Registro de Establecimientos Residenciales para Ancianos.
- Visado del preceptivo reglamento de régimen interior por la Administración de servicios sociales
- Inspección (1).

#### 2.1. Documentación

Mismos requisitos que para centros de día.

### 3. ACREDITACIÓN

Mismos requisitos que para centros de día.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Organismo autónomo Establecimientos Residenciales para Ancianos de Asturias (ERA).

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí (1).

<sup>1</sup> No se ha localizado información sobre residencias de discapacitados. En marzo de 2006 se abrió la primera residencia para discapacitados gravemente afectados en el Principado.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

**Capacidad máxima por dormitorio:** Mayores, tres personas; discapacitados, dos (3).

**Dimensiones dormitorio:** Mayores y discapacitados: 10 m<sup>2</sup> superficie mínima en individuales, 14 m<sup>2</sup> en dobles y 18 m<sup>2</sup> en triples (3).

**Aseo obligatorio:** Sí, en residencias de mayores y discapacitados uno cada 5 usuarios en zona de habitaciones. En zonas comunes al menos dos aseos (3).

**Baño geriátrico:** Residencias de mayores que atiendan al menos una persona con grave problema de movilidad, un baño geriátrico de 10 m<sup>2</sup> superficie mínima (3).

**Dimensiones comedor:** Para mayores y discapacitados 2 m<sup>2</sup> por usuario (3).

**Dimensiones sala de estar:** Para mayores y discapacitados 2 m<sup>2</sup> por usuario, 15 m<sup>2</sup> superficie mínima (3).

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** 9 m<sup>2</sup> superficie mínima.

**Dimensiones sala de actividades:** Para mayores y discapacitados 2 m<sup>2</sup> por usuario, 15 m<sup>2</sup> superficie mínima (3).

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Sí, cuando exista más de una planta. En el caso de residencias para personas mayores con capacidad superior a 60 personas y con más de una planta debe tener mínimo dos ascensores (3).

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** Residencias de mayores con más de 25 plazas, una sala rehabilitación u ocupacional, 0,5 m<sup>2</sup> por usuario, 15 m<sup>2</sup> superficie mínima.

**Cocina:** Cuando se ofrezca servicio de comida y alimentación. Superficie mínima 0,50 m<sup>2</sup> por usuario y 12 m<sup>2</sup> mínimo total. Con 50 m<sup>2</sup> se cumple el requisito para cualquier volumen de ocupación (3).

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** En residencias de mayores o discapacitados con más de 25 plazas el director debe tener titulación de grado medio o superior y contar con formación específica en el ámbito de la gerontología o en el ámbito de la discapacidad de acuerdo al tipo de centro. Con 25 o menos plazas el director debe acreditar un número mínimo de 100 horas de formación en gerontología o discapacitado en centro oficial (3).

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar en enfermería, gerocultor en mayores (3). Para discapacitados, no especifica.

**Otros profesionales de atención:** Auxiliar en residencias asistidas, en mayores (3). Un educador con titulación en residencias de discapacitados (3).

**Personal de servicios:**

- **Ratio mínima de plantilla total:** No especifica.
- **Ratio mínima de personal sanitario:** 0,30/usuario tanto en residencias de mayores o discapacitados (3).

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** Personas mayores de 65 años, pensionistas mayores de 60 años y pensionistas mayores de 50 años con incapacidad física o psíquica cuyas circunstancias personales, familiares o sociales aconsejen su ingreso a las residencias (1).

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Otros:** La prioridad en el acceso estará determinada por la valoración conjunta de circunstancias personales y familiares, recursos económicos, condiciones físicas, psíquicas y sociales, condiciones de habitabilidad de las viviendas y abandono o soledad (1).

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo**

**Residencias de ancianos:**

- Edad.
- Situación familiar.
- Valoración vivienda.
- Valoración económica.
- Redes de apoyo.
- Grados de discapacidad.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Las residencias de dependencia privada fijan su precio libremente (1). En las de dependencia pública las personas que carezcan de recursos tienen derecho al pago del total o de una parte del coste mediante subvención o prestación (1). Plaza en residencias: 834,13 €/mes, 27,43 €/día (2003) (7).

**Cálculo aportación usuario:** Las personas que no dispongan de rentas líquidas suficientes para abonar el coste de plaza están obligados, en caso de disponer, a constituir garantías para el pago total o parte del coste en base a los bienes y derechos de cualquier clase o naturaleza de los que sean titulares (1). El usuario de residencias deberá abonar mensualmente el precio público vigente para esta modalidad de establecimiento residencial. No obstante, si careciese de recursos económicos suficientes para ello, abonará mensualmente a cuenta el 75% de sus ingresos o rentas totales que por cualquier concepto pudiera percibir, no computándose a estos efectos las pagas extraordinarias de las pensiones (4).

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** Sí.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos:**

- Alojamiento.
- Manutención (alimentación, dietas adaptadas particularmente).
- Asistencia en actividades básicas cotidianas (3).

## 12. NORMATIVA

- (1) Ley 7/91, de 5 de abril, Ley de asistencia y protección al anciano.
- (2) Decreto 49/2001, de 26 de abril, por el que se regula la organización y funcionamiento de los servicios sociales de la Administración del Principado de Asturias.
- (3) Decreto 79/2002, de 13 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, registro, acreditación e inspección de centros de atención de servicios sociales.
- (4) Decreto 10/1998, de 19 de febrero, por el que se regula el acceso y estancia en los establecimientos residenciales para ancianos.
- (5) Decreto 17/1999, de 25 de marzo, por el que se aprueba el estatuto básico de los establecimientos residencias para ancianos.
- (6) Decreto 82/1992 de 10 de diciembre, que regula el régimen de acceso a los establecimientos residenciales para ancianos dependientes de la Administración del Principado de Asturias y a plazas concertadas con otros establecimientos.
- (7) Resolución de 9 de enero de 2003, de la dirección gerencia del organismo autónomo establecimientos residenciales para ancianos de Asturias, sobre las cuantías de precios públicos vigentes para el año 2003, correspondientes a los servicios prestados por dicho organismo.

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

**Ayudas individuales a personas mayores:** Son ayudas técnicas que faciliten la independencia en las actividades de la diaria: destinadas a favorecer la permanencia en el domicilio, aumentar su capacidad de desplazamiento dentro del hogar, así como la adquisición y renovación de prótesis y órtesis. El importe de la subvención o ayuda en ningún caso podrá ser de tal cuantía que, aisladamente o en concurrencia con subvenciones o ayudas de otras Administraciones Públicas o de entes públicos o privados, supere el coste máximo establecido en las presentes bases para el fin concreto solicitado. Puede consistir en prestaciones para la adquisición de elementos para la adaptación técnica dentro del hogar (cama articulada, grúa, elevador de bañera, por ejemplo) o para la adquisición de prótesis (400 € por cada prótesis dental y 440 € por cada órtesis auditiva) (1).

**Programa de acogimiento familiar para personas mayores:** El acogimiento familiar consiste en el alojamiento y cuidados familiares ordinarios de limitación definida o indefinida a personas mayores que, careciendo de hogar adecuado a sus características, opten por vivir con un grupo familiar con el que no existiendo relación de parentesco, puedan obtener satisfacción a sus necesidades (6).

**Eliminación de barreras arquitectónicas:** Concesión de subvenciones a corporaciones locales para financiar la eliminación de barreras arquitectónicas en el espacio urbano, en los edificios de uso público y en el transporte de su término municipal (7).

### 2. REQUISITOS

**Ayudas individuales a personas mayores:** Dirigido a personas con 65 años o más y a discapacitados que pertenezcan a una unidad familiar de ingresos inferiores a 7.430 € para miembro y 12.950 € para dos miembros, y para unidades de tres o más miembros 12.950 € más 2.000 € por cada miembro más (1).

**Programa de acogimiento familiar para personas mayores:** La persona mayor beneficiaria no debe tener relación de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el tercer grado inclusive, con la familia acogedora y debe tener 65 años cumplidos. Por su parte, el cuidador principal debe tener una Edad comprendida entre los 25 y los 65 años, y go-

zar de buena salud y no padezca limitaciones que le impidan atender las tareas domésticas normales. Sólo para los casos de prórroga de la ayuda, podrán seguir siendo acogedoras aquellas personas que superando los 65 años se encuentren en condición de seguir prestando el servicio, a juicio de los servicios sociales municipales y siempre y cuando el beneficiario así lo desee y fuese la limitación de edad único requisito que impidiera que se pueda seguir prestando el servicio en condiciones adecuadas. La excepción quedará sin efectos en el momento en que se acredite que el acogedor dejó de estar en condiciones de prestar la atención adecuada. La excepción de edad no será de aplicación cuando hubiera otro miembro de la familia (6).

### 3. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Resolución de 27 de marzo de 2006, de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social, por la que se convocan ayudas individuales a personas mayores (BOPA 84, 11-4-2006).
- (2) Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, por el que se desarrolla en materia de pensiones no contributivas la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen prestaciones no contributivas
- (3) Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía
- (4) Ley 8/2005, de 6 de junio, para compatibilizar las pensiones de invalidez en su modalidad no contributiva con el trabajo remunerado
- (5) Real Decreto 118/1998, de 30 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, en cuanto a comprobación de los requisitos para el derecho a pensiones no contributivas del sistema de la Seguridad Social
- (6) Decreto 38/1999, de 8 de julio, por el que se regula el programa de acogimiento familiar para personas mayores del Principado de Asturias.
- (7) Resolución de 26 de abril de 2000, de la Consejería de Asuntos Sociales, por la que se convocan subvenciones a corporaciones locales del Principado de Asturias para la eliminación de barreras arquitectónicas.

# *Islas Baleares*<sup>1</sup>

## SERVICIOS Y NORMATIVAS

<sup>1</sup> Programa Marco: En fecha 15 de diciembre de 1997, la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares suscribió un convenio de colaboración con el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales para la realización de programas del **Plan Gerontológico** y el **Plan de Acción Integral** (1).

# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA<sup>2</sup>

## 1. MODALIDADES

(1) La teleasistencia domiciliaria es un servicio social que, mediante una línea telefónica y un equipamiento de comunicación e informático específico, persigue el objetivo fundamental de contribuir a la permanencia de las personas en su entorno social y asegurar una intervención inmediata ante crisis personales, sociales o médicas.

## 2. AUTORIZACIÓN

(Ver nota al pie).

## 3. ACREDITACIÓN

(Ver nota al pie).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

El IBAS (Instituto Balear de Asuntos Sociales) y el Ayuntamiento (competencia municipal).

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

(Ver nota al pie).

**Red de servicios propios y concertados:** No disponible.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

(Ver nota al pie).

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

(Ver nota al pie).

**Aspectos considerados en el baremo (por categorías):** No disponible.

<sup>2</sup> Este servicio no está legislado ni a nivel municipal. Información ofrecida por el Instituto de Serveis Socials.



## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** No se establece.

**Cálculo aportación usuario:** Porcentaje correspondiente del 35% restante (regulado por cada municipio).

**Aportante subsidiarios:** IBAS 65% y el ayuntamiento el porcentaje correspondiente del 35% restante según cada municipio (repartido con el usuario).

La suma de los tres no puede ser superior al 100%.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

## 10. NORMATIVA APLICABLE

(1) Orden de 20 de diciembre de 2002, por la que se Regulan las Subvenciones Dirigidas a los Ayuntamientos de Mallorca para la Instalación de Nuevas Terminales del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, Gestionadas por el Instituto Balear de Asuntos Sociales

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

(Normativa general).

### 1. MODALIDADES

Conjunto de actuaciones dirigidas a facilitar el desarrollo o mantenimiento de la autonomía personal, prevenir o retardar el deterioro individual o social y promover condiciones favorables en las relaciones familiares y de convivencia, contribuyendo así a la integración y permanencia de las personas en su entorno habitual, mediante la adecuada intervención y apoyo de tipo personal, psicosocial, doméstico, educativo y asistencial.

El servicio de **ayuda a domicilio** deberá ser:

- a) Polivalente.
- b) Normalizador.
- c) Preventivo.
- d) Asistencial y rehabilitador.
- e) Transitorio.
- g) Educativo.
- h) Técnico.

La prestación del SAD, por su carácter, persigue los objetivos siguientes:

- a) Mejorar la calidad de vida de las personas o grupos familiares con dificultades en su autonomía.
- b) Prevenir o retardar el internamiento innecesario de personas que, con una alternativa adecuada, podrían seguir viviendo en su medio habitual, así como favorecer la integración familiar y comunitaria de personas en procesos de desestitucionalización.
- c) Atender situaciones de riesgos familiares que perjudiquen a algunos de sus miembros.

- d) Promover la convivencia de la persona usuaria en su grupo familiar y en su entorno comunitario.
- e) Favorecer el desarrollo de capacidades personales, de hábitos de vida adecuados y de habilidades sociales que permitan un mejor desarrollo autónomo.
- f) Colaborar con la familia en los casos en que ésta, por sí misma, no pueda atender totalmente a las necesidades de la vida diaria de sus miembros.

## 2. AUTORIZACIÓN

Mismos requisitos que para centro de día y residencias.

## 3. ACREDITACIÓN

Son los mismos requisitos que aquellos que se estipulan en centros de día y residencias como documentación (conversación telefónica).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Las corporaciones locales de la C.A. de las Islas Baleares tendrán la titularidad del servicio, el cual podrán gestionar de forma directa o indirecta, mediante entidades colaboradoras que deberán reunir todos los requisitos que los legitimen como entidad acreditada por el Gobierno de las Islas Baleares.

En el caso de la gestión indirecta, la corporación local mantendrá las funciones de coordinación, seguimiento, supervisión, inspección y evaluación.

En el caso de conciertos, los Ayuntamientos mantendrán funciones de coordinación, seguimiento, supervisión, inspección y evaluación.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** El responsable del servicio ha de ser un trabajador social.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Personal de atención:** Como mínimo un trabajador social y un trabajador familiar. También podrán formar parte un psicólogo y/o un educador social.

**Otros:** Voluntariado.

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No.

**Nivel de dependencia:** Sí, lo serán todas aquellas personas mayores con dificultades de autonomía personal, personas con discapacidades, definitivas o temporales, que afecten a su autonomía personal, y familias o núcleos de con-

vivencia con situaciones relacionales conflictivas, familias desestructuradas o multiproblemáticas con menores en situación de riesgo psicosocial.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No.

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Aspectos considerados en el baremo (por categorías):

La información no se ha localizado.

### Por parte de los servicios sociales de atención primaria:

- Grado de discapacidad física, psíquica o sensorial, previa valoración del organismo competente.
- Dificultades personales especiales, previa valoración técnica de la situación psicosocial de la persona.
- Situación familiar, previa valoración de la composición de la familia y del grado de implicación de ésta en la contribución a la solución de la problemática.
- Situación social, previa valoración de la red de apoyo social del usuario.
- Características de la vivienda, previa valoración de las condiciones del hábitat del usuario.

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público, gratis para aquellos que su renta per cápita es inferior al 75% del salario mínimo.

**Cálculo aportación usuario:** Se establecerá un baremo basado en la renta per cápita anual y en el patrimonio de la unidad familiar según la declaración anual de la renta (si no existe, documento equivalente).

**Aportante subsidiarios:** Este servicio se financiará con las aportaciones de la C.A., de los consejos insulares, de las corporaciones locales y de los propios usuarios, si el Ayuntamiento lo reglamenta así.

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Actuaciones de carácter doméstico. Son aquellas actividades y tareas cotidianas que se realizan en el hogar, dirigidas al apoyo de la autonomía personal. Entre otras, hay que destacar las relacionadas con la alimentación, el vestido y el mantenimiento y la adecuación de la vivienda.
- Actuaciones de carácter personal. Son aquellas actividades y tareas que recaen sobre la propia persona beneficiaria y van dirigidas a mantener su bienestar personal y social. Entre otras, hay que destacar: higiene personal, ayuda directa para vestirse y comer, control de la medicación, apoyo para la movilidad y compañía dentro y fuera del domicilio.
- Actuaciones de carácter educativo. Dirigidas a fomentar hábitos de conducta y adquisición de habilidades básicas. Entre otras, hay que destacar: organización económica y familiar, formación de hábitos convivenciales y competencia parental.
- Actuaciones de carácter integrador. Son aquellas dirigidas a fomentar la participación de la persona usuaria en su comunidad.

- e) Actuaciones de carácter rehabilitador. Aquellos conjuntos de actuaciones de carácter formativo y de apoyo psicosocial dirigidas al desarrollo de las capacidades personales y a la integración de la persona beneficiaria en su unidad convivencial y en su contexto relacional y el apoyo emocional a sus cuidadores.
- f) Actuaciones de carácter técnico. Son aquellas actividades de adaptación funcional del hogar para resolver situaciones concretas y específicas, como son:
- Las grúas para la movilización de personas incapacitadas.
  - Los colchones antiácaros.
  - Pequeñas obras para la eliminación de barreras arquitectónicas o instalaciones de instrumentos que faciliten la autonomía personal.

Tendrán la consideración de ayudas técnicas específicas:

- La teleasistencia, que garantiza que, ante situaciones de emergencia, el beneficiario mantenga la comunicación permanente con el exterior y se realice una intervención inmediata mediante la movilización de recursos existentes en la comunidad.
- La comida a domicilio.

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Todo ello extraído de la Orden de la Consejería de Bienestar Social reguladora del servicio de ayuda a domicilio.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

#### Centros de día para mayores (2)

Son centros que ofrecen servicios de acogimiento y apoyo, con finalidad terapéutica y rehabilitadora, durante un determinado número de horas al día, como también de asistencia para las actividades de la vida diaria a personas mayores con dependencias.

Los servicios que se ofrecen se pueden prestar tanto en un edificio creado únicamente para este fin, como o en uno integrado a un centro asistencial mayor.

### 2. AUTORIZACIÓN<sup>3</sup> (1)

1. Autorización administrativa /o/ control administrativo:
  - 1.1. Autorización previa.
  - 1.2. Licencia de obras y/o municipal.
  - 1.3. Inspección.
  - 1.4. Autorización definitiva.
  - 1.5. Registro.

<sup>3</sup> Existe un vacío legislativo en cuanto a centros de día para discapacitados. A nivel de autorización y acreditación se rigen por los estándares de los centros de día para mayores.



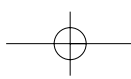
## 2.1. Documentación (1)

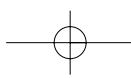
Para la autorización definitiva:

1. Documento acreditativo de la personalidad del solicitante. Si la solicitud se presenta en nombre de una persona jurídica, se deberá adjuntar copia del acta de constitución o de la escritura pública de constitución, debidamente inscrita en el registro correspondiente, así como de los estatutos correspondientes.
2. DNI o CIF.
3. Memoria expositiva de los objetivos concretos que se persiguen, programas y medios técnicos con los cuales cuenta, y en la que se especifique el tipo de personas usuarias a las cuales se dirige y, en su caso, el número de plazas.
4. Relación detallada del equipamiento material.
5. Estudio económico y financiero en el cual se detallen la fuentes de financiamiento y el plan económico para el sostenimiento del servicio o centro de servicios sociales.
6. Propuesta de seguro de responsabilidad civil.
7. Reglamento de régimen interior del servicio.
8. Proyecto de plantilla de personal, con la especificación de la distribución jerárquica, organizativa y horaria, la clasificación de los sitios de trabajo y la descripción de las funciones a realizar para cada categoría profesional. En este sentido, el servicio estará dotado, tanto al inicio de su actividad como en sus actuaciones posteriores, del personal necesario de acuerdo con las ratios que se establecen en función de la concreta tipología. También se especificará, en su caso, la posibilidad de acceso de personal voluntario y las actividades que se le puedan asignar.
9. Carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias, así como de los canales de participación y de los procedimientos de reclamación.
10. Régimen de precios previstos.
11. Modelo de contrato asistencial entre la entidad de servicios sociales y la persona usuaria.

## 3. ACREDITACIÓN (1)

1. Requisitos:
  - 1.1. Aprobación oficial de sus estatutos.
  - 1.2. Inscripción en el registro general de centros, asociaciones y entidades de servicios sociales y asistencia social de la comunidad autónoma de las Islas Baleares.
  - 1.3. Presentación al gobierno de la comunidad autónoma, al consejo insular o al ayuntamiento correspondiente, en su caso, de un programa anual de trabajo que se adapte a las exigencias de planificación que se establezcan por el gobierno de la comunidad autónoma.
  - 1.4. Presentación al gobierno de la comunidad autónoma, al consejo insular o al ayuntamiento de un presupuesto anual detallado, cuya aplicación se podrá fiscalizar por la administración pública competente.
  - 1.5. Reunir los requisitos mínimos que reglamentariamente se establezcan a estos efectos por el gobierno de la comunidad autónoma, por el consejo insular o por el ayuntamiento correspondiente,.
2. Que hayan obtenido, en su caso, las autorizaciones administrativas correspondientes o la inclusión en el Registro Central de Servicios Sociales.
3. Que acrediten estar al corriente, en el momento de la solicitud, de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, de conformidad con la normativa vigente en la materia.
4. Disponer de personal suficiente según las ratios aplicables a cada caso, que se acreditará mediante el correspondiente certificado oficial del Instituto Nacional de Seguridad Social.





## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

La competencia es de los Consejos Insulares a nivel de gestión.

El marco normativo lo presta la Conselleria de Presidencia i Esports a través de la Dirección General de Servicios Sociales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES<sup>4</sup>

### Centros de día para mayores (2)

**Aseo obligatorio:** Adaptados y propios para los trabajadores.

**Baño geriátrico:** Lavabo como mínimo. Un baño y ducha a nivel de pavimento o bañera adaptada, uno cada 15 usuarios.

**Dimensiones comedor:** No disponible.

**Dimensiones sala de estar:** Una sala de descanso con una silla gerontológica por cada usuario.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** 10 m<sup>2</sup> mínimo.

**Dimensiones de sala de actividades:** Espacio polivalente de 1,8 m<sup>2</sup> mín. por persona.

**Dimensiones sala de administración:** Sala para los profesionales de 10 m<sup>2</sup> mínimo.

**Dimensiones sala funcional:** Ancho pasillos 1,2.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Escaleras con ancho correspondiente a dos personas y con rellanos.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

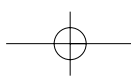
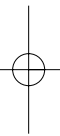
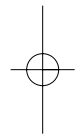
### Centros de día para mayores (2)

**Perfil director:** Como mínimo titulado en grado medio formado en CCSS, humanas o de la salud.

*Funciones (3).*

- a) Representar el centro y la administración.
- b) Aplicar el conjunto de las disposiciones reguladoras del funcionamiento del centro y cooperar con la Junta de Gobierno en su buena marcha.

<sup>4</sup> Existe un vacío legislativo en cuanto a centros de día para discapacitados. En cuanto a las condiciones (materiales, de personal, requisitos usuarios...) no están legisladas, tan sólo han de respetar las ordenanzas de habitabilidad y barreras arquitectónicas.



- c) Prestar asesoramiento y soporte, dentro del ámbito de sus facultades, a los órganos de participación, por medio de todos los recursos personales y técnicos del centro.
- d) Impulsar, organizar y coordinar las tareas con vista a la consecución de las finalidades del centro.
- e) Desarrollar la dirección de personal del centro.
- f) Gestión del presupuesto anual del centro.
- g) Cualquier otra tarea que le fuera legada.

**Ratio de auxiliares de atención directa:** Será de un trabajador con un perfil adecuado: trabajador familiar, auxiliar de clínica, auxiliar de geriatría... (1 cada 10).

- A tiempo parcial: Fisioterapeuta y/o terapeuta ocupacional, ATS o enfermero y trabajador social.

### Otros profesionales de atención

**Personal de servicios:** Sí, para la limpieza de los locales y del mobiliario.

- **Ratio mínima de plantilla:** No específica.
- **Ratio mínima de personal de atención:** No específica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Centros de día para mayores (2)

**Edad:** Mayores de 55 años.

**Nivel de dependencia:** Que vivan con sus familiares y que estén afectados por un problema de salud físico, de deterioro cognitivo o de demencia.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en el baremo (por categorías):** La información no se ha localizado.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Centros de día para mayores (4)

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario: para público:** no consta los usuarios de plazas concertadas por el instituto en servicios de estancias en centros de día tienen que contribuir a la financiación de una plaza con el 40% de sus ingresos. Esta contribución de los usuarios no podrá ser en ningún caso superior al coste de la plaza.

**Aportante subsidiarios:** La relación económica plaza/día que abonará el Instituto de Servicios Sociales a centros de día para personas mayores con los cuales se realicen conciertos de reserva y ocupación de plazas será 23.67 euros.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centros de día para mayores (2)

#### Básicos:

- Valoración de la situación y diseño de programas.
- Acogida y convivencia.
- Atención personal en las actividades de la vida ordinaria.
- Readaptación personal y psicosocial.
- Apoyo familiar.
- Manutención.
- Actividades socioculturales.

#### Complementarios:

- Transporte.

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 66/1999 de 4 de junio, por el que se aprueba el Reglamento Regulator del Sistema Balear de Servicios Sociales.
- (2) Decreto 123/2001, de 19 de octubre, de definición y regulación de las condiciones mínimas de apertura y funcionamiento de los centros y de los servicios para personas mayores, tanto público como privado, ubicados en el territorio de las Islas Baleares.
- (3) Decreto 244/1999, de 26 de noviembre, por el que se regula el Estatuto básico de Centros de Personas Mayores dependientes del Instituto Balear de Asuntos Sociales.
- (4) Resolución de 20 de diciembre de 2004, por la cual se establece los precios plaza/día para el año 2005 en los centros residenciales y en los centros de estancias diurnas para personas mayores con los cuales se realizan conciertos de reserva y ocupación de plazas.
- (5) Ley 9/1987, de 11 de febrero, de Acción Social.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centros residenciales para personas mayores (2).** Estos centros se clasifican en:

1. **Viviendas tuteladas.**
2. **Residencias.** Son centros de convivencia con capacidad superior a 10 plazas, destinados a servir de vivienda permanente o temporal, en los cuales se presta una atención integral y continua a las personas mayores. Ubicados sólo en un solo edificio o, también, en diferentes edificios compartiendo servicios comunes:
  1. **Residencias de válidos.** Son establecimientos destinados a las personas que por sus condiciones personales puedan desarrollar las actividades de la vida diaria sin la asistencia de otras personas. Estos centros podrán disponer de unidades asistidas para la atención adecuada de las personas que, ingresadas como válidas, hubieran experimentado un empeoramiento de sus condiciones físicas o psíquicas.



2. **Residencias asistidas.** Son establecimientos destinados a la atención y asistencia de quienes sufren una patología crónica o invalidante que los impide valerse por sí mismos y, por esto, precisan de la asistencia de terceras personas.
3. **Residencia mixtas.** Son establecimientos con servicios e instalaciones suficientes por acoger personas que puedan desarrollarse de forma autónoma y otras que necesiten de asistencia para la vida diaria (5).

## 2. AUTORIZACIÓN<sup>5</sup> (3)

1. Autorización administrativa /o/ control administrativo:
  - 1.1. Autorización previa.
  - 1.2. Licencia de obras y/o municipal.
  - 1.3. Inspección.
  - 1.4. Autorización definitiva.
  - 1.5. Registro.

### 2.1. Documentación (3)

Para la autorización definitiva:

1. Documento acreditativo de la personalidad del solicitante. Si la solicitud se presenta en nombre de una persona jurídica, se deberá adjuntar copia del acta de constitución o de la escritura pública de constitución, debidamente inscrita en el registro correspondiente, así como de los estatutos correspondientes.
2. DNI o CIF.
3. Memoria expositiva de los objetivos concretos que se persiguen, programas y medios técnicos con los cuales cuenta, y en la que se especifique el tipo de personas usuarias a las cuales se dirige, y, en su caso, el número de plazas.
4. Relación detallada del equipamiento material.
5. Estudio económico y financiero en el cual se detallen las fuentes de financiamiento y el plan económico para el sostenimiento del servicio o centro de servicios sociales.
6. Propuesta de seguro de responsabilidad civil.
7. Reglamento de régimen interior del servicio.
8. Proyecto de plantilla de personal, con la especificación de la distribución jerárquica, organizativa y horaria, la clasificación de los sitios de trabajo y la descripción de las funciones a realizar para cada categoría profesional. En este sentido, el servicio estará dotado, tanto al inicio de su actividad como en sus actuaciones posteriores, del personal necesario de acuerdo con las ratios que se establecen en función de la concreta tipología. También se especificará, en su caso, la posibilidad de acceso de personal voluntario y las actividades que se le puedan asignar.
9. Carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias, así como de los canales de participación y de los procedimientos de reclamación.
10. Régimen de precios previstos.
11. Modelo de contrato asistencial entre la entidad de servicios sociales y la persona usuaria.

<sup>5</sup> Existe un vacío legislativo en cuanto a residencias para discapacitados. A nivel de autorización y acreditación se rigen por los mismos estándares que las residencias para mayores.

### 3. ACREDITACIÓN (3)

1. Requisitos:
  1. Aprobación oficial de sus estatutos.
  2. Inscripción en el registro general de centros, asociaciones y entidades de servicios sociales y asistencia social de la comunidad autónoma de las Islas Baleares.
  3. Ausencia de fines de lucro.
  4. Presentación al gobierno de la comunidad autónoma, al consejo insular o al ayuntamiento correspondiente, en su caso, de un programa anual de trabajo que se adapte a las exigencias de planificación que se establezcan por el gobierno de la comunidad autónoma.
  5. Presentación al gobierno de la comunidad autónoma, al consejo insular o al ayuntamiento de un presupuesto anual detallado, cuya aplicación se podrá fiscalizar por la administración pública competente.
  6. Reunir los requisitos mínimos que reglamentariamente se establezcan a estos efectos por el gobierno de la comunidad autónoma, por el consejo insular o por el ayuntamiento correspondiente.
2. Que hayan obtenido, en su caso, las autorizaciones administrativas correspondientes o la inclusión en el Registro Central de Servicios Sociales.
3. Que acrediten estar al corriente, en el momento de la solicitud, de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, de conformidad con la normativa vigente en la materia.
4. Disponer de personal suficiente según las ratios aplicables a cada caso, que se acreditará mediante el correspondiente certificado oficial del Instituto Nacional de Seguridad Social.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

La competencia es de los Consejos Insulares a nivel de gestión.

El marco normativo lo presta la Conselleria de Presidencia i Esports a través de la Dirección General de Servicios Sociales.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

### 6. REQUISITOS MATERIALES<sup>6</sup>

**Centros residenciales para personas mayores** (sin distinguir entre válidos – asistidos o mixtos) (2).

**Capacidad máxima por dormitorio:** Dos camas para válidos y 4 para asistidos.

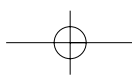
**Dimensiones del dormitorio:** 12 m<sup>2</sup> min. individual, 16 m<sup>2</sup> min. doble, 17 m<sup>2</sup> min. triple y 20 m<sup>2</sup> cuádruple

Cama: 0,90×1,90 metros.

**Aseo obligatorio:** Mín. 2 metros de alto. Mín. Uno cada 5. El baño comunitario uno cada 30 personas.

**Baño geriátrico:** Con más de 25 plazas para personas asistidas, uno obligatorio. Más uno cada 40 usuarios.

<sup>6</sup> Existe un vacío legislativo en cuanto a residencias para discapacitados. En cuanto a las condiciones (materiales, de personal, requisitos usuarios, ...) no están legisladas, tan sólo han de respetar las ordenanzas de habitabilidad y barreras arquitectónicas.



**Dimensiones comedor:** Mín. 30 m<sup>2</sup> – mín. 2 m<sup>2</sup> por usuario.

**Dimensiones sala de estar:** Sala de convivencia: mayor de 30 m<sup>2</sup> – mín. 1.8 m<sup>2</sup> por plaza.

**Dimensiones de sala de curas/ enfermería:** Los centros con capacidad superior a 25 plazas, o con una capacidad inferior pero con plazas asistidas, tendrán que disponer de una sala de curas de una superficie mínima de 10 m<sup>2</sup>.

La enfermería estará si el centro tiene 60 plazas o más. Máximo dos camas.

**Dimensiones de sala de actividades:** No específica.

**Dimensiones sala de administración:** Mín. 8 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala funcional:** No específica.

**Ascensor:** Uno cada 65 plazas.

**Dimensión sala de rehabilitación:** Sí a partir de 40 residentes. Mín. 20 m<sup>2</sup> a partir de 100 residentes de 50 m<sup>2</sup>.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** Sí a partir de 40 residentes. No puede tener una superficie inf. a 20 m<sup>2</sup>.

**Cocina:** En centros con capacidad inferior a 25 personas, una superficie mínima de 0,50 m<sup>2</sup> por residente con un mínimo de 5 m<sup>2</sup>. superior a 25 personas la superficie mínima será de 12.5 m<sup>2</sup> más 0,50 m<sup>2</sup> por persona que pase de 25 hasta llegar a 25 metros.

**Otros:** Escaleras con ancho correspondiente a dos personas y con rellanos.

- Presencia de jardines.
- Lavadero.
- Almacén.
- Unidades de control.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

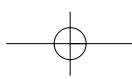
**Perfil director:** Titulación universitaria de grado medio, formado en CCSS, humanas o de la salud.

*Funciones (5):*

- a) Representar el centro y la administración.
- b) Aplicar el conjunto de las disposiciones reguladoras del funcionamiento del centro y cooperar con la Junta de Gobierno en su buena marcha.
- c) Prestar asesoramiento y apoyo, dentro del ámbito de sus facultades, a los órganos de participación, por la vía de todos los recursos personales y técnicos del centro.
- d) Impulsar, organizar y coordinar las tareas en orden a la consecución de las finalidades del centro.
- e) Desarrollar la dirección de personal del centro.
- f) Gestión del presupuesto anual del centro y proponer la distribución del presupuesto destinado a actividades, teniendo cura de la proporción adecuada entre las actividades recreativas, culturales y de cooperación.
- g) Cualquier otra función que le fuera encomendada por su superioridad en relación con las necesidades del centro.

### Profesionales sanitarios

- **Válidos:** Auxiliar de clínica/gerocultor, ATS/DUE.
- **Asistidos:**
  - Un médico a jornada completa por cada 100 personas.
  - Cinco ATS/DUE a jornada completa por cada 100 personas o proporcional.



- 0,23 plazas de auxiliar de clínica o gerocultor.
- Disponibles las 24 horas del día.

**Otros profesionales de atención:** Un asistente social cada 200 válidos o 70 asistidos.

**Personal de servicios:**

- Trece limpiadores-camareros para las residencias de más de 100 personas a jornada completa (dif. a 100, cálculo de ratio)
- Dos cocineros para las residencias de más de 100 personas a jornada completa (dif. a 100, cálculo de ratio).
- Ayudantes de Cocina para las residencias de más de 100 personas a jornada completa (dif. a 100, cálculo de ratio).
- Un administrador para las residencias de más de 100 personas a jornada completa (dif. a 100, cálculo de ratio).
- Un gobernanta para las residencias de 100 personas a jornada completa (dif. a 100, cálculo de ratio).
- Tres porteros para las residencias de más de 100 personas a jornada completa (dif. a 100, cálculo de ratio).
- **Ratio mínima de plantilla (todos):** No especifica.
- **Ratio mínima de personal sanitario:**
  - **Plazas de válidos:** 0.10 de atención directa (ATS/DUE y auxiliar de clínica/gerocultor).
  - **Plazas asistidas:** (ver profesionales sanitarios).

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** Mayores de 60 años.

**Nivel de dependencia:** Pensionistas mayores de 55 años con incapacidad física o psíquica igual o superior al 65% y reconocida mediante el certificado de minusvalía.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN

Aspectos considerados en el baremo (por categorías) (8).

En la valoración de los expedientes de ingreso se ponderarán las variables que a continuación se indican, pudiendo alcanzar la puntuación máxima, por cada una de ellas, que asimismo se establece:

- Situación sociofamiliar: 64 pts.
- Situación de incapacidad física y psíquica: 36 pts.
- Situación económica: 20 pts.
- Condiciones de la vivienda.
- Reagrupamiento familiar e integración en la C.A.: 8 pts.
- Edad: 28 pts.
- Evaluación de otras circunstancias: 20 pts.



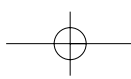
## Centros residenciales para minusválidos psíquicos (9)

1. Situación física y psíquica: 55.
  - A) Incapacidad psíquica: 45.
    - 1.1. Adaptación personal y social: 25.
      - convivencia: 10.
      - conducta social: 8.
      - autoprotección: 7.
    - 1.2. Cuidado de sí mismo: 20.
      - alimentación: 6.
      - higiene personal: 6.
      - vestido: 4.
      - cama: 4.
  - B) Incapacidad física: 10.
    - movilidad: 6.
    - otras minusvalías físicas asociadas.
2. Otras minusvalías físicas asociadas: 4.
  - A) Situación personal del beneficiario: 45.
  - B) Relaciones intrafamiliares: 10.
  - C) Situaciones especiales a tener en cuenta en padres o personas a cuyo cargo está el beneficiario.
  - D) Situaciones especiales a tener en cuenta en otros miembros de la familia.
3. Situación económica: 35.
4. Edad: 20.
5. Condiciones de la vivienda: 15.
  - A) Vivienda.
  - B) Situación de la vivienda.
  - C) Barreras arquitectónicas.
6. Reagrupamiento familiar e integración en la C.A.: 15.

## Centros residenciales para minusválidos físicos (9)

(Ver baremo en anexo).

1. Situación física y psíquica: 55.
  - A) Incapacidad física: 30 ptos.
    - movilidad: 15.
    - otras minusvalías no relacionadas con la movilidad, pero que dificulten las actividades de la vida diaria: 15.
  - B) Adaptación personal y social: 25.
    - convivencia: 15.
    - conducta social: 10.
2. Situación sociofamiliar: 45.
  - A) Situación personal del beneficiario en relación con la unidad familiar: 45.
  - B) Relaciones intrafamiliares: 10.
  - C) Situaciones especiales a tener en cuenta en padres, cónyuge o personas a cuyo cargo esté el beneficiario.
  - D) Situaciones especiales a tener en cuenta en otros miembros de la familia.



3. Situación económica: 35.
4. Edad: 20.
5. Condiciones de la vivienda: 15.
  - A) Vivienda: 15.
  - B) Situación de la vivienda: 4.
  - C) Barreras arquitectónicas: 6.
6. Reagrupamiento familiar e integración en la C.A.: 15.
7. Otras circunstancias: 15.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Centros residenciales para personas mayores (6)

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario:** Los usuarios de plazas concertadas por el Instituto de Servicios Sociales en servicios de estancias residenciales tienen que contribuir a la financiación de una plaza con el 75% de sus ingresos. Esta contribución de los usuarios no podrá ser en ningún caso superior al coste de la plaza.

**Abortante subsidiarios:** La relación plaza/día que abonará el Instituto a centros residenciales para personas mayores con los cuales se realicen conciertos de reserva y ocupación de plazas será para personas asistidas 40,1 euros.

A los beneficiarios ingresados individualmente se les tiene que garantizar –para gastos personales– el 20% de la pensión mínima de jubilación con respecto a personas mayores de 65 años sin pareja a su cargo.

En el caso de beneficiarios ingresados con pareja, persona unida de forma marital o acompañante, el mínimo para gastos personales tiene que ser el 30% de la pensión mínima de jubilación con respecto a personas mayores de 65 años con pareja a su cargo.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centros residenciales para personas mayores (6)

**Básicos:**

- Servicio psicológico.
- De trabajo social.
- De fisioterapia.
- De terapia ocupacional.

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 22/1991, de 7 de marzo, regulador de las condiciones y los requisitos mínimos para la apertura y el funcionamiento de centros, servicios o establecimientos residenciales para la tercera edad.
- (2) Decreto 123/2001, de 19 de octubre, de definición y regulación de las condiciones mínimas de apertura y funcionamiento de los centros y de los servicios para personas mayores, tanto público como privado, ubicados en el territorio de las Islas Baleares.

- (3) Decreto 66/1999 de 4 de junio, por el que se aprueba el Reglamento Regulator del Sistema Balear de Servicios Sociales.
- (4) Ley 14/2001, de 29 de octubre, de atribución de competencias a los consejos insulares en materia de servicios sociales y seguridad social.
- (5) Decreto 244/1999, de 26 de noviembre, por el que se regula el Estatuto básico de Centros de Personas Mayores dependientes del Instituto Balear de Asuntos Sociales.
- (6) Resolución de 20 de diciembre de 2004, por la cual se establece los precios plaza/día para el año 2005 en los centros residenciales y en los centros de estancias diurnas para personas mayores con los cuales se realizan conciertos de reserva y ocupación de plazas.
- (7) Ley 9/1987, de 11 de febrero, de Acción Social.
- (8) Resolución de 26 de agosto de 1987, de la Dirección General del Instituto Nacional de Servicios Sociales (IN-SERSO), por la que se regulan los ingresos, traslados y permutas en los centros para residencias de la tercera edad.
- (9) Resolución del 26 de agosto de 1987, de la Dirección General del Instituto Nacional de Servicios Sociales (IN-SERSO), por la que se regulan los ingresos, traslados y permutas en los Centros Residenciales para Minusválidos.

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

**Proyecto «en casa dirigido a mayores»:** El presente convenio de colaboración tiene por objeto establecer la cooperación entre la Administración General del Estado, a través del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, y la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares en implementación de acciones a favor de las personas en situación de dependencia mediante la realización del proyecto piloto «En casa», dirigido a dar apoyo a los cuidadores de personas con dependencia para que éstas permanezcan en su entorno habitual y así evitar internamientos en centros.

- a) Ayudar económicamente a los cuidadores de personas mayores dependientes.
- b) Informar y asesorar a los cuidadores para que la atención prestada sea de calidad y aprendan también a cuidar de sí mismos.

Pueden ser beneficiarios de estas ayudas los cuidadores de personas mayores dependientes a su cargo con dependencia severa o total y que cumplan los requisitos que establece la convocatoria de las ayudas tanto para la persona dependiente como para la persona cuidadora. (2).

#### Prestaciones económicas

##### 1. Cobertura de gastos sanitarios para personas con minusvalías (5)

Cubre los gastos sanitarios y farmacéuticos de los beneficiarios que no tengan derecho, como titular o beneficiario, a esta prestación de la Seguridad Social por otro concepto.

##### 2. Ayudas individuales para personas con discapacidad (6)

- Se establecen ayudas para rehabilitación.
- Ayudas para la movilidad y comunicación:
  - Adaptaciones de sillas de ruedas.
  - Adquisición de sillas de ruedas eléctricas.
  - Obtención del permiso de conducir.
  - Adquisición vehículos a motor.
  - Adaptación vehículo.

- Ayudas técnicas:
  - Prótesis y órtesis.
- Cuantía: según baremo (no disponible vía web) (4).

### 3. Ayudas familiares para mayores dependientes (7)

El objeto de esta convocatoria es establecer y regular la concesión de ayudas económicas para familias con personas mayores asistidas a su cargo, para asegurar el mantenimiento de estas personas en el entorno familiar y mejorar la calidad de vida.

Ingresos familiares per cápita.

(año 2005) *Importe mensual de la ayuda.*

- Hasta 370 euros: 420 euros.
- Entre 371 y 380 euros: 410 euros.
- Entre 381 y 390 euros: 400 euros.
- Entre 391 y 400 euros: 390 euros.
- Entre 401 y 410 euros: 380 euros.
- Entre 411 y 420 euros: 370 euros.
- Entre 421 y 430 euros: 360 euros.
- Entre 431 y 440 euros: 350 euros.
- Entre 441 y 450 euros: 340 euros.
- Entre 451 y 460 euros: 330 euros.
- Entre 461 y 470 euros: 320 euros.
- Entre 471 y 480 euros: 310 euros.
- Entre 481 y 500 euros: 300 euros.

### 4. Ayudas para las personas mayores dependientes acogidas en un domicilio particular (8)

El objeto de esta resolución es mantener lo programa de acogimiento familiar dirigido a personas mayores residentes a la comunidad autónoma de las Islas Baleares y establecer las ayudas económicas individuales para sufragar los gastos y la asistencia de estas personas atendidas en régimen de acogimiento en un domicilio particular, correspondiente al ejercicio del año 2006. La persona beneficiaria de estas prestaciones es la persona cuidadora principal de la unidad familiar, residente en las Islas Baleares, que tenga acogida una persona mayor al domicilio particular siempre que se cumplan los requisitos que se establecen en continuación.

El importe individual máximo de las ayudas para el año 2006 es de 475,00 euros mensuales.

### 5. Ayudas para la adquisición de productos de primera necesidad (9)

TARJETA BÁSICA: Esta tarjeta establece una ayuda económica para adquirir productos de primera necesidad. El importe mensual es de 210 euros y han de ser destinados exclusivamente a la compra de productos básicos en los establecimientos comerciales en los que se puede utilizar dicha tarjeta (han de disponer de terminales electrónicos adecuados e incluidos dentro de los siguientes sectores comerciales: confección textil, hipotecarias, supermercados e hipermercados, alimentación en general y zapaterías).

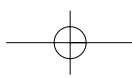
## 2. REQUISITOS

### 1. Cobertura de gastos sanitarios para personas con minusvalías (5)

Tener un grado de minusvalidez igual o superior al 33%.

No estar incluido en el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social por desarrollar una actividad laboral.





No tener derecho, como titular o beneficiario, a la obtención de las prestaciones asistencia sanitaria, incluida la farmacéutica del sistema de la Seguridad Social.

Haber pasado cinco años desde la fecha de denegación de su anterior solicitud, habiendo de acreditar que habido una agravación de su situación.

### 3. Ayudas familiares para mayores dependientes (7)

En lo que concierne a la persona cuidadora y la persona mayor asistida se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Tiene que existir un vínculo familiar por consanguinidad o por afinidad entre la persona cuidadora y la persona mayor asistida.
- b) Tiene que haber convivencia continuada y estable de la persona solicitante con la persona mayor, y el compromiso de continuar haciéndolo.
- c) Tienen que tener una renta per cápita inferior a 550 euros mensuales, incluyendo los ingresos de la persona mayor beneficiaria. De esta cantidad, en su caso y una vez revisadas las condiciones de cada solicitud, con un informe social previo de la situación de necesidad, tienen que descontarse los gastos de alquiler o hipoteca de la vivienda habitual y los gastos de contratación de la persona de apoyo a la persona mayor asistida, debidamente justificados mediante el correspondiente contrato laboral sellado por el Servicio de Ocupación de las Islas Baleares. En el caso de que la valoración de la persona mayor sea de dependencia total, podrá sobrepasarse la cuantía de 550 euros en un 20%.
- d) Tienen que estar empadronadas en cualquier municipio de las Islas Baleares.

En lo que concierne a la persona cuidadora, ésta tiene que disponer de las condiciones suficientes para ocuparse de la persona mayor asistida.

En lo que concierne a la persona mayor asistida:

- a) Tiene que ser mayor de 65 años.
- b) Tiene que presentar el informe del estado de salud y del grado de dependencia (severo o total).
- c) Tiene que tener, como mínimo, la residencia continuada y estable en la comunidad autónoma de las Islas Baleares por un periodo de dos años antes de la fecha de solicitud de la ayuda.

La vivienda familiar tiene que contar con las condiciones adecuadas de habitabilidad, de salubridad y de seguridad para la persona mayor.

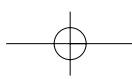
### 4. Ayudas para las personas mayores dependientes acogidas en un domicilio particular (8)

#### Generales

- a) No tener parentesco de consanguinidad hasta el cuarto grado, no por afinidad hasta el segundo grado, con alguna de las personas de la unidad familiar de convivencia asignada.
- b) Suscribir y cumplir las condiciones que figuran en el contrato firmado entre la persona acogida y la familia que acoge.

De la persona acogida:

- a) Tener más de 65 años.
- b) Acreditar residencia en las Islas Baleares en los dos años anteriores.
- c) Tener unos ingresos netos mensuales, por todos los conceptos, no superiores a 610 euros.
- d) No padecer una enfermedad infectocontagiosa en fase activa ni cualquier otra que requiera atención permanente y continuada en un centro hospitalario.
- e) Haber solicitado la acogida.



La persona cuidadora principal de la persona acogida:

- a) Edad entre 25 y 65 años.
- b) No padecer limitaciones físicas o psíquicas que le impidan atender las tareas domésticas.
- c) Tener disponibilidad en tiempo, y también actitud y predisposición para el trato con personas mayores.

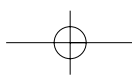
## 5. Ayudas para la adquisición de productos de primera necesidad (9)

Mayores de 65 años y personas con un grado de minusvalía reconocida por un centro oficial competente igual o superior al 65%, residentes en las Islas Baleares, que la soliciten y que cumplan los requisitos siguientes:

- Personas que acrediten tener ingresos anuales inferiores a 4050 euros y que cumplan los siguientes requisitos:
  - Tener una renta anual de la unidad económica de convivencia igual o inferior a:
    - a) 6.900 euros (por unidad económica de convivencia).
    - b) 17.200, en el caso de que la unidad económica de convivencia esté formada por dos personas con relación de parentesco por consanguinidad de primer grado.
    - c) Acreditar residencia en las Islas Baleares en los dos años anteriores.

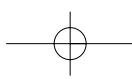
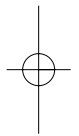
## 3. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 141/2000, de 13 de octubre, por el que se atribuye al Instituto Balear de Asuntos Sociales la gestión de los programas incluidos en el Plan Gerontológico y en el Plan de Acción integral para personas con discapacidad.
- (2) Resolución de 23 de diciembre de 2005, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, para la implementación de acciones a favor de las personas en situación de dependencia, mediante la realización del proyecto piloto «En casa».
- (3) Ley 9/1987 de 11 de febrero, de Acción Social.
- (4) Información restada de Guía de Prestaciones para personas mayores y personas con discapacidad.
- (5) Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.
- (6) Bases reguladoras de las ayudas económicas individuales de l'institut de Serveis Socials i Esportius de Mallorca para personas con discapacidad. BOIB, n75 de 27 de mayo de 2004.
- (7) Resolución de la consejera de Presidencia y Deportes, de 23 de febrero de 2006, por la que se regula una ayuda económica individual destinada a sufragar los gastos y la asistencia a familias con personas mayores asistidas (programa «A ca vostra») y se establece la convocatoria para el año 2006.
- (8) Resolució de la consellera de Presidència i Esports de 6 de febrer de 2006, per la qual es regulen les ajudes econòmiques individuals destinades a sufragar les despeses i l'assistència de persones majors en règim d'acolliment en un domicili particular per a l'any 2006, i se n'estableix la convocatòria.
- (9) Resolució de la consellera de Presidència i Esports, de 14 de febrer de 2005, per la qual s'aprova la convocatòria d'ajudes per adquirir productes de primera necessitat per a l'any 2005.



# *Islas Canarias*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA<sup>1</sup>

## 1. MODALIDADES

La Teleasistencia domiciliaria es un servicio de atención telefónica ininterrumpida en el que el usuario sólo tiene que pulsar un botón, ante cualquier situación de emergencia, para entrar en contacto verbal, «manos libres», con una central desde la que se atiende su demanda mediante un sistema de comunicaciones e informática específico. Servicio incluido en Ayuda a Domicilio en Santa Cruz de Tenerife (1).

## 2. AUTORIZACIÓN

El servicio es prestado por la Cruz Roja a través del convenio firmado entre las partes.

## 3. ACREDITACIÓN

La información no se ha localizado.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Es una competencia propia de los municipios, según establece la Ley de Bases de Régimen Local, Ley 7/85, de 2 de abril, y la Ley Territorial de Servicios Sociales, Ley 9/87, de 28 de abril, sin perjuicio de las competencias de otras administraciones.

El Ayuntamiento de Tenerife y la Cruz Roja Española vienen suscribiendo convenios de colaboración incluyendo desde 1993 los servicios de teleasistencia domiciliaria.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** No disponible.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** Mayores de 60 años.

**Nivel de dependencia:** Tener problemas de autonomía personal.

**Otros:**

- Ser beneficiarias del Servicio de Ayuda a Domicilio del Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife.
- Tener cubiertas las necesidades básicas: alimentación, aseo, vivienda, etc.
- Vivir solos.

<sup>1</sup> Tras conversación telefónica se obtuvo que la normativa de Tenerife está en proceso de cambio.

- No padecer enfermedad o incapacidad mental, incluyendo personas con demencia senil.
- No ser sordo absoluto ni mudo.
- Que la renta per cápita no supere el salario mínimo interprofesional.
- Residir y estar empadronado en el municipio de Santa Cruz de Tenerife.
- Tener teléfono en su domicilio.
- Vivir cerca del domicilio de personas con teléfono que tengan llave de la vivienda del usuario.

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Aspectos considerados en el baremo (por categorías):

La concesión del servicio de Teleasistencia Domiciliaria se determinará en cada caso conforme a criterios objetivos, atendiendo a las limitaciones de los equipos contratados en base al convenio firmado con Cruz Roja.

Para elaborar la propuesta de resolución, se aplicará un baremo elaborado a tal efecto, que atenderá a las siguientes dimensiones:

1. Autonomía personal.
2. Edad.
3. Convivencia.
4. Ingresos económicos.
5. Personas de contacto.

Todas las propuestas de resolución que se valoren favorables se ordenarán prioritariamente por orden de puntuación (sin especificar la puntuación).

En el supuesto de producirse alguna baja, se continuará dando alta según el orden anteriormente citado.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Gratuito.

**Cálculo aportación usuario:** Gratuito.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

La información no se ha localizado.

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Acuerdo plenario de 18 de abril de 1997, por el que se aprueban los criterios reguladores para la selección de usuarios del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria realizado por la Cruz Roja, en virtud del convenio de colaboración entre dicha entidad y este Ayuntamiento.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. MODALIDADES (1)

La Ayuda a Domicilio constituye un conjunto de actuaciones, realizadas preferentemente en el domicilio del destinatario, de carácter doméstico, social, de apoyo psicológico y rehabilitador, dirigidas a individuos y/o familias que se hallen en situaciones de especial necesidad, facilitando así la permanencia y la autonomía en el medio habitual de convivencia.

La prestación de la Ayuda a Domicilio deberá cumplir los siguientes los principios rectores:

- Polivalente.
- Normalizadora.
- Domiciliaria.
- Integradora.
- Preventiva, dirigida a prevenir o detener situaciones de deterioro e institucionalizaciones.
- Asistencial y rehabilitadora.
- Transitoria.
- Complementaria a las redes formales e informales de apoyo personal y social.
- Educativa.
- Técnica.

### 2. AUTORIZACIÓN

La información no se ha localizado.

### 3. ACREDITACIÓN

No se estipulan los criterios, tan sólo el control de las entidades locales de la ejecución de los servicios (concertados) «Gestión indirecta. La efectuada con financiación pública, planificación, coordinación y control por parte de la corporación local, y ejecución a través de entidades privadas» (1).

Gestión a través de concurso:

1. Experiencia en la prestación del servicio.
2. Contabilidad.
3. Mejoras de los servicios.
4. Planificación del servicio.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO (1)

Por orden del Gobierno de las Canarias, cada Ayuntamiento elaborará un programa de intervención, de acuerdo con este decreto, que incluirá los siguientes extremos:

1. Objetivos del programa.
2. Potenciales usuarios del servicio.
3. Criterios para la concesión.

4. Regulación de la participación económica de los usuarios.
5. Actuaciones que va a facilitar el servicio.

Es de competencia municipal (Santa Cruz de Tenerife).

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO (1)

**Red de servicios propios y concertados:** Sí. Privados, no.

**Prestaciones económicas para acceso a Red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO (1)

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Personal de atención:** Trabajadores sociales de la red básica de servicios sociales y, si los hubiere, otros profesionales, como sociólogos, psicólogos y educadores, que integrarán un equipo técnico cuya función en conjunto será el diagnóstico, seguimiento y evaluación del proyecto de intervención adecuado a cada situación que demande la Ayuda a Domicilio.

Auxiliares de Ayuda a Domicilio que se encargarán de la ejecución de las actuaciones básicas.

De forma complementaria intervendrán otros trabajadores, tales como, animadores socio-culturales, monitores de taller, personal de mantenimiento y servicios y profesionales de otros servicios necesarios para el desarrollo de una mejor prestación.

**Tiempo de atención por usuario:** No especifica.

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (1)

Podrán ser usuarios de la Ayuda a Domicilio:

- a) Las familias o personas que presenten disfunciones que puedan ser susceptibles de mejora con una adecuada atención a domicilio.
- b) Las personas mayores, con cierto nivel de dependencia, que no tengan a nadie que les atienda suficientemente y que, con esta ayuda, puedan continuar viviendo en su hogar.
- c) Las personas con minusvalía o incapacitadas a las que la ayuda en el hogar pueda favorecer su autonomía.
- d) Las personas afectadas por una lesión, enfermedad física o mental o por otros motivos que les hagan precisar la ayuda.
- e) Los menores a los que haya que cuidar o atender por ausencia de los padres o tutores, o cuando éstos, por circunstancias provisionales de enfermedad u otros motivos suficientemente justificados, no puedan ejercer sus funciones parentales, siempre que tales circunstancias no supongan situación de desamparo o requieran la asunción de la guarda por parte de la Dirección General de Protección del Menor y la Familia.
- f) En general, cuando exista una situación de desatención social o familiar, evaluada técnicamente, que justifique la intervención del servicio.

**Edad:** No especifica.

**Nivel de dependencia:** A aquellos ciudadanos que, por sus limitaciones físicas, psíquicas, socioeconómicas y/o familiares, tengan mermada su autonomía personal, su capacidad de relación social.

**Otros:** Estén empadronados en cualquier municipio de la Comunidad Autónoma Canaria.

**Puntuación de acceso:** No específica.

**Edad:** No específica (Santa Cruz de Tenerife) (2).

**Nivel de dependencia:** Dificultades temporales o definitivas de autonomía personal, o con una problemática familiar especial, o en situación de riesgo que le impida o dificulte la realización de sus actividades básicas de la vida diaria y precisen por ello de la ayuda de una tercera persona.

**Otros:** Requisito imprescindible que residan y estén empadronados en el municipio de Santa Cruz de Tenerife.

No podrán acceder a este servicio aquellas personas que estén beneficiándose o puedan beneficiarse de otros servicios de análogo contenido o finalidad prestados por parte de otra entidad pública.

**Puntuación de acceso:** No específica.

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Aspectos considerados en el baremo (por categorías) (1)

Los criterios para la concesión de la Ayuda a Domicilio deberán basarse en indicadores flexibles que permitan considerar la valoración de necesidades realizada por el profesional, en torno a:

- a) La autonomía personal para la realización de actividades de la vida diaria (básicas e instrumentales), puntuando niveles de dependencia o necesidades derivadas de deficiencias de salud física y/o psíquica.
- b) La situación familiar, previa valoración de la composición familiar y grado de implicación de ésta en la contribución a la solución de la problemática.
- c) La situación socioeconómica de la unidad convivencial, en base a la renta per cápita mensual disponible.
- d) Otras situaciones y factores más específicos, como pueden ser:
  - La ubicación de la vivienda.
  - El estado y equipamiento de la vivienda.
  - Los recursos disponibles en el entorno.
  - La accesibilidad a los recursos.

Los criterios para la concesión del servicio de Ayuda a Domicilio deberán basarse en indicadores flexibles que permitan considerar la valoración de necesidades realizadas por el profesional, en torno a:

- a) La autonomía personal para la realización de las actividades de la vida diaria (básicas e instrumentales), puntuando niveles de dependencia o necesidades derivadas de deficiencias de salud física y/o psíquica y, en su caso, déficit de carácter educativa y/o social.
- b) La situación familiar, previa valoración de la composición familiar y grado de implicación de ésta en la contribución a la solución de la problemática.
- c) La situación socioeconómica de la unidad convivencial, en base a la renta per cápita mensual disponible.
- d) Otras situaciones y factores más específicos, como pueden ser:
  - La ubicación de la vivienda.
  - El estado y equipamiento de la vivienda.
  - Los recursos disponibles en el entorno.
  - La accesibilidad a los recursos (Santa Cruz de Tenerife) (2).



## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS (1)

El servicio de Ayuda a Domicilio se financiará con las aportaciones del Ministerio competente en materia de servicios sociales, de la Comunidad Autónoma de Canarias, de los Ayuntamientos respectivos, de los propios usuarios y de cualquier otra entidad pública o privada.

**Límite máximo:** Teniendo en cuenta las diferentes circunstancias socioeconómicas de la población susceptible de ser usuaria, cada Ayuntamiento deberá establecer ordenanzas municipales que regulen los correspondientes precios públicos.

**Cálculo aportación usuario:** Para determinar la participación del usuario en el coste del servicio se establecerá un baremo en base a la renta per cápita anual y al patrimonio de la unidad familiar.

En todo caso, estarán exentos de pago aquellos usuarios pertenecientes a una unidad familiar, cuya renta per cápita y bienes patrimoniales sean inferiores al 50% del salario mínimo interprofesional. Asimismo, los usuarios pertenecientes a una unidad familiar que tengan una renta per cápita mensual superior al doble del salario mínimo interprofesional, abonarán la totalidad del coste del servicio, salvo aquellas personas que vivan solas, en cuyo caso se requerirá, para el pago de dicha totalidad, una renta superior al triple del salario mínimo interprofesional.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS (1)

### Básicos

Comprende todas aquellas actuaciones que van dirigidas a cubrir las necesidades esenciales de la vida diaria, tales como:

- A) Actuaciones de carácter doméstico.
  1. Se entiende como tales aquellas actividades y tareas que se realicen de forma cotidiana en el hogar referidas a:
    - a) La alimentación.
    - b) La ropa.
    - c) La limpieza y el mantenimiento de la vivienda, así como la realización de pequeñas reparaciones y otras tareas que no precisen la intervención de especialistas.
  2. La lavandería y la preparación de alimentos podrán ser prestados indirectamente a través de servicios concertados.
  3. Todas ellas tendrán un carácter subsidiario, destinadas a complementar las propias capacidades del usuario o de otras personas de su entorno inmediato.
  4. Para la realización de estas actuaciones, el usuario deberá disponer o proveerse de los medios necesarios.
- B) Actuaciones de carácter personal.
 

Engloban todas aquellas actividades que se dirigen al usuario del servicio cuando éste no pueda realizarlas por sí mismo o cuando precise:

  - a) Apoyo en el aseo y cuidado personal, con objeto de mantener la higiene corporal.
  - b) Ayuda para efectuar la comida.
  - c) Cumplimiento, en su caso, de la prescripción de medicación simple efectuada por personal facultativo.
  - d) Apoyo a la movilidad dentro del hogar.
  - e) Compañía en el domicilio.
  - f) Acompañamiento fuera del hogar para la realización de diversas gestiones, tales como visitas médicas, tramitación de documentos y otras análogas.

- g) Facilitación de actividades de ocio en el hogar, mediante la entrega de material para la realización de trabajos manuales, así como prensa, revistas, libros o similares.
  - h) Otras atenciones de carácter personal, no contempladas en los apartados anteriores, que puedan ser incluidas con carácter específico para alcanzar la finalidad de este servicio.
- C) Actuaciones de carácter educativo.  
Son aquellas que están dirigidas a fomentar hábitos de conducta y adquisición de habilidades básicas, y se concretan, entre otras, en las siguientes actividades:
- a) Organización económica y familiar.
  - b) Planificación de higiene familiar.
  - c) Formación en hábitos de convivencia (familia, entorno, etc.).
  - d) Apoyo a la integración y socialización.
- D) Actuaciones de carácter rehabilitador.

Se refieren a las intervenciones técnico-profesionales formativas y de apoyo psicosocial, dirigidas al desarrollo de las capacidades personales y a la integración del usuario en su unidad convivencial y en su mundo relacional.

### Complementarios

Constituyen las gestiones o intervenciones que puedan ser necesarias para facilitar el mejor desenvolvimiento del usuario, tales como:

- a) Actuaciones de carácter sociocomunitario.
- b) Actuaciones de adaptación del hogar.
- c) Ayudas técnicas. Son aquellos instrumentos dirigidos a suplir o complementar las limitaciones funcionales de las personas con dificultades para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria.

**La teleasistencia, que tendrá la consideración de ayuda técnica específica**, se define como un servicio de atención y apoyo personal y social destinado a detectar determinadas situaciones de emergencia del usuario, garantizando su comunicación permanente con el exterior.

Tareas generales de atención en el hogar:

- Limpieza de la vivienda. Se distinguen varios tipos de limpieza:
- Limpieza habitual.
- Limpieza general.
- Limpieza extraordinaria.
- Lavado, planchado, orden y repaso de ropa: dentro y fuera del domicilio.
- Realización de compras domésticas a cuenta del usuario.
- Cocinado de alimentos.

Tareas de atención personal:

- Aseo personal, incluyendo baño, ducha, cambio de ropa, lavado de cabello y todo aquello que requiera la higiene habitual.
- Aseo personal de atención especial al mantenimiento de la higiene personal para encamados e incontinentes con problemas de movilidad a fin de evitar la formación de úlceras.
- Acompañamiento a visitas terapéuticas y recogida de recetas y medicamentos. El transporte correrá a cargo del usuario.
- Apoyo o compañía.

Otras atenciones de carácter personal:

- Acondicionamiento en el hogar: consistirá en pequeños arreglos de mantenimiento y adaptaciones funcionales en la vivienda de los usuarios.

- Transporte para traslado a clubes o centros de día u otras actividades.
- Actuaciones de carácter educativo: son aquellas que están dirigidas a fomentar hábitos de conducta y adquisición de habilidades básicas.
- Actuaciones de carácter rehabilitador: se refieren a las intervenciones técnico-profesionales formativas y de apoyo psicosocial, dirigidas al desarrollo de las capacidades personales y a la integración del usuario en su unidad convivencial y en su mundo relacional (Santa Cruz de Tenerife) (2).

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 5/1999, de 21 de enero, por el que se regula la prestación del servicio de ayuda a domicilio (B.O.C. 19, de 12.2.99).
- (2) Ordenanza Municipal Reguladora del Servicio de Ayuda a Domicilio. Aprobada por Sesión Plenaria del 18 de octubre de 2002 de Santa Cruz de Tenerife .

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS (2)

**Centros de día para mayores:** Son centros de día aquellos que, con exclusión del hospedaje, prestan a sus usuarios servicios sociales, asistenciales, culturales, recreativos y de promoción de salud, procurando la realización de actividades tendentes al fomento de la participación personal y de grupo y la inserción de las personas mayores en el medio social, sin desprenderse de su ambiente familiar.

**Centros de estancia diurna para mayores:** Son centros de estancia diurna aquellos en los que se ofrece atención integral durante el día a las personas mayores que padezcan carencias, tanto en su situación psicofísica como en la social, con el fin de mejorar o mantener su nivel de autonomía personal mientras permanecen en su entorno y ambiente familiares.

**Centros de estancia nocturna para mayores:** Son centros de estancia nocturna aquellos en los que se ofrece a los usuarios exclusivamente la posibilidad de pernoctar, desarrollando el resto de las actividades de la vida ordinaria en su domicilio.

### 2. AUTORIZACIÓN

#### Para mayores (4)

Todos los centros de atención social y sociosanitaria quedan obligados a:

- a) Obtener la pertinente autorización administrativa de la Consejería competente en materia de servicios sociales.
- b) Permanecer inscritos en el Registro de entidades, centros y servicios de atención a personas mayores regulado en el capítulo V del presente decreto.
- c) Facilitar a la Administración la información que le sea requerida relacionada con el ejercicio de la actividad.
- d) Cumplimentar anualmente una ficha de actualización del centro o servicio en la forma que por la Consejería competente en materia de servicios sociales se determine.

Posteriormente a la autorización inscribirse en el Registro de entidades, centros y servicios de atención a personas mayores.

La Consejería competente en materia de servicios sociales deberá inspeccionar y controlar los servicios, las entidades y los centros en que se desarrollan servicios de atención a las personas mayores, de conformidad con el plan anual que se establezca por la referida Consejería.

## 2.1. Documentación

Dentro del proceso de autorización (4).

Disponer del reglamento de régimen interno aprobado por el órgano competente.

Someterse a la inspección, control y evaluación que se realice por las autoridades sanitarias y sociales competentes, en relación con sus actividades, organización y funcionamiento, así como al cumplimiento de los requisitos mínimos que puedan determinarse.

Llevar un registro de usuarios, cuyo contenido se determinará por la Consejería competente en materia de servicios sociales.

### Requisitos funcionales

*Organización y funcionamiento:*

- Fomento de relaciones.
- Registro de usuarios.
- Expediente personal.
- Reglamento de régimen interior.
- Expediente de expulsión. La privación de los derechos de un usuario de cualquier centro, tanto temporal como definitiva, habrá de ser consecuencia de un expediente contradictorio en el que obligatoriamente se dará audiencia al expedientado.
- Régimen de visitas.
- Tránsito.
- Programación de actividades y memoria anual.
- Contabilidad.
- Régimen de precios y servicios; autorizaciones y licencias. Los precios por servicios y/o período de estancia, así como las autorizaciones y licencias precisas para la instalación y funcionamiento del centro y sus servicios estarán permanentes expuestos en lugar visible en el espacio destinado a recepción.
- Reclamaciones y sugerencias.
- Cobertura de riesgos y responsabilidades.
- Plantilla de personal.
- Información a los familiares.
- Comité de calidad.
- Medidas de seguridad e higiénico-sanitarias.
- Todos los centros deberán cumplir la legislación en vigor en materia de higiene y seguridad en el trabajo y en materia higiénico-sanitaria.
- Medidas de protección contra incendios.
- Alimentación.

Los centros de día reunirán las condiciones funcionales y materiales adecuadas para fomentar la convivencia, la integración, la participación, la solidaridad, la relación con el medio social de sus usuarios y el fomento de las relaciones intergeneracionales, disponiendo de tantos espacios con amplitud suficiente, luz natural y ventilación como requieran las características y el número de usuarios.

Los aseos comunes, los espacios destinados a administración, los servicios de promoción e inserción social y, en su caso, los servicios de manutención, requerirán las condiciones materiales y funcionales establecidas en este anexo para las residencias.

### 3. ACREDITACIÓN

1. El sector privado podrá integrarse en el sistema de servicios sociales mediante la colaboración de fundaciones, asociaciones y otras entidades para la realización de los objetivos de aquél.
2. La citada colaboración se formalizará mediante convenios y acuerdos, de conformidad con lo que, por norma, se establezca al efecto. En todo caso, por los citados conciertos, las entidades se comprometerán a cumplir la normativa pública que afecte al objetivo concertado y, asimismo, a permitir la **inspección y control** de la autoridad pública concertante sobre los servicios y actividades afectados en cada caso.
3. Para la suscripción de los conciertos a que se refiere el número anterior, las entidades deberán obtener previamente su inscripción en el **registro público** que a tales efectos mantendrá la Consejería competente en materia de servicios sociales.

Serán requisitos necesarios de las entidades para acceder a dicho registro los siguientes:

- a) Finalidad de solidaridad social y sin ánimo de lucro.
- b) Adecuación a la normativa vigente.
- c) Garantía de participación en la gestión en términos equivalentes a la que se establezca para los servicios de titularidad pública.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

#### Comunidad Autónoma (1)

1. Al Gobierno de la Comunidad Autónoma de Canarias, de acuerdo con lo dispuesto en la presente ley, le corresponden las competencias siguientes:
  - a) Elaborar la normativa que desarrolle la presente ley y el seguimiento y aplicación de la misma.
  - b) Realizar la ordenación de los servicios sociales, regulando las condiciones de apertura, modificación, funcionamiento y cierre de centros y servicios, los requisitos de los beneficiarios, la capacitación del personal y el régimen de precios; estableciendo las normas de acreditación, registro e inspección; efectuando el seguimiento de la aplicación de dicha normativa.
  - c) Planificación de los servicios sociales en el ámbito de la Comunidad Autónoma, previo informe del Consejo General de Servicios Sociales, con el objeto de determinar prioridades, evitar desequilibrios territoriales y establecer niveles mínimos de prestación de servicios.
2. Comisión especial delegada
 

Serán sus funciones básicas:

  - a) Coordinar las diferentes políticas sectoriales con incidencia en la política de acción social.
  - b) Racionalizar y optimizar los recursos disponibles, proponiendo al Gobierno programas integrados.
3. Cabildos
  - Participación en el proceso de planificación de los servicios sociales que afecten al ámbito insular.
  - Programar los servicios especializados en el ámbito insular de conformidad con la planificación regional.
  - Gestionar los servicios especializados.
4. Ayuntamiento
  - a) Participación en el proceso de planificación de los servicios sociales que afecten al ámbito municipal o comarcal.

- b) Estudio y detección de las necesidades en su ámbito territorial.
- c) Elaboración de los planes y programas de servicios sociales dentro del término municipal, de acuerdo con la planificación global realizada por la Comunidad Autónoma.
- d) Gestionar los servicios sociales comunitarios de ámbito municipal.
- e) Gestionar los servicios sociales especializados de ámbito municipal.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

La información no se ha localizado.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Estancia diurna para mayores (5)

#### Perfil director

##### *Funciones:*

- a) Dirigir el centro de día y representar a la Administración dentro y fuera de éste.
- b) Desempeñar la jefatura de personal.
- c) Dictar, de conformidad con la Dirección General competente en asuntos sociales, instrucciones y circulares para el buen funcionamiento interno del centro y dar cuenta de ellas a la Junta de Coordinación.
- d) Aplicar el conjunto de las disposiciones reguladoras del funcionamiento del centro de día y recabar la cooperación de la Junta de Coordinación para la buena marcha del mismo.
- e) Elaborar la propuesta de distribución del presupuesto anual de ingresos y gastos del centro para elevarla a la Asamblea General para su aprobación.
- f) Ejecutar el presupuesto de gastos del centro y elaborar una memoria anual para su presentación a la Asamblea General.
- g) Administrar los bienes propios del centro de día.
- h) Convocar cuando sea necesario y participar tanto en la Asamblea General como en la Junta de Coordinación del centro de día.
- i) Fijar los horarios de los servicios, velando por la eficacia y calidad de los mismos.
- j) Actuar como presidente de la Junta de Coordinación y como vicepresidente de la mesa de la Asamblea General.
- k) Autorizar el uso del centro por parte de los transeúntes a los que se refiere el artículo 4 del presente reglamento.
- l) Autorizar la utilización excepcional de las instalaciones, servicios y materiales en situaciones especiales.
- m) Aprobar la realización de las actividades mensuales, a propuesta de la Junta de Coordinación.
- n) Cualesquiera otras que le fueran encomendadas por la Administración competente en relación con las necesidades del centro.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** Trabajador social.

**Personal de servicios:** No especifica.

- **Ratio mínima de plantilla:** No especifica.
- **Ratio mínima de personal de atención:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Estancia diurna para mayores (3)

**Edad:** Mayores de 60 años o los que, aun no alcanzando dicha edad, tuvieran la condición de jubilados como consecuencia de la aplicación de coeficientes reductores previstos legalmente para quienes hayan realizado actividades laborales especialmente penosas o peligrosas.

Aquellos pensionistas mayores de 50 años afectados de incapacidad física, psíquica o sensorial, cuando por sus circunstancias personales, familiares o sociales, de conformidad con el baremo contenido en el anexo III del presente decreto, así lo requieran (valoración).

**Nivel de dependencia:** Sí, Reducida su autonomía para las actividades de la vida diaria.

**Otros:** También podrán ser usuarios de los centros de estancia y alojamiento los cónyuges o parejas de hecho de las personas contempladas en el punto anterior, cuando, en ambos casos, no reuniendo las condiciones requeridas para ello, acrediten convivencia con aquéllos.

- a) En el caso de centros de día, no padecer enfermedad infectocontagiosa o psíquica susceptible de alterar las normas de convivencia del centro, no tener imposibilitada su autonomía para las actividades de la vida diaria y no haber sido objeto de expulsión definitiva de otro centro como consecuencia de expediente sancionador.
- b) En el caso de los centros de estancia diurna o de estancia nocturna, el que la persona solicitante tenga reducida su autonomía para las actividades de la vida diaria y no padezca enfermedad infectocontagiosa o trastorno mental que sean susceptibles de ser causa de alteración de la normal convivencia en el centro.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Estancia diurna para mayores (3)

**Aspectos considerados en el baremo (por categorías):**

1. Circunstancias personales, familiares y situación de abandono o soledad. 65 puntos máximo.
  - A) Situación de convivencia, 10.
  - B) Situación familiar, 15.
  - C) Necesidad de atención, 15.
  - D) Situación de la vivienda, 10.
  - E) Edad, 10.
2. Condiciones físicas y psíquicas de la persona solicitante, 20.

En esta variable se valoran las distintas limitaciones o minusvalías de la persona tanto desde el punto de vista físico como psíquico.

La puntuación vendrá dada tomando como referencia el ítem de la persona de mayor valoración, teniendo en cuenta que la máxima será de 10 puntos para incapacidad psíquica y 10 puntos para la incapacidad física.

- 2.1. Grados de incapacidad física.
- 2.2. Grados de incapacidad psíquica.
3. Situación económica, 10.  
En esta variable se valoran todos los ingresos anuales de la persona solicitante, prorrateándolos por 12 meses.
4. Otras circunstancias, 10.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario:** En el supuesto de que la situación económica del usuario no le permita el abono de la totalidad del coste efectivo de la plaza que ocupe, estará obligado a pagar, de los ingresos líquidos mensuales que tuviere por cualquier concepto, el 40% en los centros de estancia.

En el supuesto de que la situación económica del usuario no le permita afrontar abono alguno del coste efectivo de la plaza que ocupe, podrá ser eximido en su totalidad del pago.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

La información no se ha localizado.

## 12. NORMATIVA

- (1) Ley 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales.
- (2) Ley 3/1996, de 11 de julio, de Participación de las Personas Mayores y de la Solidaridad entre Generaciones.
- (3) Decreto 236/1998, de 18 de diciembre, por el que se regulan las condiciones de acceso y los criterios para el pago del servicio en centros de alojamiento y estancia para personas mayores, públicos y privados, con participación de la Comunidad Autónoma en su financiación.
- (4) Decreto 63/2000, de 25 de abril, por el que se regula la ordenación, autorización, registro, inspección y régimen de infracciones y sanciones de centros para personas mayores y sus normas de régimen interno.
- (5) Orden de 3 de junio de 2004, por la que se aprueba el Reglamento de Régimen Interno de los Centros de día de atención social a personas mayores cuya titularidad ostente la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias.



## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centros de atención sociosanitaria:** Son centros de atención sociosanitaria aquellos centros de cuidados continuados, destinados a prestar alojamiento a personas mayores que, por causa de deterioro físico o mental, requieran una actuación básica, cuidados médicos y de enfermería, y cuya situación de vida digna no pueda ser mantenida en su domicilio, aun utilizando todos los recursos sociales y sanitarios.

**Centros residenciales de válidos:** Son centros residenciales de válidos aquellos destinados al alojamiento y atención temporal o permanente de personas mayores que puedan desarrollar las actividades más comunes de la vida diaria sin precisar asistencia de terceras personas.

**Centros residenciales mixtos:** Son centros residenciales mixtos aquellos destinados al alojamiento y atención conjunta de personas mayores válidas y con necesidades de atención sociosanitaria (2).

**Centros residenciales de atención a minusválidos físicos (CAMF) (5):** Son establecimientos que tienen por finalidad la atención integral, en régimen de internado, de aquellos minusválidos físicos que, careciendo de posibilidades razonables de recuperación profesional a consecuencia de la gravedad de su discapacidad, encuentren serias dificultades para conseguir una integración laboral y para ser atendidos en las necesidades elementales de su vida diaria en régimen familiar o domiciliario.

**Centros residenciales de atención a minusválidos psíquicos (CAMP) (5):** Tienen la consideración de Centros Residenciales de Atención Especializada a Minusválidos Psíquicos gravemente afectados, los establecimientos dedicados a la atención y asistencia a personas con deficiencia mental mayores de 16 años que, por la naturaleza de su afectación exigen tratamientos idóneos para lograr, hasta donde sea posible, su habilitación o integración social.

### 2. AUTORIZACIÓN (4)

- a) Autorización administrativa otorgada por la Consejería competente en materia de servicios sociales.
  - b) Registro de las entidades titulares y de sus centros y servicios.
  - c) Control, inspección y régimen de infracciones y sanciones.
1. Todos los centros de atención social y sociosanitaria quedan obligados a:
    - a) Obtener la pertinente autorización administrativa de la Consejería competente en materia de servicios sociales.
    - b) Permanecer inscritos en el Registro de entidades, centros y servicios de atención a personas mayores regulado en el capítulo V del presente decreto.
    - c) Disponer del reglamento de régimen interno aprobado por el órgano competente.
    - d) Facilitar a la Administración la información que le sea requerida relacionada con el ejercicio de la actividad.
    - e) Cumplimentar anualmente una ficha de actualización del centro o servicio en la forma que por la Consejería competente en materia de servicios sociales se determine.
  2. Los centros de atención social y sociosanitaria deberán estar dirigidos y administrados por personas cualificadas por su integridad moral y por su formación y experiencia para actuar en el entorno de las personas mayores.
  3. Los titulares de los centros, su personal directivo, de administración y demás personal, están obligados a guardar sigilo sobre la persona y el patrimonio de los usuarios.

#### 2.1. Documentación

Dentro del proceso de autorización (4).

Disponer del reglamento de régimen interno aprobado por el órgano competente.

Someterse a la inspección, control y evaluación que se realice por las autoridades sanitarias y sociales competentes, en relación con sus actividades, organización y funcionamiento, así como al cumplimiento de los requisitos mínimos que puedan determinarse.

Llevar un registro de usuarios, cuyo contenido se determinará por la Consejería competente en materia de servicios sociales.

### Requisitos funcionales

#### *Organización y funcionamiento:*

- Fomento de relaciones.
- Registro de usuarios.
- Expediente personal.
- Reglamento de régimen interior.
- Expediente de expulsión. La privación de los derechos de un usuario de cualquier centro, tanto temporal como definitiva, habrá de ser consecuencia de un expediente contradictorio en el que obligatoriamente se dará audiencia al expedientado.
- Régimen de visitas.
- Tránsito.
- Programación de actividades y memoria anual.
- Contabilidad.
- Régimen de precios y servicios; autorizaciones y licencias. Los precios por servicios y/o período de estancia, así como las autorizaciones y licencias precisas para la instalación y funcionamiento del centro y sus servicios estarán permanentes expuestos en lugar visible en el espacio destinado a recepción.
- Reclamaciones y sugerencias.
- Cobertura de riesgos y responsabilidades.
- Plantilla de personal.
- Información a los familiares.
- Comité de calidad.
- Medidas de seguridad e higiénico-sanitarias.
- Todos los centros deberán cumplir la legislación en vigor en materia de higiene y seguridad en el trabajo y en materia higiénico-sanitaria.
- Medidas de protección contra incendios.
- Alimentación.

## 3. ACREDITACIÓN

1. El sector privado podrá integrarse en el sistema de servicios sociales mediante la colaboración de fundaciones, asociaciones y otras entidades para la realización de los objetivos de aquél.
2. La citada colaboración se formalizará mediante convenios y acuerdos, de conformidad con lo que, por norma, se establezca al efecto. En todo caso, por los citados concertados, las entidades se comprometerán a cumplir la normativa pública que afecte al objetivo concertado y, asimismo, a permitir la **inspección y control** de la autoridad pública concertante sobre los servicios y actividades afectados en cada caso.

3. Para la suscripción de los conciertos a que se refiere el número anterior, las entidades deberán obtener previamente su inscripción en el **registro público** que a tales efectos mantendrá la Consejería competente en materia de servicios sociales.

Serán requisitos necesarios de las entidades para acceder a dicho registro los siguientes:

- a) Finalidad de solidaridad social y sin ánimo de lucro.
- b) Adecuación a la normativa vigente.
- c) Garantía de participación en la gestión en términos equivalentes a la que se establezca para los servicios de titularidad pública.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Mismos requisitos que para centro de día.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a Red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Residencias para mayores (4)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Una o dos plazas, nunca más de cuatro.

**Dimensiones del dormitorio:** La superficie del dormitorio será tal que se respete como mínimo un espacio libre de aproximación lateral a la cama, armario y mobiliario general, de 0,90 m. En caso de que la cama sea doble, el espacio de aproximación será por ambos lados.

Los dormitorios tendrán una dotación mínima por persona de:

- Una cama no inferior a 90 x 180 cm.
- El colchón deberá estar protegido por una funda impermeable para permitir una fácil limpieza y prevenir su contaminación.
- Un armario con llave.
- Una mesilla de noche con cajón.
- Un sillón.
- Una mesa pequeña.
- En la cabecera de la cama se dispondrá de un punto de luz, un enchufe y un pulsador de llamada de emergencia.

**Aseo obligatorio:** El aseo dispondrá como mínimo de un lavabo, un inodoro y una ducha. Se recomienda que cada habitación disponga de un aseo. En todo caso, el número total de usuarios por cada aseo no excederá de cuatro personas, y el acceso al mismo deberá ser preferentemente desde el interior de cada habitación por un recorrido horizontal y dé a un vestíbulo común donde estén situados los lavabos.

**Aseos comunes:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Sí, no especifican las dimensiones.

**Dimensiones sala de estar:** Sí.

**Dimensiones de sala de curas/ enfermería:** No especifica.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica las dimensiones.

**Dimensiones sala funcional ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Lavandería.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Residencias para mayores (4)

**Perfil director** deberá tener titulación universitaria o bien experiencia acreditada, durante tres años, ejerciendo funciones de dirección.

**Profesionales sanitarios** cuidadores, auxiliares de clínica y/o similares.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** Cocineros y ayudantes de cocina, personal para lavandería y limpieza, administrativos, recepcionistas u otros.

#### Ratio mínima de plantilla

- **Plazas minirresidencias:** 0,4.
- **Plazas medias y grandes:** 0,25.

Se incrementa en un 0,10 para residentes asistidos (que requieran apoyos personales).

**Ratio mínima de personal sanitario:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Residencias para mayores (4)

**Edad:** Personas mayores de 60 años.

Los que, aun no alcanzando dicha edad, tuvieran la condición de jubilados como consecuencia de la aplicación de coeficientes reductores previstos legalmente para quienes hayan realizado actividades laborales especialmente penosas o peligrosas.

Aquellos pensionistas mayores de 50 años afectados de incapacidad física, psíquica o sensorial, cuando por sus circunstancias personales, familiares o sociales así lo requieran.

**Nivel de dependencia:** Sí.



**Otros:** También podrán ser usuarios, los cónyuges o parejas de hecho de las personas contempladas en el punto anterior, cuando, en ambos casos, no reuniendo las condiciones requeridas para ello, acrediten convivencia con aquéllos.

**Puntuación de acceso:** Sí (ver baremo).

## Residencias para discapacitados

### Centros residenciales de atención a minusválidos físicos (CAMF) (5)

**Edad:** Tener 17 o más años.

**Dependencia:** Sí.

- Tener la calificación legal de minusválido.
- Estar afectados por una disminución física a consecuencia de la cual precisen, a juicio del correspondiente equipo de valoración y orientación, de la atención de otra persona para los actos esenciales de la vida diaria, tales como vestirse, desplazarse, comer y análogos.
- Carecer de posibilidades razonables de rehabilitación y recuperación profesional y no proceder, por consiguiente, su ingreso o la continuación de su tratamiento en un centro de los dedicados a esa finalidad.
- Encontrar graves dificultades para ser atendidos en régimen familiar o domiciliario.

**Puntuación de acceso:** Alcanzar la puntuación mínima exigida en cada momento para el ingreso en el centro solicitado conforme al baremo en vigor.

**Otros:**

- No padecer enfermedad infectocontagiosa ni necesitar atención de forma continuada en instituciones sanitarias.
- No padecer trastornos mentales graves que puedan alterar la normal convivencia en el centro.
- Ser beneficiario del sistema de la Seguridad Social o tener derecho a las prestaciones de servicios sociales del mismo, en virtud de ley o convenio internacional para aquellos centros cuya titularidad corresponde al sistema de la Seguridad Social.
- No padecer de una deficiencia por retraso mental.

### Centros residenciales de atención a minusválidos psíquicos (CAMP) (5)

**Edad:** Tener 17 o más años.

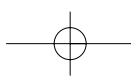
**Dependencia:** Sí.

- Tener la calificación legal de minusválido.
- Estar afectado de una deficiencia mental profunda, severa o media, asociada con otros tipos de deficiencia o discapacidades físicas o sensoriales graves.

**Puntuación de acceso:** Alcanzar la puntuación mínima exigida en cada momento para el ingreso en el centro solicitado conforme al baremo en vigor.

**Otros:**

- No padecer enfermedad infectocontagiosa ni necesitar atención de forma continuada en instituciones sanitarias.
- No padecer trastornos mentales graves que puedan alterar la normal convivencia en el centro.
- Ser beneficiario del sistema de la Seguridad Social o tener derecho a las prestaciones de servicios sociales del mismo, en virtud de ley o convenio internacional para aquellos centros cuya titularidad corresponde al sistema de la Seguridad Social.



## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Residencias para mayores (3)

**Aspectos considerados en el baremo (por categorías):** Sí (ver baremo).

1. Circunstancias personales, familiares y situación de abandono o soledad. 65 puntos máximo.
  - A) Situación de convivencia, 10.
  - B) Situación familiar, 15.
  - C) Necesidad de atención, 15.
  - D) Situación de la vivienda, 10.
  - E) Edad, 10.
2. Condiciones físicas y psíquicas de la persona solicitante, 20.
  - En esta variable se valoran las distintas limitaciones o minusvalías de la persona tanto desde el punto de vista físico como psíquico.
  - La puntuación vendrá dada tomando como referencia el ítem de la persona de mayor valoración, teniendo en cuenta que la máxima será de 10 puntos para incapacidad psíquica y 10 puntos para la incapacidad física.
    - 2.1. Grados de incapacidad física.
    - 2.2. Grados de incapacidad psíquica.
3. Situación económica, 10.
  - En esta variable se valoran todos los ingresos anuales de la persona solicitante, prorrateándolos por 12 meses.
4. Otras circunstancias, 10.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Residencias para mayores

**Límite máximo precio público:** No se establece.

**Cálculo aportación usuario:** En el supuesto de que la situación económica del usuario no le permita el abono de la totalidad del coste efectivo de la plaza que ocupe, estará obligado a pagar, de los ingresos líquidos mensuales que tuviere por cualquier concepto, el setenta y cinco por ciento en los centros de alojamiento. En el supuesto de que la situación económica del usuario no le permita afrontar abono alguno del coste efectivo de la plaza que ocupe, podrá ser eximido en su totalidad del pago.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

La información no se ha localizado.

## 12. NORMATIVA

- (1) Ley 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales.
- (2) Ley 3/1996, de 11 de julio, de Participación de las Personas Mayores y de la Solidaridad entre Generaciones.

- (3) Decreto 236/1998, de 18 de diciembre, por el que se regulan las condiciones de acceso y los criterios para el pago del servicio en centros de alojamiento y estancia para personas mayores, públicos y privados, con participación de la Comunidad Autónoma en su financiación.
- (4) Decreto 63/2000, de 25 de abril, por el que se regula la ordenación, autorización, registro, inspección y régimen de infracciones y sanciones de centros para personas mayores y sus normas de régimen interno.
- (5) Documentación procedente de la web <http://www.gobcan.es/empleoyasuntossociales/portal.aspx>. Consejería de Empleo y Asuntos Sociales, que a la vez recopila información de la Resolución de 26 de agosto de 1987, de regulación del régimen de ingresos, traslado y liquidación de estancias en los centros residenciales de minusválidos (BOE 1 de octubre de 1987) y de la Orden de 30 de octubre de 1994, de modificación de determinadas normas del Estatuto Básico de los Centros Residenciales para Minusválidos (sobre las cuales no es posible tener acceso).

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

#### 1. Ayudas destinadas al cuidado de personas mayores, dependientes en su hogar para mayores (2)

Concesión de ayudas económicas con destino al cuidado de la persona mayor en situación de dependencia y con la finalidad de propiciar su permanencia en el entorno familiar y social.

El abono de la ayuda se hará con carácter mensual por un importe de 161,18 euros.

#### 2. Ayudas destinadas para la financiación de actividades de promoción y atención a las personas mayores (3)

Tiene por objeto financiar actuaciones que promuevan la normalización e integración social de las personas mayores.

Las actuaciones objeto de financiación son las siguientes:

- Actuaciones cuyo objetivo sea la integración de las personas mayores en los distintos ámbitos de la vida social, procurando su inclusión en aquellas actividades que se lleven a cabo en su entorno físico y cultural.
- Actuaciones que promuevan la capacidad de las personas mayores para llevar una vida autónoma.
- Actuaciones que persigan la mejora del bienestar físico, psíquico y social de las personas mayores, proporcionándole un cuidado preventivo, progresivo, integral.
- Actuaciones encaminadas a favorecer la implicación social, promoviendo la iniciativa social y el sentido de la solidaridad intergeneracional.
- Actuaciones encaminadas a la participación de los colectivos mediante el desarrollo del tejido asociativo en el área de personas mayores.

#### 3. Subsidio de movilidad y compensación para gastos de transporte (4)

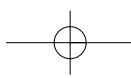
Prestación económica periódica que tiene por objetivo atender los gastos extraordinarios originados por desplazamientos fuera del domicilio habitual en medios de transporte no colectivos

#### 4. Concesión de ayudas individuales a personas con discapacidad (5)

Regular la concesión de ayudas destinadas a atender el estado, situación de necesidad o de hecho en que se encuentre o soporte la persona beneficiaria y que afecte a su autonomía personal, social y económica, con el fin de lograr su normal desarrollo humano o social.

#### 5. Bases específicas que han de regir en la concesión de ayudas para la adquisición de equipos informáticos para personas con discapacidad (5)

Prestación económica que tiene por objeto facilitar la adquisición de equipos informáticos como ayuda técnica con la finalidad de contribuir a mejorar la relación del beneficiario con el entorno, promover el desarrollo personal o para la formación de la persona con discapacidad.



## 6. Ayudas para aumentar la capacidad de desplazamiento y potenciación de las relaciones con el entorno (6)

Prestación económica que tiene por objeto, mediante la adquisición de ayudas técnicas, remover o superar las barreras arquitectónicas y de la comunicación con el objeto de facilitar la integración de la persona con discapacidad con el medio físico y social.

Las medidas y ayudas técnicas prevista por la norma son las siguientes:

- Aumento de la capacidad de desplazamiento.
- Adquisición de silla de ruedas.
- Obtención del permiso de conducir.
- Adaptación y adquisición de vehículo a motor.
- Ayudas técnicas para la potenciación de las relaciones con el entorno.

## 7. Ayudas para la financiación de los gastos de atención en instituciones de atención especializada (5)

Prestación económica que tiene por objeto atender el estado, situación de necesidad o hecho en que se encuentre o soporte la persona beneficiaria y que afecte a su autonomía personal, social y económica, con el fin de lograr su normal desarrollo humano o social.

Tienen por finalidad colaborar en los gastos que ocasione a las personas discapacitadas su atención de carácter permanente en instituciones de atención especializada o en residencias de adultos, miniresidencias o pisos tutelados.

## 8. Ayudas para la financiación de actividades de promoción y atención a las personas mayores (7)

Tiene por objeto financiar actuaciones que promuevan la normalización e integración social de las personas con discapacidad.

Las actuaciones objeto de financiación son las siguientes:

- Proyectos de atención personal y vida autónoma dirigidos a personas con discapacidad.
- Proyectos de apoyo a familias que tienen a su cargo personas con discapacidad, en especial aquellos dirigidos a enfermos mentales crónicos y a colectivos con síndromes minoritarios: intervención temprana, información y asesoramiento, ayuda mutua, servicios de respiro familiar.
- Actuaciones encaminadas a favorecer la comunicación y formación de la persona con discapacidad en el área de conocimientos y práctica de informática y/o nuevas tecnologías.
- Actuaciones encaminadas a la participación de colectivos mediante el desarrollo del tejido asociativo en el área de personas con discapacidad.

## 9. Fondo para la accesibilidad y supresión de barreras físicas y de la comunicación (8)

Tiene por finalidad subvencionar actuaciones destinadas a la adaptación gradual de los espacios y edificios públicos, transportes y comunicación que resulten inaccesibles a las personas con movilidad o comunicación reducidas.

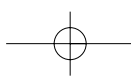
Las subvencionar estarán destinadas a las siguientes actuaciones:

- Barreras urbanísticas existentes en las vías y en los espacios libres de edificación públicos.
- Barreras arquitectónicas existentes en las instalaciones de uso público del interior de las edificaciones o en sus accesos.
- Barreras en la comunicación en el interior de edificios públicos y viario público que impidan la recepción de mensajes a través de los medios de comunicación, sean o no de masas, así como en los sistemas de información.

## 2. REQUISITOS

### 1. Ayudas destinadas al cuidado de personas mayores, dependientes en su hogar para mayores (2)

1. Tener nacionalidad española y/o residencia legal en la Comunidad Autónoma de Canarias con un año, como mínimo, inmediatamente anterior a la fecha de presentación de la solicitud. Dichos extremos se acreditarán





mediante el DNI en vigor y certificado de empadronamiento o, en el caso de personas extranjeras, mediante documento acreditativo de su identidad y tarjeta de residente en vigor.

2. Ser mayor de 65 años. Se acreditará por los mismos medios indicados en el número 1 anterior.
  3. Acreditar, en su caso, el formar parte, o no, de una unidad de convivencia. Para ello, se deberá aportar certificado de empadronamiento expedido por el Ayuntamiento correspondiente a su domicilio.
  4. Presentar una grave dependencia por razones ligadas a la falta o a la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual, teniendo necesidad de una asistencia y/o ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria.
  5. Carecer de rentas o ingresos suficientes. Los ingresos percibidos durante el año 2003 no superarán la cantidad de 6.788,46 euros.
- 2. Ayudas destinadas para la financiación de actividades de promoción y atención a las personas mayores (3)**
- Podrán ser beneficiarios de estas subvenciones las entidades, las fundaciones, las federaciones y confederaciones sin fines de lucro, organizaciones no gubernamentales, colegios profesionales y empresas de economía social cuando el destino de la subvención sea contribuir al desarrollo y la prestación de atención y servicios de personas mayores, cualquiera que fuere ésta.
  - A efectos de lo previsto en el párrafo anterior, los solicitantes deberán estar reconocidos como entidades colaboradoras en la prestación de servicios sociales y deberán tener previsto, entre los fines de sus estatutos o en la reglamentación por la que se rijan, su carácter de prestadoras de atención y servicios a personas mayores. Dichas actividades tendrán que estar previstas en los fines de sus estatutos o en la reglamentación por la que se rijan. Asimismo, éstas tendrán que estar reconocidas como entidad colaboradora en la prestación de Servicios Sociales.
  - No podrán beneficiarse de las subvenciones reseñadas en estas bases específicas quienes se acojan a otras subvenciones de la misma naturaleza, alcance, cuantía y finalidad, que se concedan por otras instituciones públicas o privadas. En casos excepcionales, podrán atenderse hasta el complemento si las otras instituciones no han concedido la totalidad de la subvención solicitada.
  - Hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Comunidad Autónoma.
  - No haber recibido ayudas o subvenciones con el mismo objeto de cualquier Administración o ente público. En otro caso, hará constar las que haya solicitado y el importe de las recibidas.
  - No haber recibido ayudas u otras atribuciones patrimoniales gratuitas de entidades privadas o particulares para el mismo destino o, en su caso, el importe de las recibidas.
  - No hallarse inhabilitado para recibir ayudas o subvenciones de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma.
- 3. Subsidio de movilidad y compensación para gastos de transporte (4)**
- Ser mayor de tres años.
  - Tener una minusvalía física, psíquica o sensorial en grado igual o superior al 33%.
  - Padecer, como consecuencia de la minusvalía, grandes dificultades para utilizar los transportes públicos.
  - No estar imposibilitado para hacer desplazamientos fuera del domicilio habitual, por estado de salud, prescripción médica u otras causas.
  - No estar comprendido en el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social por no desarrollar actividad laboral alguna.
  - No ser beneficiario o no tener derecho a otra prestación o ayuda pública para movilidad o transporte.
  - Que los ingresos familiares no superen el 70% del salario mínimo interprofesional, con un 10% adicional por cada miembro de la familia distinto del propio minusválido, hasta un máximo del 100% del salario mínimo interprofesional.

#### 4. Concesión de ayudas individuales a personas con discapacidad (5)

1. Para tener derecho a las ayudas a personas con discapacidad destinadas a colaborar en los gastos que ocasionen a dichas personas su atención especializada, habrán de ser sujeto de un informe de la Dirección General de Servicios Sociales, en forma de dictamen técnico-facultativo del Equipo de Valoración y Orientación correspondiente, en el que se prescriba la necesidad de atención, en régimen diurno o de internado, adecuada a las exigencias de su discapacidad, bien sea de forma temporal o permanente.
2. Para tener derecho a las ayudas a personas con discapacidad destinadas a colaborar en los gastos que ocasionen a dichas personas su atención, de carácter permanente, en centros o instituciones de atención especializada, se deberá tener cumplida la edad de 18 años, requiriéndose además:
  - a) Para residencia de adultos, miniresidencia o piso tutelado: 249,29 máximo.
    - Carecer de domicilio particular o familiar, o bien hallarse en situación familiar anómala comprobada.
    - Estar residiendo en centro o tener concedida o bien solicitada la admisión, según conste en certificado emitido por dicho centro.
    - Efectuar el ingreso antes del 30 de agosto, circunstancia que deberá acreditarse para la tramitación del expediente de solicitud.
  - b) Para centro de día: máximo 249,29 euros.
    - Estar necesitado únicamente de tratamiento en régimen diurno.
    - Disfrutar de alojamiento en su domicilio, propio o familiar.
    - Necesidad de mantener contacto diario con la familia y que ésta esté capacitada para ello.

#### 5. Bases específicas que han de regir en la concesión de ayudas para la adquisición de equipos informáticos para personas con discapacidad (5)

- Ser español, residentes y transeúntes en los términos del artículo 3 de la Ley Territorial 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales.
- Estar afectado de una minusvalía igual o superior al 33%.
- Que el equipo informático sea ayuda técnica para el desarrollo personal o para la formación del discapacitado solicitante.
- Que la renta per cápita de la unidad familiar de la persona con discapacidad no supere el salario mínimo interprofesional vigente.
- Que la utilización del equipo informático forme parte de un adecuado proyecto educativo o de formación, a partir de los seis años.
- Que no exista imposibilidad física, psíquica o sensorial para la utilización de forma autónoma del equipo informático con las adaptaciones preceptivas según su discapacidad.

#### 6. Ayudas para aumentar la capacidad de desplazamiento y potenciación de las relaciones con el entorno (6)

- Estar afectado de un grado de minusvalía igual o superior al 33%.
- No superar determinados de ingresos familiares totales y per cápita, conforme al límite máximo que anualmente se determine.
- Cumplir los requisitos que para cada uno de los tratamientos contempla.

#### 7. Ayudas para la financiación de los gastos de atención en instituciones de atención especializada (5)

- Encontrarse en una situación social y personal derivado de su minusvalía que sea necesario la atención en el recurso especializado solicitado.
- No ser beneficiarios de ayudas de la misma naturaleza, alcance, cuantía y finalidad, que se concedan por otras instituciones públicas y/o privadas. En casos excepcionales, podrán atenderse hasta el complemento si las otras instituciones no han concedido la totalidad de la ayuda solicitada.
- Renta per cápita de la unidad familiar a la que pertenezca la persona solicitante no superior al salario mínimo interprofesional vigente.

- Tener la consideración de entidad, asociación, federación, y confederación sin fin de lucro, cuando el destino de la subvención sea contribuir al desarrollo y la prestación de atención y servicios a personas afectadas de discapacidad, cualquiera que fuere ésta (8).
- Estar reconocido como entidad colaboradora y deberán tener previsto, entre los fines de sus estatutos o en la reglamentación por la que se rijan, su carácter de prestadores de atención y servicios a personas con discapacidad.
- Hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Comunidad Autónoma.
- No haber recibido ayudas o subvenciones con el mismo objeto de cualquier Administración o ente público. En otro caso, hará constar las que haya solicitado y el importe de las recibidas.
- No haber recibido ayudas u otras atribuciones patrimoniales gratuitas de entidades privadas o particulares para el mismo destino o, en su caso, el importe de las recibidas.
- No hallarse inhabilitado para recibir ayudas o subvenciones de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma.

#### 8. Fondo para la accesibilidad y supresión de barreras físicas y de la comunicación (8)

- Podrán acogerse a las subvenciones del Fondo, los Ayuntamientos y Universidades Públicas de la Comunidad Autónoma de Canarias que tengan competencia material y territorial sobre los bienes en los que va a incidir el programa específico y que aporten, al menos, el 25% del coste de la actuación para la que se solicita subvención. La cuantía máxima de las subvenciones no podrá superar el 75% del coste de la inversión solicitada.

### 3. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Ley 9/1987, de 28 de abril, de Servicios Sociales.
- (2) Orden de 27 de mayo de 2005, por la que se aprueban las bases que han de regir en la concesión de ayudas destinadas al cuidado de personas mayores dependientes en su hogar, y se efectúa la convocatoria para el 2005.
- (3) Decreto 337/1997, de 19 de diciembre, por el que se establece el régimen general de ayudas y subvenciones de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias. Decreto 103/2000, de 12 de junio, por el que se modifica parcialmente el Decreto 337/1997, de 19 de diciembre, por el que se establece el régimen general de ayudas y subvenciones de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canaria.
- (4) Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero, por el que se establece y regula el sistema de prestaciones sociales y económicas, previsto en la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos.
- (5) Orden de 16 de abril de 2003 (BOC n.º 87, de 8.5.2003), por la que se establecen las bases generales y específicas para la concesión de ayudas y subvenciones en el área de servicios sociales, de vigencia indefinida y se efectúa su convocatoria para el año 2003.
- (6) Orden de 5 de marzo de 1982, por la que se desarrolla el Real Decreto 620/1981, de 5 de febrero, sobre Régimen Unificado de Ayudas Públicas a Disminuidos (BOE 57/1982, de 8 marzo 1982).
- (7) Orden de 10 de febrero de 2005, por la que se efectúa la convocatoria de la concesión de ayudas y subvenciones, en el área de servicios sociales, para el año 2005, se fija el plazo de presentación de solicitudes, aplicación presupuestaria e importe de la misma.
- (8) Orden de 14 de febrero de 2005, por la que se aprueban las bases que han de regir en la concesión de subvenciones, destinadas a programas de accesibilidad y supresión de barreras físicas y de la comunicación y se efectúa convocatoria para el 2005.

# *Cantabria*<sup>1</sup>

## SERVICIOS Y NORMATIVAS

<sup>1</sup> El Gobierno de Cantabria conjuntamente con los Servicios Sociales están en pleno proceso de discusión y remodelación de la legislación de Servicios Sociales. Está previsto que los documento resultantes estén publicados a lo largo del 2007.

El Decreto 52/1989, por el que se regulan los centros y establecimientos de Servicios Sociales (B.O.C. n.º 157-8/8/1989) no está derogado, pero sí en proceso de discusión por parte de la Comunidad Autónoma de Cantabria. También está en proceso de discusión una nueva Ley de Dependencia, así como el servicio de Teleasistencia y los requisitos de acceso a los centros de servicios sociales para las personas discapacitadas.

# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

La **Teleasistencia domiciliaria** es un servicio que, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico, ubicado en un centro de atención y en el domicilio de los usuarios, permite a éstos, con sólo accionar el dispositivo que llevan constantemente puesto y sin molestias, entrar en contacto verbal «manos libres», durante las 24 horas del día y los 365 días del año, con un centro atendido por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a la necesidad presentada, bien por sí mismo o movilizando otros recursos humanos o materiales, propios del usuario o existentes en la comunidad (Santander) (1).

## 2. AUTORIZACIÓN

El servicio de teleasistencia es de competencia municipal. Son los Ayuntamientos quienes disponen y gestionan este servicio.

Se gestiona a través del convenio FEMP (2001) de colaboración entre los Ayuntamientos, el Imsero y la Comunidad Autónoma.

Al margen de este convenio no existe ningún apoyo legislativo de gestión de este servicio.

## 3. ACREDITACIÓN

La información no se ha localizado.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Competencia municipal.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Otros:** Vivir o pasar gran parte del día sólo o en compañía de personas en situación similar. Tener cubiertas las necesidades básicas de alimentación, vivienda y vestido (Santander) (1).

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:** (Según baremo) (1).

- Situación de dependencia (0-10).
- Situación de convivencia (0-10).
- Situación económica (1-10).

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público, en función de la subvención de la C.A. (1).

**Cálculo aportación usuario:** Se valorará su situación económica, en el sentido de determinar cuál puede ser su posible aportación económica al servicio con la finalidad de lograr una mayor extensión en la prestación del mismo que permita la atención de todas las peticiones, dados los límites existentes en la dotación presupuestaria. Se incluirán los rendimientos procedentes de las pensiones e ingresos análogos, los bienes urbanos, los bienes rústicos y el capital mobiliario (1).

- Solicitantes que tengan que realizar la instalación del teléfono para que se les pueda conectar el servicio GRATUITO (el primer año).
- Solicitantes que sean usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio y están obligados al pago del mismo GRATUITO.
- Solicitantes con ingresos inferiores al Salario Mínimo Interprofesional (SMI) vigente 10% del coste del servicio.
- Solicitantes con ingresos entre el SMI+0,01 € y 1,25 del SMI 20% del coste del servicio.
- Solicitantes con ingresos entre el 1,25 del SMI+0,01 € y 1,50 del SMI 30% del coste del servicio.
- Solicitantes con ingresos entre el 1,50 del SMI+0,01 € y 1,75 del SMI 40% del coste del servicio.
- Solicitantes con ingresos entre el 1,75 del SMI+0,01 € y 2,00 del SMI 50% del coste del servicio.
- Solicitantes con ingresos entre el 2,00 del SMI+0,01 € y 2,25 del SMI 60% del coste del servicio.
- Solicitantes con ingresos entre el 2,25 del SMI+0,01 € y 2,50 del SMI 70% del coste del servicio.
- Solicitantes con ingresos entre el 2,50 del SMI+0,01 € y 2,75 del SMI 80% del coste del servicio.
- Solicitantes con ingresos entre el 2,75 del SMI+0,01 € y 3,00 del SMI 90% del coste del servicio.
- Solicitantes con ingresos superiores al 3,00 del SMI+0,01 € Coste total del servicio.
- Los beneficiarios dependientes de un usuario GRATUITO.

El coste del Servicio es el resultado de sumar el coste al Ayuntamiento por parte de la empresa de Teleasistencia, más el coste de personal efecto al servicio para un número de usuarios estimado en 400. El coste mínimo por usuario para el año 2002 es de 14,68 euros/usuario/mes.

Baremo de aportación económica del Servicio de T.A.D. – Año 2003.

- Características de los usuarios aportación del usuario.
- Solicitantes que tengan que realizar la instalación del teléfono para que se les pueda conectar el servicio GRATUITO (el primer año).
- Solicitantes que sean usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio y están obligados al pago del mismo GRATUITO.
- Ingresos inferiores a **451,20** euros **1,47** euros/mes.
- Ingresos entre **451,21** y **564,00** euros **2,94** euros/mes.
- Ingresos entre **564,01** y **676,80** euros **4,40** euros/mes.
- Ingresos entre **676,81** y **789,60** euros **5,87** euros/mes.
- Ingresos entre **789,61** y **902,40** euros **7,34** euros/mes.
- Ingresos entre **902,41** y **1.015,20** euros **8,81** euros/mes.
- Ingresos entre **1.015,21** y **1.128,00** euros **10,28** euros/mes.
- Ingresos entre **1.128,01** y **1.240,80** euros **11,74** euros/mes.
- Ingresos entre **1.240,81** y **1.353,60** euros **13,21** euros/mes.
- Ingresos superiores a **1.353,61** euros **14,68** euros/mes.
- Los beneficiarios dependientes de un usuario GRATUITO.

**Aportante subsidiarios:** La Comunidad Autónoma paga el 35% del coste del servicio a los Ayuntamientos y el Imsero el 65%. Esta colaboración está gestionada por el Convenio FEMP del 2001. Así, para los Ayuntamientos este servicio es gratis. Al margen de este convenio no existe ningún apoyo legislativo de gestión de este servicio.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos (Santander) (1):**

- a) Dotar e instalar en el domicilio de los usuarios los elementos del sistema: terminal y unidad de control remoto.
- b) Familiarizar a los usuarios con el uso del equipo individual.
- c) Apoyo inmediato al usuario, vía línea telefónica y manos libres cuando solicite ayuda ante una situación imprevista o de emergencia.
- d) Intervención, en su caso, sin petición de ayuda directa por el usuario, en aplicación de las «agendas» de usuario.
- e) Movilización de recursos sociales, sanitarios, etc., adecuados a cada situación de emergencia.
- f) Seguimiento permanente de usuarios y sistema.
- g) Contacto con entorno sociofamiliar.
- h) Mantenimiento del sistema y sus instalaciones.
- i) Comprobación continua del funcionamiento del sistema.
- j) Transmisión, a los responsables de los servicios sociales municipales, de las incidencias y necesidades detectadas a través del sistema y que requieran de una intervención posterior a la realizada ante la situación imprevista y de emergencia presentada y atendida desde la central.
- k) Integración del usuario en otros programas de atención, principalmente en los que contemplen actividades de compañía a domicilio y animación social.

## 10. NORMATIVA APLICABLE

Ordenanza reguladora del servicio de teleasistencia domiciliaria (Ayuntamiento de Santander)

### 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

#### 1. MODALIDADES

La **Atención Domiciliaria** es un servicio desarrollado a través de la Dirección General Social, de la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en colaboración con las administraciones locales. Es un servicio que se presta a aquellas personas que se encuentran en una situación de necesidad a la que no pueden hacer frente por sus propios medios. Consiste en una serie de atenciones o cuidados de carácter personal, doméstico y social que persiguen el objetivo de facilitar su autonomía personal y la permanencia en su medio habitual de vida (3).

Recursos de carácter básico de ayuda personal que permita permanecer el mayor tiempo posible a la persona dependiente en su domicilio, recibiendo atenciones que faciliten la recuperación o mantenimiento de su autonomía (2).

#### 2. AUTORIZACIÓN

El Gobierno de Cantabria, a través de la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales establecerá reglamentariamente los requisitos y procedimientos para el registro, la autorización administrativa y acreditación de los centros y servicios de atención a las personas dependientes, denominados sociosanitarios (sin especificar los puntos básicos en dicha ley) (2).

#### 3. ACREDITACIÓN (3)

Tramitación de convenios que se suscriban con las entidades locales de la C.A. de Cantabria en función del número de sus habitantes y según una financiación no superior a 5.000.000 ptas., siendo necesario el acuerdo del Consejo de Gobierno para la aprobación de aquellos convenios superiores a esta cantidad.

Al efecto de que se cumpla en todo momento los objetivos previstos conforme a las pautas y criterios fijados por la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, se establecen tres niveles de seguimiento:

- De las programaciones de casos individuales.
  - De los convenios suscritos.
  - De la gestión de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.
- a) Solicitud original del titular de la corporación.
  - b) Acta de la Sesión del Pleno, donde la Corporación Municipal acuerde por mayoría simple la firma del Convenio de Atención Domiciliaria para su Ayuntamiento, facultando al alcalde-presidente para suscribir el citado Convenio.
  - c) Fotocopia compulsada de la Tarjeta de Identificación Fiscal de la entidad.
  - d) Declaración jurada del alcalde-presidente de no haber recibido subvención de otro organismo o entidad para el mismo concepto.
  - e) Certificado de la Consejería de Economía, Hacienda y Presupuesto haciendo constar que el Ayuntamiento solicitante no tiene deuda pendiente con la Diputación Regional de Cantabria.



## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

La atención se presta desde los Servicios Sociales de Base mediante el establecimiento de convenios entre el Gobierno de Cantabria y las entidades locales y con el desarrollo de las ordenanzas municipales que establecen actuaciones y costes del servicio en el ámbito local, realizando la prestación de forma directa o bien indirecta mediante acuerdos con empresas prestadoras del servicio (4).

El citado servicio podrá prestarse por parte del Ayuntamiento mediante gestión directa o indirecta (1).

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí. Una vez aprobado el convenio, el Gobierno de Cantabria aportará el 60% del importe de los convenios cuando éstos se acuerden con entidades locales con más de 5.000 hab., y el 80% del importe cuando se acuerden con entidades locales con menos de 5.000 hab.

El Gobierno de Cantabria podrá incrementar la aportación del importe de los convenios hasta el 100%, si las entidades locales se comprometen a aumentar en un 20% el número de horas de atención domiciliaria, respecto de las prestadas con arreglo al último convenio suscrito con el Gobierno de Cantabria (3).

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí (1).

Para costear el suministro de menús elaborados, cuando sea un apoyo a otros servicios como atención domiciliaria, teleasistencia, etc., hasta un máximo de 500 euros al año, no contemplándose, en ningún caso los regímenes de alimentación.

Para costear el suministro de menús elaborados, cuando sea un apoyo a otros servicios como atención domiciliaria, teleasistencia, etc., hasta un máximo de 500 euros al año, no contemplándose, en ningún caso los regímenes de alimentación. Se concederá para costear servicios de atención domiciliaria en aquellos ayuntamientos en los que no hay servicio de atención domiciliaria (SAD) concertado con el Gobierno de Cantabria o que, aún habiéndolo, no es posible acceder a sus prestaciones, o a las de otros servicios de atención domiciliaria proporcionados por otras entidades públicas o privadas a que se tuviere derecho, por razón de dispersión de la población. No existirá el derecho a percibir las ayudas en el caso de que la atención esté prestada por familiares directos hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad. En su caso, se concederá hasta un máximo de 1.800 euros anuales.

Para costear el servicio de atención domiciliaria, dirigidos a prestar cuidados en el hogar a personas con discapacidad, en los ayuntamientos que no haya servicio de atención domiciliaria concertado o que existiendo no es posible acceder al citado servicio o al impartido por otra entidad, debido a la dispersión de la población y siempre que no esté dispensada esta atención por familiares directos hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, hasta un máximo de 1.800 euros anuales (1).

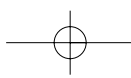
## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** No específica.

**Profesionales sanitarios:** Auxiliares de atención domiciliaria (3).

**Personal de atención:** No específica.

**Tiempo de atención por usuario:** El tiempo de atención doméstica y personal concedido a cada persona beneficiaria no excederá de 2 horas diarias o de 62 horas al mes, salvo circunstancias debidamente justificadas. En todo caso, la duración de cada concesión no podrá exceder del 31 de diciembre de cada año (5).



## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No.

**Nivel de dependencia:** Estado que les impida satisfacer sus necesidades personales y sociales por sus propios medios, y requieran asistencia para continuar en su domicilio habitual; personas con discapacidades o minusvalías que afecten significativamente a su autonomía personal (3).

**Otros:** Personas cuyo entorno familiar o social presenten problemas de desarraigo convivencial y los grupos familiares con problemas derivados de enfermedades físicas o psíquicas, conflictos relacionales, excesivas cargas familiares o en situaciones económicas y sociales inestables.

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo** (según baremo):

- Grado de dependencia: hasta 40 puntos.
- Situación sociofamiliar: hasta 25 puntos.
- Situación económica: hasta 15 puntos.
- Condiciones de la vivienda: hasta 10 puntos.
- Otras circunstancias: hasta 10 puntos.
- Total: 100 puntos.

Se considerará que un solicitante puede ser beneficiario de la Atención Domiciliaria, cuando haya alcanzado un mínimo de 30 puntos sumando el grado de dependencia y la situación sociofamiliar (3).

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Los Servicios de Atención Domiciliaria prestados por la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social en Acción Directa tienen carácter gratuito, sea cual fuere la modalidad de la prestación. En el supuesto de que la dispensación de los servicios se realice mediante el convenio con entidades de la administración local, serán éstas las que contemplen la aportación económica de beneficiarios según si es «estado de necesidad» o participación económica de los beneficiarios (3).

**Cálculo aportación usuario:** No se establece.

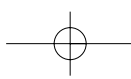
**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos:**

1. Atención doméstica y personal, que comprende los servicios de limpieza de la vivienda del beneficiario, el lavado y planchado de ropa, realización de compras con dinero del beneficiario, preparación de comidas con alimentos proporcionados por el aseo personal y otras de naturaleza análoga complementarios de los anteriores que pudieran necesitar el beneficiario para su normal desenvolvimiento.
2. Lavandería externa.



3. Comida sobre ruedas.
4. Atención especializada.
5. Atención psicosocial.
6. Coordinación de los servicios médicos y de enfermería de INSALUD.
7. Actividades culturales y terapia ocupacional.
8. Compañía a domicilio.
9. Otras servicios no contemplados en los apartados anteriores que puedan ser incluidos con carácter específico para cumplir los objetivos que persigue el programa, estos servicios son compatibles entre sí, pudiendo el punto 8 cubrirse por personal voluntario.

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Orden SAN/42/2005, de 26 de diciembre de 2005, por la que se establecen las bases reguladoras y se aprueba la convocatoria de concesión de prestaciones económicas individuales en materia de servicios sociales para el ejercicio 2006.
- (2) Ley de Cantabria 6/2001, de 20 de noviembre, de protección a las personas dependientes.
- (3) Decreto 106/97, de 29 de septiembre, por el que se regula el servicio de atención domiciliario concertado entre la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y la Administración local.
- (4) Decreto 143/2004, de 22 de diciembre, por el que se modifica el Decreto 106/1997, de 29 de septiembre, por el que se regula el Servicio de Atención Domiciliaria concertado entre la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del Gobierno de Cantabria y la Administración local y se deroga el Decreto 53/2002, de 16 de mayo, por el que se regulan las ayudas económicas para el alquiler de vivienda habitual.
- (5) Decreto 24/2006, de 2 de marzo, de modificación del Decreto 106/1997, de 29 de septiembre, que regula el servicio de atención domiciliaria concertado entre la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales y la Administración local.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centros de día o servicios de estancia diurna para mayores:** Son centros sociosanitarios cuyas funciones son las de apoyar a los cuidadores informales evitando institucionalizaciones innecesarias y no deseadas, facilitando la permanencia de la persona dependiente en su entorno y ofreciendo una atención preventiva, educativa, sociocultural y rehabilitadora durante el día (2).

**Centros abiertos para discapacitados:** En los que se promueve la convivencia de los minusválidos de una determinada población o barrio. En general, se ofrecen servicios sociales y terapia ocupacional (7).

**Centros de mayores no residenciales:** Adscritos a la Dirección General de Acción Social, son establecimientos públicos al servicio de las personas mayores, destinados a facilitar la convivencia y a propiciar la participación e integración social. Igualmente, procuran la realización de actividades tendentes a conseguir unos niveles más altos de información, el fomento de la participación personal y comunitaria, el estímulo para llevar a cabo acciones de intercambio y de ayuda mutua y, en general, la mejora progresiva de la forma de vida. Centros de mayores se consideran como recursos de la comunidad en general, y podrán servir, sin detrimento de su finalidad esencial, de apoyo para la prestación de servicios sociales a otros sectores de la población en el ámbito local y comarcal, en las condiciones que se establezcan por la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria (5).

## 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización previa, para proceder al inicio de la realización solicitada, y licencia municipal.
- Inspección que, caso de ser positiva, dará lugar a la concesión de la autorización provisional de apertura.
- Transcurrido un año, desde la autorización provisional de apertura, se solicitará, por la entidad o institución correspondiente, la inspección de los servicios competentes, a efectos de comprobar las normas mínimas de funcionamiento, contenidas en la presente orden.
- Autorización definitiva de funcionamiento (7).

### 2.1. Documentación

Para autorización definitiva (7).

Los centros asistenciales sin internamiento, que tengan por finalidad la asistencia y ayuda social, no disponiendo de camas estables para el internamiento, superior a 12 horas, deberán cumplir las siguientes normas:

- a) Si la planta física dispone de más de un nivel, con una diferencia  $\geq 1,50$  m, se garantizará el transporte vertical de las personas, con un mínimo de un ascensor montacamillas. Todos ellos dispondrán de accionamiento vertical a nivel de salida más próximo en caso de avería.
- b) Servicio de calefacción, que garantice una temperatura interior de 20 grados.
- c) Si existe actividad médica, con locales específicos para la atención de urgencia, se garantizará el suministro de energía eléctrica en dichos locales.
- d) Dispondrá de servicios telefónico con el exterior, en la dimensión suficiente que garantice este servicio.
- e) Los edificio de nueva planta no incluirán barreras arquitectónicas. En los edificios existentes, se autorizarán las remodelaciones que eliminen barreras.
- f) Existirá una póliza vigente de seguros, que cubra los costos de reposición, en caso de siniestro o lesiones por praxis profesional o negligencia del personal

## 3. ACREDITACIÓN

La información no se ha localizado.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

La Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales (3).

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:**

- Para los centros de servicios sociales existe un convenio que tiene por objeto establecer la colaboración necesaria entre el Gobierno de Cantabria y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través del IMSERSO, por un importe total de cuatrocientos mil euros (400.000 €).
- Los centros cuya adaptación y remodelación se pretende con el presente convenio, tendrán por finalidad la atención especializada a la población mayor afectada por Alzheimer, demencia senil u otras enfermedades o dolencias crónicas o degenerativas que disminuyan sus capacidades físicas o mentales.

- La aportación total del IMSERSO será de doscientos mil de euros (200.000 €).
- La Comunidad Autónoma de Cantabria aportará a la financiación de los centros como mínimo, la cantidad de doscientos mil euros (200.000 €) que se librarán en el año 2006 (4).
- Se establece una prestación para el pago de plaza en centro de día privado para mayores de hasta 3.300 euros al año cuando habiendo solicitado la plaza en la red pública o concertada lleve más de 6 meses en esperar.
- Igualmente se establece una prestación para el pago de plaza en estancias diurnas para discapacitados de hasta 720 euros al año (plazas medio pensionistas) cuando habiendo solicitado la plaza en la red pública o concertada lleve más de 6 meses en espera (1).

## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Centro de Día para mayores (7)

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Un metro cuadrado por plaza, como mínimo.

**Dimensiones sala de estar:** 1,8 metros cuadrados por plaza como mínimo.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** Sala polivalente con un mínimo de 2 m<sup>2</sup>/persona y un mínimo de 16 metros cuadrados.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Despacho monitor, con un mínimo de 4 metros cuadrados. Almacén con un mínimo de 4 metros cuadrados. Vestuarios, con un mínimo de 0,2 m<sup>2</sup>/persona y mínimo de 2 m<sup>2</sup>/aseos.

### Centro de Día para minusválidos (7)

**Aseo obligatorio:** Una superficie mínima de 1,40 metros cuadrados por plaza.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** 3,6 metros cuadrados por plaza, superficie mínima.

**Dimensiones sala de estar:** 3,6 metros cuadrados por plaza, superficie mínima.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** El espacio será de 0,3 a 0,7 m<sup>2</sup> / unidad de comida / día, con un mínimo de 30 m<sup>2</sup>.

**Otros:** Lencería. Almacén.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro de Día para mayores y discapacitados (7)

**Perfil director:** No especifica titulación. Bajo la dependencia de la Dirección General de Acción Social, a través del servicio al que el centro, en su caso, se halle adscrito, el director es el responsable del correcto funcionamiento del mismo, ejerciendo aquellas funciones que le atribuye la normativa vigente. El director del centro prestará asesoramiento, dentro del ámbito de sus facultades, a los órganos de participación de los socios y asistirá a las reuniones de la Asamblea General.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** Terapeuta ocupacional.

**Personal de servicios:** Responsable de cocina, un dietista cada 600 platos.

**Ratio mínima de plantilla total:** Un mínimo de un terapeuta ocupacional, cada 10 personas simultáneas.

**Ratio mínima de personal sanitario:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Centro de Día de mayores

**Edad:** Tener cumplidos 60 años.

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Otros:** Excepcionalmente, teniendo en cuenta las disponibilidades del centro, oída la Junta de Participación y sólo para el centro correspondiente, podrá adquirir la condición de socio quien, aun no reuniendo los requisitos, sea titular de una pensión o reúna determinadas circunstancias personales que lo aconsejen. Estas circunstancias podrán establecerse en el Reglamento de Régimen Interior.

**Puntuación de acceso:** Las solicitudes serán valoradas por la Dirección General de Atención Sociosanitaria, aplicando la normativa vigente en cada caso, según el recurso sociosanitario solicitado.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Centros de Día de mayores

**Aspectos considerados en baremo:**

- Valoración dependencia.
- Valoración social.
- Valoración económica.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Con el objeto de optimizar los recursos públicos, la prestación de centros y servicios sociosanitarios será cofinanciada con los usuarios y de acuerdo con sus propios recursos. En cualquier caso, el gobierno de Cantabria garantizará a la persona sin recursos la prestación de la atención sociosanitaria por su nivel de dependencia requiera. El gobierno de Cantabria determinará los precios públicos de las estancias en centros propios y concertados (2).

**Cálculo aportación usuario:** Dependerá de su capacidad económica, que se calculará de acuerdo a los siguientes elementos de valoración: renta, patrimonio y número de personas en la unidad familiar (2).

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

La información no se ha localizado.

## 12. NORMATIVA

- (1) Orden SAN/42/2005, de 26 de diciembre de 2005, por la que se establecen las bases reguladoras y se aprueba la convocatoria de concesión de prestaciones económicas individuales en materia de servicios sociales para el ejercicio 2006.
- (2) Ley de Cantabria 6/2001, de 20 de noviembre, de protección a las personas dependientes.
- (3) Orden de 2 de agosto de 2002, reguladora de la solicitud de acceso a centros y servicios sociosanitarios.
- (4) Resolución de 10 de enero de 2006, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al convenio de colaboración entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales a través del Instituto de Mayores y Servicios Sociales y el Gobierno de la C.A. de Cantabria para la adaptación de centros de servicios sociales de atención especializada.
- (5) Orden de 18 de septiembre de 2002, por la que se aprueba el Estatuto básico de Centros de Mayores no residenciales adscritos a la Dirección General de Acción Social.
- (6) Decreto 52/1989, por el que se regula los centros y establecimientos de Servicios Sociales (B.O.C. n.º 157-8/8/1989).
- (7) Orden de 13 de julio de 1989 por la que se desarrolla el Decreto 52/89, de 13 de julio, de centros y establecimientos de servicios sociales (BOC n.º 179, de 7 de septiembre).

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

Los **centros residenciales para mayores** pertenecen a aquellos centros de atención de 24 horas definidos por la Ley 6/2001 como centros destinados a personas dependientes que precisan de atención continuada, personal y multi-profesional. Existirán distintos centros de acuerdo a los distintos niveles de dependencia, cuyas características se desarrollarán de forma reglamentaria.

Ofrecen tanto **servicios de cama en unidad residencial**: destinadas a personas con trastornos psicogeriátrico y/o cognitivo y/o dependencia funcional. Las unidades residenciales se modularán en función de diferentes grados de

dependencia. Como **estancias temporales**: la permanencia de un centro residencial para personas mayores, única y exclusivamente por un período de tiempo predeterminado (máx. 30 días), teniendo como finalidad principal apoyar a las personas que atienden habitualmente a sus mayores sustituyéndoles en la prestación de cuidados.

A su vez, se distingue entre **residencias de válidos**: centros en los que se ofrece, al anciano que puede valerse por sí mismo, una atención permanente y una asistencia integral, mediante los servicios de alojamiento y manutención, atención médico-geriátrica, rehabilitación menor, terapia ocupacional, podología y otros, de carácter cultural y recreativo. **Asistidos**: centros en los que se ofrece al anciano, que en su vida diaria necesita de la ayuda de terceras personas, una atención permanente y una asistencia integral, mediante los servicios de alojamiento y manutención, atención médico-geriátrica, rehabilitación menor, terapia recuperacional, podología y otros servicios de carácter cultural y recreativo. **Y mixtas**: centros en los que se ofrece a los mayores, tanto a los que puede valerse por sí mismos como a los que en su vida diaria necesitan de la ayuda de terceras personas, una atención permanente y una asistencia integral, mediante los servicios de alojamiento y manutención, atención médico-geriátrica, rehabilitación menor, terapia recuperacional, podología y otros servicios de carácter cultural y recreativo (4-7).

**Residencias para minusválidos**: Las hay de tres tipos:

- Residencias para **minusválidos físicos**: Son centros en los que se ofrece, al minusválido físico, una atención permanente y una asistencia integral, mediante los servicios de alojamiento, manutención, rehabilitación y unidades especiales, propias para la población que se atiende.
- Residencias para **minusválidos psíquicos**: Son centros en los que se ofrece, al minusválido psíquico, una atención permanente y una asistencia integral, mediante los servicios de alojamiento, manutención, rehabilitación y unidades especiales, propias para la población que se atiende.
- Residencias para **minusválidos sensoriales**: Son centros en los que se ofrece, al minusválido sensorial, una atención permanente y una asistencia integral, mediante los servicios de alojamiento, manutención, rehabilitación y unidades especiales, propias para la población que se atiende (7).

## 2. AUTORIZACIÓN

Los mismos requisitos que para centros de día.

### 2.1. Documentación

Para autorización definitiva (7):

- a) Dispondrán de calefacción, que garantice una temperatura interior de 20 grados.
- b) Dispondrán de servicio telefónico con el exterior, que contarán al menos, con cuatro líneas exteriores por cada 100 camas. Existirá derecho regulado de utilizado por parte de los usuarios.
- c) Los edificios de nueva planta dispondrán su proyecto en forma tal que no incluyen barreras arquitectónicas. En los edificios existentes se autorizarán las remodelaciones que las eliminen.
- d) Existirá una póliza vigente de seguros, que cubra los costos de reposición, en caso de siniestro o lesiones, por praxis profesional o negligencia del personal.
- e) Si la planta física dispone de más de un nivel, con una diferencia  $\geq 1,50$  m, se garantizará el transporte vertical de las personas, con un mínimo de un ascensor montacamillas. Todos ellos dispondrán de accionamiento vertical a nivel de salida más próximo, en caso de avería.
- f) Están garantizadas la iluminación y señalización de emergencia.
- g) La existencia, con medios propios o concertados, de un servicio para el transporte de enfermos encamados, en función de la necesidad razonable de este servicio. Podrá declararse obligatorio para el mismo.
- h) Existirá siempre zonas comunes (comedor, salones, etc.) que permitan desarrollar actividades de entretenimiento y convivencia.



### 3. ACREDITACIÓN

**Para estancias de 24 horas en cuanto a personas mayores con dependencia tanto de titularidad pública como privada concertada (4)**

Las unidades concertadas deberán contar con un mínimo de profesionales y horas de dedicación según el tamaño y número de plazas, según lo dispuesto a continuación. Un profesional del equipo ejercerá las funciones de responsable y coordinador, constando así en la Dirección General de Atención Sociosanitaria.

La proporción o «ratio» personal/usuario mínima será:

- a) De atención directa. Será la prestada por ATS/DUE, con formación y experiencia en geriatría y gerontología, y auxiliar de clínica con formación y experiencia en geriatría y gerontología, 0,29 fraccionado de la forma siguiente:
  - 0,25 de auxiliar de clínica.
  - 0,04 de ATS/DUE.

Se garantizará en todo momento la presencia continuada de este tipo de personal.

La proporción de psicólogo, fisioterapeuta, trabajador social y terapeuta ocupacional será de 0,06, garantizándose en todo caso programas individualizados de acuerdo a las características de cada usuario.

- b) De atención indirecta. Incluirá al personal de mantenimiento, limpieza, cocina, lavandería, administración y cualquier otro personal que quede acreditado. La proporción personal/usuario no será inferior al 0,10.
 

La relación «ratio» personal/usuario de las unidades concertadas en ningún caso podrá compensarse con personal de otras unidades.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Comunidad Autónoma de Cantabria: Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Para sufragar la estancia en centro residencial o centro de día privado cuando habiendo solicitado una plaza en la red de centros públicos o concertados, llevara más de seis meses en lista de espera. La prestación se concederá, en su caso hasta un máximo de 3.300 euros al año (1).

### 6. REQUISITOS MATERIALES (5-7)

#### Residencias de mayores válidos

**Capacidad máxima por dormitorio:** 6 personas.

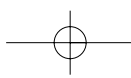
**Dimensiones dormitorio:** Mínimo para residencia de válidos (5,5 m<sup>2</sup>) y para asistidos (7,5 m<sup>2</sup>).

**Aseo obligatorio:** Un WC cada 10 camas. Un lavabo, cada tres camas. Una ducha, cada seis camas. Un baño, cada 30 camas, con grifería de tipo teléfono.

**Baño geriátrico:** No específica.

**Dimensiones comedor:** Área mínima de éste será de un metro cuadrado por plaza.

**Dimensiones sala de estar:** Superficie mínima 1,8 metros cuadrados por plaza.



**Dimensiones sala de curas/enfermería:** La capacidad en camas instaladas será del 5% del total de camas existentes en centros para personas válidas y del 10%, en centros para personas no válidas, con una superficie mínima de 6 metros cuadrados/cama.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Si la plaza física del centro dispone de más de un nivel, con una diferencia > 1,50 m., se garantizará el transporte vertical de personas, con un mínimo de un ascensor. El acceso vertical, desde el nivel de calle a la unidad, deberá ser obligatoriamente por ascensor, siempre que el desnivel sea superior a 7 metros.

**Dimensión sala rehabilitación:** El espacio mínimo para toda el área será de 0,3 metros cuadrados/cama en centros hospitalarios y un mínimo de 54 metros cuadrados para toda la unidad.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** Sala polivalente con un mínimo de dos metros cuadrados/persona y un mínimo de 16 metros cuadrados.

**Cocina:** Si el lavado de vajillas se efectúa centralizado, deberá contar con local independiente. El espacio será de 0,3 a 0,7 metros cuadrados/unidad de comida/día, con un mínimo de 30 metros cuadrados.

**Otros:** Un local común de cinesiterapia, con 3 metros de altura mínimo. Despacho monitor, con un mínimo de 4 metros cuadrados. Almacén con un mínimo de 4 metros cuadrados. Vestuarios, con un mínimo de 0,2 metros cuadrados/persona y mínimo de dos m<sup>2</sup> /aseos. Una habitación por cada 100 camas, de un mínimo de 12 m<sup>2</sup>, dedicada exclusivamente a mortuorio.

## Residencias de mayores mixtas y asistidas

**Capacidad máxima por dormitorio:** 6 personas.

**Dimensiones dormitorio:** La dimensión mínima será de 7,50 metros cuadrados/cama.

**Aseo obligatorio:** Un WC cada 10 camas. Un lavabo, cada tres camas. Una ducha, cada seis camas. Un baño, cada 30 camas, con grifería de tipo teléfono.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Área mínima de éste será de un metro cuadrado por plaza.

**Dimensiones sala de estar:** Superficie mínima 1,8 metros cuadrados por plaza.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** La capacidad en camas instaladas será del 5% del total de camas existentes en centros para personas válidas y del 10%, en centros para personas no válidas, con una superficie mínima de 6 metros cuadrados/cama.

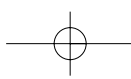
**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

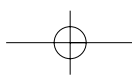
**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** El acceso vertical, desde el nivel de calle, será por rampas antideslizantes o ascensor. La pendiente máxima de las rampas será del 8% y la longitud máxima de los tramos de rampa será de 15 metros, medidos en planta entre rellanos horizontales. La anchura mínima será de 0,95 metros y estará limitada lateralmente por un reborde de 5 cm. Cuando el acceso vertical se efectúe por ascensor, éstos se nivelarán con el rellano de salida con un desajuste máximo \* 2 cm.

**Dimensión sala rehabilitación:** El espacio mínimo para todo el área será de 0,3 metros cuadrados/cama en centros hospitalarios y un mínimo de 54 metros cuadrados para toda la unidad.





**Dimensión sala terapia ocupacional:** Sala polivalente con un mínimo de dos metros cuadrados/persona y un mínimo de 16 metros cuadrados.

**Cocina:** Si el lavado de vajillas se efectúa centralizado, deberá contar con local independiente. El espacio será de 0,3 a 0,7 metros cuadrados/unidad de comida/día, con un mínimo de 30 metros cuadrados.

**Otros:** Un local común de cinesiterapia, con 3 metros de altura mínimo. Despacho monitor, con un mínimo de 4 metros cuadrados. Almacén con un mínimo de 4 metros cuadrados. Vestuarios, con un mínimo de 0,2 metros cuadrados/persona y mínimo de dos m<sup>2</sup>/aseos. Una habitación por cada 100 camas, de un mínimo de 12 metros cuadrados, dedicada exclusivamente a mortuorio.

## Residencias de minusválidos

**Capacidad máxima por dormitorio:** No especifica.

**Dimensiones dormitorio:** No especifica.

**Aseo obligatorio:** Existirá un baño asistido, por cada 10 camas o fracción, con una superficie mínima de 1,40 metros cuadrados por plaza.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** Superficie mínima 3,6 metros cuadrados por plaza.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** La capacidad en camas instaladas será del 5% del total de camas existentes en centros para personas válidas y del 10% en centros para personas no válidas. con una superficie mínima de 6 metros cuadrados/cama.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Si la plaza física del centro dispone de más de un nivel, con una diferencia > 1,50 m., se garantizará el transporte vertical de personas, con un mínimo de un ascensor.

**Dimensión sala rehabilitación:** El espacio mínimo para toda el área será de 0,3 metros cuadrados/cama en centros hospitalarios y un mínimo de 54 metros cuadrados para toda la unidad.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** Sala polivalente con un mínimo de dos metros cuadrados/persona y un mínimo de 16 metros cuadrados.

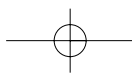
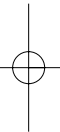
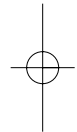
**Cocina:** Si el lavado de vajillas se efectúa centralizado, deberá contar con local independiente. El espacio será de 0,3 a 0,7 metros cuadrados/unidad de comida/día, con un mínimo de 30 metros cuadrados.

**Otros:** un dormitorio de guardia ocupado por persona capacitada. Un local común de cinesiterapia, con 3 metros de altura mínimo. Despacho monitor, con un mínimo de 4 metros cuadrados. Almacén con un mínimo de 4 metros cuadrados. Vestuarios, con un mínimo de 0,2 metros cuadrados/persona y mínimo de dos m<sup>2</sup>/aseos. Almacén (0,30 metros cúbicos, por plaza). Lencería (0,10 metros cúbicos, por plaza).

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.



**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** Responsable de cocina, responsable de seguridad de planta.

**Ratio mínima de plantilla total:** Un mínimo de un terapeuta ocupacional por cada 10 personas simultáneas.

**Ratio mínima de personal sanitario:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Residencia de mayores (2)

**Edad:** Ser mayor de 65 años, pensionista mayor de 60 años, o bien, pensionista mayor de 50 años.

**Nivel de dependencia:** Incapacidad física o psíquica cuyas características personales, familiares o sociales aconsejen el ingreso en un establecimiento residencial.

**Otros:**

- A) Ser español residente en la C.A. de Cantabria, desde al menos dos años anteriores a la presentación de la solicitud, salvo los naturales de Cantabria que están eximidos de este período de residencia, o haber residido, en algún momento en la misma, durante 10 años consecutivos. Ser español residente en otras Comunidades Autónomas o en el extranjero, en aquellos casos en que el solicitante sea natural de Cantabria y/o que la solicitud esté motivada por reagrupamiento familiar, y demandado por el usuario. Los extranjeros que sean residentes en la Comunidad Autónoma de Cantabria, desde al menos los dos años anteriores a la presentación de la solicitud, podrán formular solicitud de ingreso, de acuerdo con lo dispuesto en los tratados, convenios internacionales y las disposiciones vigentes en la materia.
- B) No haber sido sancionado con expulsión definitiva de una de las plazas integradas en la Red Pública de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**Puntuación de acceso:** No se especifica, la oportuna según el Comité técnico de Valoración compuesto por el Jefe de la unidad administrativa de área correspondiente, que actuará como presidente, un profesional sanitario de la Consejería competente en materia de servicios sociales designado por el director general competente en materia de servicios sociales, que actuará como vocal y un trabajador social de la Consejería competente en materia de SS designado por el director general competente en materia de SS, que actuará como secretario, con voz y voto.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo (2) (según baremo):**

**Residencia de mayores:**

- Valoración social: específica (situación familiar, convivencia, tiempo de dependencia y apoyo familiar, grado de relación familiar, vivienda, situación económica de la unidad familiar, ahorros, catastro y atención sociosanitaria) máx. 58 puntos.
- Valoración económica (valoración sanitaria: específica (miniexamen mental cognitivo, índice de Barthel, puede tomar medicación, tratamiento) máx. 50 pts.
- Valoración de situación excepcional: máx. 15 pts., no especifica los puntos mínimos para la consecución de una plaza.

**Estancias temporales mayores:**

- Situación económica de la unidad familiar: máx. 20 ptos.
- No tener solicitada plaza definitiva: máx. 30 ptos.
- Tiempo de cuidados: máx. 40.
- Situación familiar.: máx. 10 ptos.

No especifica los puntos mínimos para la consecución de una plaza.

**10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS**

**Límite máximo:** El gobierno de Cantabria determinará los precios públicos de las estancias en centros propios y concertados. Los tipos de coste de plaza/día ocupada en los centros con los que la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales concierte durante el año 2000 se establecerán de la siguiente manera:

- Unidad residencial: Entre 5.000 y 6.500 ptas/día, según nivel de dependencia.
- Estancia temporal: Entre 5.000 y 6.500 ptas/día, según nivel de dependencia.

**Cálculo aportación usuario:** Dependerá de su capacidad económica, que se calculará de acuerdo a los siguientes elementos de valoración: renta, patrimonio y número de personas de la unidad familiar.

**Aportante subsidiarios:** Para estancias de 24 horas para personas mayores con dependencia tanto de titularidad pública como privada (4) los usuarios participarán en la financiación del coste de las plazas de acuerdo con la renta per cápita, aproximándose su aportación lo más posible al coste real de las plazas. A efectos de lo dispuesto en este artículo, se considerará renta per cápita mensual la cantidad que resulte de dividir la totalidad de los ingresos obtenidos por la unidad familiar por todos los conceptos, entre 12 mensualidades y entre el número de miembros de la misma. La aportación del usuario no superará en ningún caso el 85% de su renta per cápita mensual.

**Deuda:** No se establece.

**11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS**

No se ha localizado información.

**12. NORMATIVA**

- (1) Orden SAN/42/2005, de 26 de diciembre de 2005, por la que se establecen las bases reguladoras y se aprueba la convocatoria de concesión de prestaciones económicas individuales en materia de servicios sociales para el ejercicio 2006.
- (2) Orden de 24 de septiembre de 2004, por la que se regula el sistema de ingreso y traslado en plazas de Centros Residenciales de Atención a Personas Mayores integradas en la Red Pública de la comunidad autónoma de Cantabria.
- (3) Ley de Cantabria 6/2001, de 20 de noviembre, de protección a las personas dependientes.
- (4) Ley del 16 de noviembre de 2000, para la concertación de plazas dedicadas a estancias de 24 horas, para personas mayores con dependencia que desarrolla el Decreto 88/1998, de 9 de noviembre, por el que se regula la Acción Concertada en Materia de Reserva y Ocupación de Plazas en Estructuras Asistenciales.
- (5) Datos extraídos de <http://www.inforesidencias.com/cuadronorma.asp> basado en el decreto 52/1989 y en la Orden del 13/07/1989.
- (6) Decreto 52/1989, por el que se regula los centros y establecimientos de Servicios Sociales (B.O.C. n.º 157-8/8/1989).
- (7) Orden de 13 de julio de 1989 por la que se desarrolla el Decreto 52/89, de 13 de julio, de centros y establecimientos de servicios sociales (BOC n.º 179, de 7 de septiembre).

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES<sup>2</sup>

**Unidades Básicas de Acción Social:** Son el instrumento básico, que permite el establecimiento de una política integral de servicios sociales, a través de los cuales se desarrollan los programas a todos los ciudadanos, potenciando la vertiente comunitaria. Sus objetivos básicos son la información, la orientación, la valoración, la ayuda a domicilio, la promoción e inserción social y el apoyo a asociaciones. Estas actividades se desarrollan, exclusivamente, desde su único centro.

**Servicio Transversal de Estimulación de la Autonomía Personal y Atención a las Situaciones de Dependencia:** El convenio de colaboración entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de Cantabria tiene por objeto establecer la cooperación entre la Administración General del Estado, a través del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, y la Comunidad Autónoma de Cantabria en implementación de acciones a favor de las personas en situación de dependencia mediante la realización del proyecto piloto de «Creación de un Servicio Transversal de Estimulación de la Autonomía Personal y Atención a las Situaciones de Dependencia», dirigido a proteger y estimular la autonomía de las personas, cualquiera que sea su edad, domicilio o lugar de residencia y su situación de salud previa, y que garantice la prestación de servicios de atención en el domicilio, como objetivo prioritario para lograr la permanencia de las personas en situación de dependencia en su entorno habitual. Corresponderá al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y a la Comunidad Autónoma de Cantabria (2).

**Prestaciones económicas:** El Consejo de Gobierno dictará las normas reglamentarias oportunas que regulen la concesión de estas prestaciones, pudiéndose demandar, del beneficiario, las contraprestaciones de carácter social que se estimen oportunas, siempre que coadyuven a su proceso integrador. Ver baremos en Anexo (3).

#### Prestaciones para personas mayores (1)

Para la **adaptación funcional de la vivienda** habitual, hasta un máximo de 3.000 euros. Se excluirá en el caso de que el beneficiario haya recibido, para la misma adaptación, la ayuda durante los últimos cinco años de cualquier Administración pública o entidad pública o privada para el mismo fin. A los efectos de esta convocatoria, se considera adaptación funcional de la vivienda la eliminación de barreras dentro de la casa o la adecuación del hogar a las necesidades del beneficiario.

Para la **eliminación de barreras arquitectónicas** que faciliten la movilidad o el acceso a la vivienda, hasta un máximo de 3.000 euros. No se podrá conceder la prestación cuando el beneficiario haya percibido subvención de cualquier administración pública o entidades públicas o privadas para la eliminación de la misma barrera durante los últimos cinco años.

Para **ayudas técnicas**, entendiéndose por tal los instrumentos que facilitan la movilidad, desenvolvimiento, comunicación o adaptación al medio del afectado, tanto dentro como fuera del hogar, siempre que las ayudas técnicas solicitadas estén incluidas en el catálogo del Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT), incluyéndose en esta prestación las sillas de ruedas a motor, siempre que no haya percibido, para el mismo objeto, ayuda en los últimos cinco años. Estas ayudas se concederán por un importe máximo de 1.000 euros para la totalidad de las ayudas técnicas solicitadas.

Se concederá subvención para la adquisición de vehículo a motor, por un importe máximo de 2.500 euros, y para la adaptación de vehículo a motor, hasta 900 euros.

<sup>2</sup> Los servicios de prevención en Cantabria son básicamente las prestaciones económicas.

Tras conversación telefónica no tenemos constancia de servicios preventivos a nivel de discapacidad. El único servicio para mayores al margen de los comedidos son los centros de mayores no residenciales adscritos a la Dirección General de Acción Social, que no son propiamente centros de prevención, sino que en su agenda diaria de actividades se ofrecen servicios de prevención a la dependencia no regulados por ninguna orden. Algunos de estos servicios están apoyados por la Caixa a través de un convenio conjunto (ej., Programas para el desarrollo de nuevas tecnologías).

Para la adquisición de audífonos (excluidas pilas) hasta 900 euros; prótesis dentales hasta 500 euros; gafas hasta 150 euros.

Para transporte, cuyo objeto sea posibilitar la recepción de los servicios o atención en los centros de atención especializada en entidades públicas, concertadas o subvencionadas por la Dirección General de Servicios Sociales, se concederá hasta un máximo de 1.080 euros anuales, salvo que exista concierto específico con el Gobierno de Cantabria para este concepto.

Para la **adquisición de electrodomésticos básicos, cuando éstos se consideren imprescindibles para impartir servicios concertados** (SAD, teleasistencia, etc.), hasta un máximo de 600 euros, para el conjunto de aparatos y con una durabilidad de cinco años, si se trata de los mismos objetos. Para costear el suministro de menús elaborados, cuando sea un apoyo a otros servicios como atención domiciliaria, teleasistencia etc., hasta un máximo de 500 euros al año, no contemplándose en ningún caso los regímenes de alimentación.

## Prestaciones para personas con discapacidad menores de 65 años (1)

Para **costear tratamientos tendentes a prevenir** trastornos en el desarrollo de las personas, así como la recuperación medico-funcional dirigida a conseguir la rehabilitación física, psíquica o sensorial de la persona con discapacidad, potenciando sus capacidades y por una cuantía máxima de 2.700 euros anuales para el total de los tratamientos. Se entiende por tratamientos rehabilitadores los que se realizan utilizando las siguientes técnicas:

- a) Tratamientos de fisioterapia.
- b) Tratamientos de psicomotricidad.
- c) Terapia del lenguaje.

Para la **adaptación funcional de la vivienda** de residencia habitual, hasta un máximo de 3.000 euros. Se excluirá el caso de que el beneficiario haya recibido ayuda de cualquier Administración pública o entidad pública o privada para la misma adaptación durante los últimos cinco años.

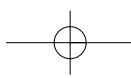
Para la **eliminación de barreras arquitectónicas** que faciliten la movilidad y el acceso a la vivienda, hasta un máximo de 3.000 euros. No se podrá conceder la prestación cuando el beneficiario haya percibido subvención de cualquier Administración pública o entidad pública o privada para la eliminación de la misma barrera durante los últimos cinco años.

Para **ayudas técnicas**, entendiéndose por tal los instrumentos que facilitan la movilidad o desenvolvimiento del beneficiario, tanto dentro como fuera del hogar, siempre que las ayudas técnicas solicitadas estén incluidas en el catálogo del CEAPAT, incluyéndose en esta prestación las sillas de ruedas a motor siempre que no haya percibido subvención, para el mismo objeto, en los últimos cinco años y por un importe máximo de 1.000 euros por el conjunto de las ayudas.

Para la adquisición de audífonos (excluido pilas), hasta 900 euros; prótesis dentales, hasta 500 euros; gafas hasta 150 euros.

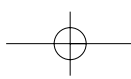
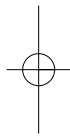
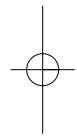
## 2. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Orden SAN/42/2005, de 26 de diciembre de 2005, por la que se establecen las bases reguladoras y se aprueba la convocatoria de concesión de prestaciones económicas individuales en materia de servicios sociales para el ejercicio 2006.
- (2) Resolución de 23 de diciembre de 2005, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al convenio de colaboración entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de Cantabria, para la implementación de acciones a favor de las personas en situación de dependencia, mediante la realización del proyecto piloto de «creación de un servicio transversal de estimulación de la autonomía personal y atención a las situaciones de dependencia».



# *Castilla-La Mancha*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS





# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

**Teleasistencia domiciliaria:** Es la atención permanente del usuario en situaciones de emergencia, mediante la instalación en el domicilio de terminales telefónicos conectados con un centro receptor de avisos (1). La teleasistencia es un servicio público que tiene como finalidad mejorar la calidad de vida permitiendo la permanencia en su hogar a personas vulnerables, ya sea por enfermedad, discapacidad, edad avanzada, soledad o inseguridad, que no precisen de cuidados permanentes, garantizando un enlace de comunicación continuo con el domicilio de las personas que utilizan el servicio, para la atención inmediata en caso de emergencia. La teleasistencia es un dispositivo que permite, mediante la instalación en el domicilio de terminales telefónicos conectados con un centro receptor de avisos, la atención permanente de las usuarias y los usuarios en situaciones de emergencia (7).

## 2. AUTORIZACIÓN

- Inscripción en el Registro de Centros de Servicios Sociales.
- Autorización de creación y autorización de apertura.
- Acreditación del centro (6).
- Estándar de cumplimiento de compromisos asumidos (7).

## 3. ACREDITACIÓN

Las entidades gestoras interesadas en concertar deberán presentar junto a la solicitud de convenio una memoria según modelo oficial INFRES, facilitada por la Delegación Provincial en la que conste:

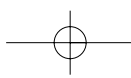
- Objetivos y actividades.
- Fecha prevista de comienzo.
- Número de usuarios con resolución favorable o en trámite.
- Presupuesto de gastos e ingresos previstos y coste real, con detalle de horas previstas de prestación.
- Aportación prevista de la parte solicitante.
- Ámbito territorial de actuación.

Las entidades privadas deberán presentar además certificación de estar al corriente de pago de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, de conformidad con el art. 74.4 del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto Legislativo 1/ 2002, de 19 de noviembre, y el art. 6 del Decreto 91/2003, de 3 de junio, de desarrollo del texto refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones y ayudas públicas, o autorizar en la solicitud a la Administración concedente para obtener estos datos directamente a través de medios informáticos o telemáticos y aportarlos al expediente, quedando condicionada esta autorización a la disponibilidad de los medios adecuados.

Las solicitudes de convenio para teleasistencia se presentarán en la Dirección General de Acción Social y Cooperación Internacional (5).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

El servicio lo presta la Consejería de Bienestar Social a través de Cruz Roja (7) o entidades gestoras (5).



## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Otros:** Personas sin problemas de audición ni con enfermedad mental grave.

**Puntuación de acceso:** Sí (1). Según baremo.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:**

- Situación personal y familiar.
- Situación de vivencia psicológica.
- Situación sanitaria.
- Situación de vivienda.
- Edad.
- Otros factores.

El solicitante obtiene puntuación máxima en siguiente situación: vive solo o con una persona dependiente, psicológicamente padece angustia grave, su situación sanitaria es de alto riesgo, en su vivienda existen barreras interiores y su edad supera los 81 años.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario:** 18,25 €/mes por usuario (2005) (8-9).

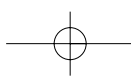
**Aportante subsidiario:** IMSERSO aporta 51,36%, Consejería de Bienestar Social autonómica 48,64% (9).

**Deuda:** No.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos (8):**

- Instalación del equipo en el domicilio, puesta en funcionamiento, reparación y mantenimiento del mismo.
- Enseñanza de su uso y funcionamiento.
- Atención inmediata a las llamadas de alarma las 24 horas del día.
- Seguimiento y evaluación de la situación del usuario mediante llamadas telefónicas y visitas domiciliarias.
- Control de ausencias domiciliarias.



- Aviso a familiares o personas de contacto en caso de emergencia.
- «Avisos de agenda personalizado» tales como la toma de medicamentos o la realización de gestiones.
- Organización de actividades complementarias (oferta de espacios de ocio, encuentros, actividades culturales).
- Verificación periódica del correcto funcionamiento del equipo.

#### Opcionales (8):

- Instalación de detectores de movimiento.

## 10. NORMATIVA APLICABLE

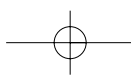
- (1) Orden de 27-02-2006, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden de 22-01-2003, por la que se regulan y actualizan las prescripciones técnicas y el baremo de acceso del Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia
- (2) Orden de 22-01-2003, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regulan y actualizan las prescripciones técnicas y el baremo de acceso del Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia
- (3) Orden de 19-01-2004, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden de 22-01-2003, por la que se regulan y actualizan las prescripciones técnicas y el baremo de acceso al Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia
- (4) Ley 3/1986, del 16 de abril, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha
- (5) Orden de 26-12-2003, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las bases de convocatoria de ayudas para la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia, durante 2004
- (6) Decreto 30/2004, de 30 de marzo, por el que se modifica el Reglamento de desarrollo de la Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de Protección de los Usuarios de Entidades, Centros y Servicios Sociales en Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto 53/1999, de 11 de mayo.
- (7) Resolución de 15-12-2005, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se aprueba la Carta de Servicios de Teleasistencia.
- (8) Resolución de 15-2-2005, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad a la Prórroga para el 2005 del Convenio de colaboración entre el IMSERSO y la Consejería de Bienestar Social, de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, para la financiación del programa de teleasistencia domiciliaria.
- (9) Resolución de 31-1-2006, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad a la prórroga del Convenio de colaboración entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, para la financiación del programa de teleasistencia domiciliaria.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Ayuda a domicilio básica:** A personas y unidades de convivencia con dificultades de autonomía personal que requieren apoyo para facilitar la permanencia en su hogar habitual (3).

**Ayuda a domicilio extraordinaria:** Prestar apoyo personal a aquellos usuarios de la prestación básica con grandes limitaciones para cuidar de sí mismos a través de la ayuda para realizar actividades de autocuidado durante los fines de semana y días festivos (3).



## 2. AUTORIZACIÓN

- Inscripción en el Registro de Centros de Servicios Sociales.
- Autorización de creación y autorización de apertura.
- Acreditación del centro (6).

## 3. ACREDITACIÓN

Las entidades gestoras interesadas en concertar deberán presentar junto a la solicitud de convenio una memoria según modelo oficial INFRES, facilitada por la Delegación Provincial en la que conste:

- Objetivos y actividades.
- Fecha prevista de comienzo.
- Número de usuarios con resolución favorable o en trámite.
- Presupuesto de gastos e ingresos previstos y coste real, con detalle de horas previstas de prestación.
- Aportación prevista de la parte solicitante y coste por hora del servicio.
- Ámbito territorial de actuación.

Las corporaciones locales deberán presentar copia de la correspondiente ordenanza municipal sobre el precio público del Servicio de Ayuda a Domicilio.

Las entidades privadas deberán presentar además certificación de estar al corriente de pago de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, de conformidad con el art. 74.4 del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto Legislativo 1/ 2002, de 19 de noviembre, y el art. 6 del Decreto 91/2003, de 3 de junio, de desarrollo del texto refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones y ayudas públicas, o autorizar en la solicitud a la Administración concedente para obtener estos datos directamente a través de medios informáticos o telemáticos y aportarlos al expediente, quedando condicionada esta autorización a la disponibilidad de los medios adecuados.

Las solicitudes de convenio para la nueva implantación del Servicio de Ayuda a Domicilio se presentarán en las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Bienestar Social o en los demás registros previstos en el art. 38.4 de la Ley 30 /1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del procedimiento administrativo común, quedando siempre condicionada su resolución a la existencia de crédito disponible en las correspondientes aplicaciones presupuestarias (5).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Municipio (3).

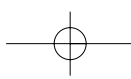
## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí (3).

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** Para los tres tipos de ayuda: trabajador social. Coordinador de la actividad en la zona y miembro de la Comisión Técnica Provincial de Ayuda a Domicilio que realiza el estudio de las solicitudes (3).



**Profesionales sanitarios:** No hay.

**Personal de atención:** Voluntariado social para la realización de limpieza, aseo personal preparación o servicio de comidas, vestido y transporte (3).

**Tiempo de atención por usuario:** En ayuda a domicilio básica máximo de 52 horas por beneficiario/mes, en caso de ayuda extraordinaria máximo de 2 horas por beneficiario/día (3).

## 7. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Dirección General de Acción Social y Consejería de Bienestar Social (3).

## 8. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí (3).

## 9. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No especifica. Personas con problemas con discapacidad totalmente dependientes o con graves dificultades de autonomía, personas mayores con dificultad de autonomía, menores cuya familia no pueden ofrecerle cuidado, personas cuyo entorno laboral presente problemas de convivencia y miembros de grupos familiares desestructurados (1).

**Otros:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Puntuación de acceso:** Sí, con la excepción de personas mayores de 80 años que vivan solas.

## 10. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:**

- Autonomía personal y familiar.
- Situación social y familiar.
- Situación económica.
- Edad.

El solicitante obtiene puntuación máxima en la siguiente situación: carece de autonomía para realizar actividades de la vida diaria, no tiene apoyo familiar ni social o convive con personas dependientes y sin apoyo externo familiar, tiene ingresos menores al 100% del SMI y tiene una edad mayor a 80 años.

## 11. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público. En el caso del Servicio de Ayuda a Domicilio Básica y por Parto Múltiple 9,25 €/hora (2006), en el Servicio de Ayuda a Domicilio Extraordinaria el máximo será el doble del coste/hora establecido para las prestaciones básicas (3). 8,75 € (2003).

**Cálculo aportación usuario:** Toledo: Las cuotas del Servicio de Ayuda a Domicilio son mensuales, y se determinan según los criterios de la renta per cápita mensual familiar de los usuarios del servicio y de las horas de prestación del mismo, según cuadro de tarifas siguiente (7) (2006):

RENDA PER CÁPITA MENSUAL (%)	PRECIO/H. (%)
Hasta 50 del SMI	1
Del 51 al 60 del SMI	2,5
Del 61 al 70 del SMI	3
Del 71 al 80 del SMI	4
Del 81 al 90 del SMI	5
Del 91 al 100 del SMI	7
Del 101 al 110 del SMI	11
Del 111 al 120 del SMI	15
Del 121 al 130 del SMI	20
Del 131 al 138 del SMI	24
Del 138 al 145 del SMI	31
Del 146 al 153 del SMI	38
Del 154 al 161 del SMI	45
Del 162 al 169 del SMI	52
Del 170 al 177 del SMI	59
Del 178 al 185 del SMI	66
Del 186 al 193 del SMI	73
Del 194 al 201 del SMI	80
Del 202 al 209 del SMI	87
Del 210 al 217 del SMI	94
Más del 218 del SMI	100

**Aportante subsidiario:** Consejería de Bienestar Social, 67%, y Ayuntamiento en cuestión, 33% (3-5).

**Deuda:** No.

## 12. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos (1)

- **Ayuda a domicilio básica:**
  - Limpieza de vivienda.
  - Lavado y planchado de ropa.
  - Realización de compras.
  - Preparación o servicio de comidas.
  - Ayuda a la movilización personal.
  - Aseo y vestido personal.
- **Ayuda a domicilio extraordinaria:**
  - Atenciones necesarias para movilización.
  - Aseo y vestido personal los sábados, domingos y días festivos.

### Opcionales (1)

- Atención de carácter psicosocial.
- Compañía y movilidad.
- Información y gestión.

## 13. NORMATIVA

- (1) Orden de 22-01-2003, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regulan y actualizan las prescripciones técnicas y el baremo de acceso del Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia.
- (2) Orden de 19-01-2004, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden de 22-01-2003, por la que se regulan y actualizan las prescripciones técnicas y el baremo de acceso al Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia.
- (3) Orden de 22-12-2005, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las bases reguladoras y la convocatoria de subvenciones para la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio, durante 2006.
- (4) Ley 3/1986, del 16 de abril, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.
- (5) Orden de 26-12-2003, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las bases de convocatoria de ayudas para la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia, durante 2004.
- (6) Decreto 30/2004, de 30-03-2004, por el que se modifica el Reglamento de desarrollo de la Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de Protección de los Usuarios de Entidades, Centros y Servicios Sociales en Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto 53/1999, de 11 de mayo.
- (7) Ordenanza Numero 2, Reguladora del precio público por la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio en el Ayuntamiento de Toledo, 2006.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centro de día:** Atención durante el día de aquellas personas mayores que padecen de carencias tanto en su situación psicofísica como social, con el fin de mantener su nivel de autonomía personal mientras permanecen en su entorno familiar. Se diferencia entre dos tipos: 1) Club y hogares: lugares de encuentro para el desarrollo de actividades que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los usuarios fomentando el asociacionismo y potenciando actividades de integración sociocultural, y 2) **Centros que prestan Servicio de Estancias Diurnas:** donde además de los servicios que imparten los clubes y hogares se presta una atención especializada de carácter rehabilitador y psicosocial a personas con disminuciones psicofísicas a través de la gerocultura, la animación sociocultural y la terapéutica rehabilitadora (6).

**Centros de día para personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas:** Son recursos sociales dirigidos a personas cuyo grado de discapacidad psíquica hace necesario un extenso nivel de apoyos y donde se les presta una atención educativa, sanitaria, higiénica y alimentaria. El personal especializado trabaja en el desarrollo de sus potencialidades a través del aprendizaje de conductas básicas con el objeto de alcanzar el mayor grado de autonomía personal y de integración social y el desarrollo de programas de habilitación y rehabilitación, para lograr el máximo desarrollo de sus capacidades (7-8).

**Centros de día para personas con discapacidad física gravemente afectadas:** Son recursos sociales dirigidos a personas cuyo grado de discapacidad física hace necesario un extenso nivel de apoyos y donde se les presta una atención educativa, sanitaria, higiénica y alimentaria (10).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Inscripción en el Registro de Centros de Servicios Sociales.
- Autorización de creación y autorización de apertura.

- Acreditación del centro.
- Licencia municipal (9).

## 2.1. Documentación

- Contratos y tipos de tarifas.
- Libro de quejas.
- Reglamento de régimen interior.
- Libro de los usuarios donde figuren altas y bajas.
- Programa de servicios y actividades del centro.
- Cuando exista atención sanitaria, disponer de una memoria médica sobre la prestación médica y farmacéutica.
- Póliza de seguros y responsabilidad civil y por siniestro.
- Certificado sobre cumplimiento de Reglamentación de Instalaciones.
- Plan de emergencia con manual de autoprotección.
- Licencias de obras municipal.

## 3. ACREDITACIÓN

La Consejería de Bienestar Social puede suscribir conciertos con sociedades de derecho privado, entidades sin ánimo de lucro, instituciones de carácter religioso, entidades locales, fundaciones, cualquier otra entidad privada con o sin ánimo de lucro y con cualquier persona física titular de un centro que preste servicio social.

Los centros que tengan concierto con la Consejería deberán disponer de la preceptiva autorización y estar inscritos en el Registro de Entidades y Centros de Servicios Sociales de la Consejería, debiendo así mismo estar acreditados.

Para obtener el Certificado de Acreditación se debe presentar la solicitud luego de 6 meses de inicio de actividades del centro, luego se visitará el centro para la realización de una inspección exhaustiva (la Unidad de Registro e Inspección emitirá entonces un informe completo sobre los resultados de dicha inspección), el Servicio Especializado también visitará el centro y emitirá un informe sobre el cumplimiento de las condiciones previas exigidas. Luego de eso se procederá a la formulación de la Propuesta de Resolución por parte del Delegado Provincial dirigida al director general correspondiente. El director general resolverá sobre la concesión del Certificado de Acreditación. Se otorgará por un período máximo de 4 años.

La inspección del centro se centrará en contemplar el respeto de los derechos de los usuarios, controlar el cumplimiento de los niveles de calidad exigidos por la normativa común para los centros que ofrecen servicios sociales, realizar seguimiento del funcionamiento y supervisar el destino y utilización de las ayudas (1).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Dirección General de Acción Social y Consejería de Bienestar Social de la Comunidad.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No se establece.



## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Centro de Día (6)

**Aseo obligatorio:** Sí. Diferenciados por sexo (6 m<sup>2</sup> como mínimo cada uno).

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** 2 m<sup>2</sup> por plaza y 20 m<sup>2</sup> de superficie total mínima.

**Dimensiones sala de estar:** Dispone, pero no consta dimensión.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No.

**Dimensiones sala de actividades:** Sí. Dos, pero no especifica dimensión.

**Dimensiones sala de administración:** Sí, pero no especifica dimensión.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

### Centro de Día que prestan Servicio de Estancia Diurna (6)

**Aseo obligatorio:** Sí. Uno cada 20 usuarios. 7 m<sup>2</sup> superficie mínima.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** 2 m<sup>2</sup> por plaza y 30 m<sup>2</sup> de superficie total mínima.

**Dimensiones sala de estar:** Sí. 2 m<sup>2</sup> por usuario, 40 m<sup>2</sup> superficie mínima.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sí. 12 m<sup>2</sup> superficie mínima.

**Dimensiones sala de actividades:** Sí, dos. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** Sí. 40 m<sup>2</sup> superficie mínima.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** Sí. 30 m<sup>2</sup> superficie mínima.

**Cocina:** Sí. 20 m<sup>2</sup> superficie mínima.

**Otros:** Cuarto de limpieza: 6 m<sup>2</sup> superficie mínima.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO (6)

### Centros Día y Centros Día que prestan Servicio de Estancia Diurna

**Perfil director:** Titulación universitaria de grado medio o tres años de experiencia en funciones similares, coordinador del equipo técnico de intervención y seguimiento.

**Profesionales sanitarios:** Gerocultor o auxiliar de clínica. En el caso de demencia o problemas psíquicos profundos, sería un auxiliar cada 8 usuarios.

**Otros profesionales de atención:** Terapeuta ocupacional.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** Un terapeuta ocupacional cada 20 usuarios.

**Ratio mínima de personal de atención:** 0,15. Un gerocultor o auxiliar de clínica cada 10 usuarios. En el caso de demencia o problemas psíquicos profundos sería un auxiliar cada 8 usuarios.

### Centros de Día para Personas con Discapacidad Psíquica gravemente afectadas (5)

**Perfil director:** Un director, no especifica titulación.

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar especializado, fisioterapeuta, ATS, médico.

**Otros profesionales de atención:** Psicólogo, trabajador social.

**Personal de servicios:** Un administrativo, 1 cocinero, 1 ayudante de cocina, 1 camarero, 1 ordenanza/conserje.

**Ratio mínima de plantilla total:** 1 psicólogo/80 usuarios o fracción, 1 trabajador social/80 usuarios, 1 ayudante de Cocina/60 usuarios o fracción, 1 camarero/60 usuarios o fracción, 1 ordenanza/conserje/50 usuarios.

**Ratio mínima de personal sanitario:** 1 auxiliar especializado/6 usuarios, 1 médico/80 usuarios o fracción, 1 fisioterapeuta, 1 ATS/40 usuarios.

### Centros de Día para Personas con Discapacidad Física Gravemente Afectadas (5)

**Perfil director:** Un director, no especifica titulación.

**Profesionales sanitarios:** Fisioterapeuta, médico, ATS, auxiliar de clínica.

**Otros profesionales de atención:** Trabajador social, psicólogo, cuidador, terapeuta ocupacional.

**Personal de servicios:** Administrativo, cocinera, ayudante de cocina, camarero.

**Ratio mínima de plantilla total:** 1 administrativo/50 usuarios, 1 trabajador social, 1 psicólogo/80 usuarios o fracción, 1 cuidador/8 usuarios, 1 terapeuta ocupacional, 1 cocinera, 1 ayudante de Cocina/50 usuarios o fracción, 1 camarero/20 usuarios o fracción.

**Ratio mínima de personal sanitario:** 1 fisioterapeuta, 1 médico, 1 ATS/40 usuarios, 1 auxiliar de clínica/20 usuarios.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Para Centros Día y Centros Día que prestan Servicio de Estancia Diurna (6)

**Edad:** 60 años o más.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí. Ver baremo en anexo.

### Para Centros de Día para Personas con Discapacidad Psíquica Gravemente Afectadas

**Edad:** Ser mayor de 18 años, o menor emancipado (7).

**Nivel de dependencia:** Presentar retraso mental que no le permita labores de autocuidado de forma autónoma, tener calificación legal de minusválido (7).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No. Es mediante valoración y derivación por parte del Equipo de Valoración y Orientación del Centro Base correspondiente (7).

## Centros de Día para Personas con Discapacidad Física Gravemente Afectadas

**Edad:** Entre 18 y 60 años, o menores emancipados (10).

**Nivel de dependencia:** Tener reconocido el grado de discapacidad física, grado de discapacidad física de al menos un 75% (10).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí, valoración y orientación del Equipo Técnico de Valoración hacia el recurso solicitado. Ver baremo en anexo (10).

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:**

- **Centro de Día mayores.**
  - Situación sociofamiliar.
  - Situación de dependencia física o psíquica.
  - Vivienda.
  - Situación económica.
  - Edad.
  - Otras circunstancias.
- **Valoración para ingreso a Centros de Día para Personas con Discapacidad Psíquica gravemente afectadas.**
  - Situación sociofamiliar.
  - Grado de autonomía persona y social.
  - Condiciones de la vivienda.
  - Situación económica.
  - Reagrupamiento familiar e integración en la comunidad.
  - Otras circunstancias.
- **Centros de Día para personas con Discapacidad Física Gravemente Afectadas.**
  - Situación sociofamiliar.
  - Grado de autonomía personal y social.
  - Condiciones de la vivienda y del entorno.
  - Situación económica.
  - Reagrupamiento familiar e integración en la comunidad.
  - Otras circunstancias de carácter personal, económico o social referidas al interesado.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Año 2005 21,64 €/día. Es revisado anualmente (11).

**Cálculo aportación usuario:** 30% de la cantidad que sirve de base para el cálculo de coste de estancia ordinaria. En ningún caso puede superar la cantidad fijada como coste de plaza/día (11).

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No.

**Otros:** En el caso de que se incluya el servicio de transporte al centro se podrá aumentar la aportación del usuario un 10% como máximo adicional al porcentaje aplicado sobre la base del cálculo para determinar su cuantía.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centros Día y Centros Día que prestan Servicio de Estancia Diurna

– **Básicos** (11)

- Seguimiento de los tratamientos médicos prescritos y control de los parámetros vitales.
- Apoyo familiar.
- Servicio de transporte adaptado.

### Centros de Día para Personas con Discapacidad Psíquica gravemente afectadas y Centros de Día para personas con Discapacidad Física gravemente afectadas.

– **Básicos** (5)

- Atención sanitaria.
- Atención higiénica.
- Cuidados materiales y afectivos.
- Apoyo familiar.

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 53/1999, de 11-05-99, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de Protección de los Usuarios de Entidades, Centros y Servicios Sociales en Castilla-La Mancha.
- (2) Ley 3/1986, del 16 de abril, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha
- (3) Orden de 25-07-98, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula la Concertación de Plazas Residenciales, Estancias Temporales y Estancias Diurnas en Centros Residenciales y Centros de Mayores.
- (4) Orden de 26-11-98, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula el régimen jurídico y el sistema de acceso a los Servicios de Estancias Diurnas en Centros Gerontológicos de la Red Pública de Castilla-La Mancha.
- (5) Orden de 31 de Marzo de 1992, por la que se regula acreditación de establecimientos de Tercera Edad, Minusválidos, Infancia y Menores.
- (6) Orden de 21 de mayo de 2001, de la Consejería de Bienestar Social por la que se regulan las Condiciones Mínimas de los Centros destinados a las Personas Mayores en Castilla-La Mancha
- (7) Decreto 13/1999, de 16-02-99, por el que se regula el procedimiento de acceso a Centros de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica. DOCM nro. 11 de 26-2-99.
- (8) Orden de 17-02-99, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula el procedimiento para la tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica integrados en la Red pública de Castilla-La Mancha y se aprueba el baremo de ingreso. DOCM, nro.11 de 26-2-99.
- (9) Decreto 30/2004, de 30-03-2004, por el que se modifica el Reglamento de desarrollo de la Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de Protección de los Usuarios de Entidades, Centros y Servicios Sociales en Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto 53/1999, de 11 de mayo.
- (10) Tn de 17-12-2002, Consejería de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden de 25-07-1998, por la que se regula la concertación de plazas residenciales, estancias temporales y estancias diurnas en Centros Residenciales y Centros de Mayores.
- (12) Resolución de 27-11-98, de la Dirección General de Servicios Sociales, por la que se aprueba el baremo para la valoración de las solicitudes de plazas del Servicio de Estancias Diurnas de Centros Gerontológicos de la Red Pública de Castilla-La Mancha, así como el modelo oficial de solicitud.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centro Residencial para Mayores:** Servicio de alojamiento continuado o temporal, sustitutivo del hogar. Sus propósitos son lograr la integración del residente en el centro y en su entorno social, la atención a las necesidades básicas de los residentes garantizando la autonomía personal, respeto a la individualidad y el trato diferenciado y fomentar la corresponsabilización y participación de los profesionales en el seguimiento de la evolución de los usuarios del servicio.

**Centro integrales de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas:** Atienden permanentemente a personas que padecen retraso mental grave con o sin trastornos asociados y con poca o nula independencia personal. Desarrollan programas de carácter habilitador e integral de modo que los residentes logren el mayor grado posible de integración social y autonomía personal (7)

**Centros residenciales para personas con discapacidad psíquica:** Recursos donde viven de forma permanente o temporal personas con discapacidad psíquica, satisfaciendo sus necesidades de alojamiento y convivencia, causadas por motivos familiares, laborales o de otra índole (7).

**Centros residenciales para personas con discapacidad física:** Recurso social donde viven de forma permanente o temporal personas con discapacidad física, satisfaciendo sus necesidades de alojamiento, convivencia, atención especializada y ocio y tiempo libre (9).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Inscripción en el Registro de Centros de Servicios Sociales.
- Autorización de creación y autorización de apertura.
- Acreditación del centro.
- Licencia municipal (11).

#### 2.1 Documentación

Mismos requisitos que para Centros de Día.

### 3. ACREDITACIÓN

Mismos criterios que en Centros de Día (2).

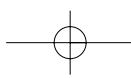
### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Dirección General de Acción Social y Consejería de Bienestar Social de la comunidad.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.



## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Centro Residencial para Mayores (5)

#### Capacidad máxima:

- Miniresidencias: 35 plazas.
- Residencias de tamaño medio: 36-80 plazas.
- Grandes residencias: más de 80 plazas.

**Capacidad máxima por dormitorio:** Máximo 2 personas (5).

**Dimensiones dormitorio:** 10 m<sup>2</sup> mínimo para las habitaciones individuales (deben ser el como mínimo el 25% del total de plazas) y 16 m<sup>2</sup> mínimo para las habitaciones dobles (5).

**Aseo obligatorio:** Sí. 4 m<sup>2</sup> de superficie y 2 metros de altura como mínimo. Uno de uso común, diferenciado por sexo, cada 50 usuarios (5).

**Baño geriátrico:** Uno cada 20 residentes. 12 m<sup>2</sup> superficie mínima. En grandes residencias debe haber al menos dos baños geriátricos.

#### Dimensiones comedor:

- Miniresidencias: 30 m<sup>2</sup> mínimo.
- Residencias de tamaño medio: 40 m<sup>2</sup> mínimo.
- Grandes residencias: 80 m<sup>2</sup> mínimo.
- Comedor de planta: 20 m<sup>2</sup> como mínimo.

**Dimensiones sala de estar:** Superficie total mínima de 25 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sí. (Superficies mínimas: 12 m<sup>2</sup> en miniresidencias, residencias de tamaño medio 12 m<sup>2</sup> más despacho médico de 8 metros cuadrados, en grandes residencias 12 m<sup>2</sup>, más despacho médico de 8 m<sup>2</sup> y zona de enfermería con capacidad para el 3% de las plazas totales).

**Dimensiones sala de actividades:** Sí, dos. 20 m<sup>2</sup> como mínimo cada una.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Uno como mínimo cuando haya más de una planta.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí. 20 m<sup>2</sup> superficie mínima y 2 metros de altura como mínimo.

**Otros:** Zona de servicios generales, zona de fumadores, sala de visitas: 9 m<sup>2</sup> superficie mínima.

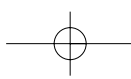
### Centro integrales de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas (5)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Dos personas por habitación.

**Dimensiones dormitorio:** No especifica.

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.



**Dimensiones comedor:** 4 m<sup>2</sup> por usuario.

**Dimensiones sala de estar:** Una sala cada 10 residentes. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sí. Como mínimo 15 m<sup>2</sup> y dos camas.

**Dimensiones sala de actividades:** Sí. 4 m<sup>2</sup> por usuario.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Uno cuando tenga más de una planta.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

## Centros residenciales para personas con discapacidad física (5)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Dos personas por habitación.

**Dimensiones dormitorio:** No especifica.

**Aseo obligatorio:** Sí (1 inodoro/5 camas, 1 lavabo/3 camas, 1 ducha/5 camas).

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** 2 m<sup>2</sup> por usuario.

**Dimensiones sala de estar:** 2 m<sup>2</sup> por usuario como mínimo.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Uno cuando tenga más de una planta.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro Residencial para Mayores

**Perfil director:** Estudios universitarios de grado medio o tres años de experiencia en funciones similares. Dirección, gestión y administración del centro, custodio de las hojas de reclamaciones, expedientes individuales y registro de usuarios.

**Profesionales sanitarios:** Médico, ATS, gerocultores o auxiliar (5).

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** Al menos uno.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de personal de atención:** Un médico. Un ATS cada 40 personas dependientes y cada 50 no dependientes. Un gerocultores o auxiliar cada 6 personas dependientes y uno cada 15 no dependientes (50% al menos con titulación en auxiliar de clínica) (5).

- **Plazas de válidos:** 0,11.
- **Plazas asistidas:** 0,22.

## Centros integrales de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas

**Perfil director:** Estudios universitarios de grado medio o tres años de experiencia en funciones similares. Dirección, gestión y administración del centro, custodio de las hojas de reclamaciones, expedientes individuales y registro de usuarios.

**Profesionales sanitarios:** Psicólogo, auxiliar, fisioterapeuta, ATS, médico, auxiliar de clínica (5).

**Otros profesionales de atención:** Trabajador social, terapeuta ocupacional.

**Personal de servicios:** Administrativo, cocinero, ayudante de cocina, camarero.

**Ratio mínima de plantilla:** 0,35. 1 psicólogo cada 80 usuarios o fracción, 1 auxiliar cada 8 usuarios, 1 fisioterapeuta, 1 ATS cada 40 usuarios, 1 médico, 1 auxiliar de clínica cada 20 usuarios (5). 1 administrativo a partir de 50 usuarios, 1 cocinero, 1 ayudante de Cocina cada 50 usuarios o fracción, 1 camarero cada 20 usuarios o fracción.

**Ratio mínima de personal de atención:** 0,26. 1 trabajador social, 1 terapeuta ocupacional.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Para Centros Residenciales de mayores

**Edad:** 60 años o más.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí (para válidos y asistidos).

### Para Centros integrales de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas

**Edad:** Ser mayor de 18, o menor emancipado (7).

**Nivel de dependencia:** Presentar un retraso mental grave caracterizado por la falta de autonomía personal y social, y por una carencia de destrezas comunicativas (7).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No, es mediante informe y derivación del Equipo de Valoración y Orientación del Centro Base correspondiente y de los Servicios Sociales Básicos de la localidad correspondiente (7).

### Centros residenciales para personas con discapacidad psíquica

**Edad:** Ser mayor de 18 años (7).

**Nivel de dependencia:** Tener calificación legal de minusválido, presentar retraso mental con suficiente autonomía para la realización de actividades de autocuidado pero que les hace precisar un nivel de apoyo externo medio o limi-



tado para la realización de otras actividades, tales como tareas de funcionamiento dentro del área residencial y utilización de los recursos de la comunidad (7).

**Otros:** No, es mediante informe y derivación del Equipo de Valoración y Orientación del Centro Base correspondiente y de los Servicios Sociales Básicos de la localidad correspondiente (7).

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## Centros residenciales para personas con discapacidad física

**Edad:** Tener entre 18 años y 60, o menor emancipado (9).

**Nivel de dependencia:** Grado de discapacidad física reconocido de al menos 75% (9).

**Otros:** Imposibilidad de permanecer en su hogar por carecer de apoyo familiar y social necesario.

**Puntuación de acceso:** Sí, ver baremo en anexo.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo:

- Residencias mayores
  - Situación sociofamiliar (27%).
  - Incapacidad física y psíquica (53%).
  - Vivienda (10%).
  - Situación económica (5%).
  - Reagrupamiento familiar e integración en la comunidad (3%).
  - Otras (2%).

### Valoración para ingreso a Centros residenciales para personas con discapacidad psíquica y a Centros integrales de atención a personas con discapacidad psíquica gravemente afectadas

- Situación sociofamiliar.
- Grado de autonomía persona y social.
- Condiciones de la vivienda.
- Situación económica.
- Reagrupamiento familiar e integración en la comunidad.
- Otras circunstancias.

### Centros residenciales para personas con discapacidad física

- Situación sociofamiliar (70 puntos).
- Grado de autonomía personal y social (25 puntos).
- Condiciones de la vivienda y del entorno (30 puntos).
- Situación económica (10 puntos).
- Reagrupamiento familiar e integración en la comunidad (5 puntos).
- Otras circunstancias de carácter personal, económico o social referidas al interesado (3 puntos).

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Residencia de mayores: para el año 2003 38,77 € plaza/día, para el año 2004 41,47 € plaza/día, para el año 2005 43,27 € plaza/día, para el año 2006 se revisará el precio plaza/día de 2005 en función del incremento o disminución del índice General de Precios al Consumo en los 12 meses anteriores (13).

## Residencia de discapacitados:

**Cálculo aportación usuario:** 65% de los ingresos líquidos. Los usuarios participarán de la financiación del precio de la plaza mediante entrega al centro de cantidades que en ningún caso superen la cantidad fijada como coste de la plaza por día (13).

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No.

**Otros:** Precio por plaza reservada 50% del coste de la plaza.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Residencias de mayores

#### Básicos (13)

- Cuidado personal, custodia y vigilancia del usuario.
- Alojamiento, repasado y planchado de ropa personal y útiles de aseo.
- Comida y atención a las necesidades dietéticas y nutricionales.
- Cuidados y servicios de higiene personal.
- La ropa de cama, mesa y aseo.
- Asistencia médica.
- Asistencia farmacéutica.
- Tratamientos rehabilitadores, de fisioterapia y terapia ocupacional.
- Traslado a centros sanitarios cuando precisen atención hospitalaria.
- Trámites en caso de fallecimiento del residente.
- Realización de actividades participativas que favorezcan el ocio y el desarrollo sociocultural.

### Residencias de discapacitados

#### Básicos

- Atención sanitaria.
- Atención higiénica.
- Cuidados materiales y afectivos.
- Apoyo familiar.
- Atención alimentaria.
- Rehabilitación.

## 12. NORMATIVA

- (1) Orden de 13-01-2003, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden de 07-06-2002, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se aprueba el procedimiento para la tramitación y el baremo para la valoración de solicitudes y adjudicación de plazas en los centros residenciales de mayores de la Red pública de Castilla-La Mancha.
- (2) Decreto 53/1999, de 11-05-99, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de Protección de los Usuarios de Entidades, Centros y Servicios Sociales en Castilla-La Mancha.

- (3) Ley 3/1986, del 16 de abril, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha
- (4) Orden de 25-07-98, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula la Concertación de Plazas Residenciales, Estancias Temporales y Estancias Diurnas de Centros Residenciales y Centros de Mayores.
- (5) Orden de 31 de marzo de 1992, por la que se regula acreditación de establecimientos de Tercera Edad, Minusválidos, Infancia y menores.
- (6) Orden de 21 de mayo de 2001, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regulan las Condiciones Mínimas de los Centros destinados a las Personas Mayores en Castilla-La Mancha
- (7) Decreto 13/1999, de 16 de febrero de 1999, por el que se regula el procedimiento de acceso a Centros de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica (D.O.C.M. n.º 11 de 26 de febrero de 1999).
- (8) Orden de 17-02-99, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula el procedimiento para la tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica integrados en la Red pública de Castilla-La Mancha y se aprueba el baremo de ingreso. DOCM, n.º 11 de 26-2-99.
- (9) Decreto 28/2004, de 10-12-2004, por el que se establece el régimen jurídico de los Centros de Atención a Personas con Discapacidad Física de Castilla-La Mancha y el procedimiento de acceso a los mismos.
- (10) Orden de 29-03-2005, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula el procedimiento para la tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los centros de atención a personas con discapacidad física integrados en la Red pública de Castilla-La Mancha.
- (11) Decreto 30/2004, de 30-03-2004, por el que se modifica el Reglamento de desarrollo de la Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de Protección de los Usuarios de Entidades, Centros y Servicios Sociales en Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto 53/1999, de 11 de mayo.
- (12) Orden de 07-06-2002, de la Consejería de Bienestar Social por la que se aprueba el procedimiento para la tramitación y el baremo para la valoración de solicitudes y adjudicación de plazas en los centros residenciales de mayores de la Red pública de Castilla-La Mancha
- (13) Orden de 17-12-2002, Consejería de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden de 25-07-1998, por la que se regula la Concertación de plazas residenciales, estancias temporales y estancias diurnas en Centros Residenciales y Centros de Mayores.

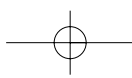
## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

**Centros ocupacionales:** Tienen como finalidad la habilitación profesional y social de personas cuya discapacidad psíquica no les ha permitido integrarse, temporal o definitivamente, en una empresa ordinaria o en un centro especial de empleo. Su ubicación, estructura y personal especializado están en función del grado de apoyos que precisen sus usuarios/as para la realización de las actividades ocupacionales, así como por el mayor o menor carácter productivo de las mismas (1).

**Ayudas de emergencia social:** Prestación económica no periódica de carácter subvencional (pago único) para hacer frente a gastos específicos de carácter básico. Está destinado a personas mayores de edad (no se especifica edad) que carecen de medios económicos para atender la situación de emergencia y no son propietarios ni usufructuarios de inmuebles más allá de la vivienda habitual. El límites máximo de la ayuda es cinco veces el importe del salario mínimo interprofesional (5)

**Prestaciones económicas a favor de menores, discapacitados y mayores:** Ayudas individuales de carácter subvencional dirigidas a paliar situaciones de necesidad puntual o prolongada, con el objeto de promover la integración familiar, la autonomía personal y la atención especializada en centros de estos colectivos. La cuantía de la ayuda se establecerá atendiendo al tipo de ayuda y a la oferta de recursos públicos (5).



**Accesibilidad y eliminación de barreras:** Garantizar a las personas con movilidad reducida o cualquier otra limitación la accesibilidad y el uso de los bienes y servicios de la sociedad, eliminando las trabas e impedimentos de movimiento, acceso, estancia y circulación a personas de impedimento o limitación de movimiento. El objetivo es lograr accesibilidad: cuando la disposición de un espacio público o privado permite a cualquier persona su libre utilización y disfrute independientemente de su condición psíquica, física o sensorial (6).

**Gestión de las Ayudas para la Adecuación de la Vivienda en Situaciones de Emergencia Social:** Ayudar a personas y familias a hacer frente, a través de una prestación económica no periódica, a los gastos que comporte la adaptación, rehabilitación o acondicionamiento de la vivienda habitual, de manera que alcance los niveles mínimos exigibles (7).

## 2. REQUISITOS

**Centros ocupacionales:** Pueden ser beneficiarios personas de entre 18 y 45 años, entre 45 y 50 sólo de modo excepcional, siempre que conserven su aptitud para el trabajo y tener calificación legal de minusválido (1).

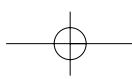
**Ayudas de emergencia social:** Está destinado a personas mayores de edad (no se especifica edad) que carecen de medios económicos para atender la situación de emergencia y no son propietarios ni usufructuarios de inmuebles más allá de la vivienda habitual. El límite máximo de la ayuda es cinco veces el importe del salario mínimo interprofesional (5).

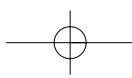
**Prestaciones económicas a favor de menores, discapacitados y mayores:** Podrán ser beneficiarios de esta ayuda los discapacitados mayores de edad con un grado de discapacidad no inferior al 33% y las personas mayores con una edad no inferior a 60 años con carencia de medios económicos (5).

**Gestión de las Ayudas para la Adecuación de la Vivienda en Situaciones de Emergencia Social:** Ser mayor de edad, tener a cargo a personas discapacitadas, no tener los recursos necesarios para realizar la adecuación y no tener titularidad sobre más de una vivienda (7).

## 3. NORMATIVA APLICABLE

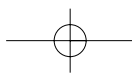
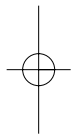
- (1) Decreto 13/1999, de 16 de febrero de 1999, por el que se regula el procedimiento de acceso a Centros de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica (DOCM, n.º 11 de 26 de febrero de 1999).
- (2) Orden de 17-02-99, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula el procedimiento para la tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica integrados en la Red pública de Castilla-La Mancha y se aprueba el baremo de ingreso. DOCM, n.º 11 de 26-2-99.
- (3) Decreto 30/2004, de 30 de marzo, por el que se modifica el Reglamento de desarrollo de la Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de Protección de los Usuarios de Entidades, Centros y Servicios Sociales en Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto 53/1999, de 11 de mayo.
- (4) Real Decreto 2274/1985, de 4 de diciembre, por el que se regulan los centros ocupacionales para minusválidos.
- (5) Decreto 179/2002, de 17 de diciembre, de Desarrollo del Ingreso Mínimo de Solidaridad, Ayudas de Emergencia Social y Prestaciones Económicas a favor de colectivos desfavorecidos y de la colaboración y cooperación en materia de Servicios Sociales.
- (6) Decreto 158/1997, de 2 de diciembre, del Código de Accesibilidad de Castilla-La Mancha.
- (7) Orden de 18-12-2003, de la Consejería de Bienestar Social, de convocatoria de Ayudas de Emergencia Social en Castilla-La Mancha (DOCM, n.º 181, de 26 de diciembre), modificada por la Orden de 9-12-2004, de la Consejería de Bienestar Social.





# *Castilla y León*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

Servicio de **teleasistencia**, entendido como un sistema permanente de comunicación que mantiene en contacto continuo al usuario con un centro de atención, proporcionando seguridad y asistencia a las personas mayores que residen en su domicilio. La Teleasistencia Domiciliaria es un servicio que, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específicos, ubicados en un centro de atención y en el domicilio de los usuarios, permite a las personas mayores y/o personas discapacitadas, con sólo accionar un dispositivo, entrar en contacto oral «manos libres», durante las 24 hora del día y los 365 días del año, con dicho centro, atendido por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a la necesidad presentada (Patencia) (1-2).

## 2. AUTORIZACIÓN

La información no se ha localizado.

## 3. ACREDITACIÓN

Para obtener la acreditación de un centro o servicio será necesario que cumplan los requisitos específicos relativos a la calidad de prestación, la cualificación del personal y las especiales condiciones arquitectónicas y de equipamiento del inmueble, que se determinarán oportunamente y adecuarse a los criterios y condiciones siguientes:

- 1) Encuadramiento en los Planes Regionales de Acción Social y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma.
- 2) Aceptar las sugerencias e instrucciones que le requiera la Consejería de Sanidad y Bienestar Social (1).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Competencia municipal a través de un convenio suscrito entre el Ayuntamiento y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

La información no se ha localizado.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** Mayores de 65 años, enfermos y/o discapacitados.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Otros:** Vivir o pasar gran parte del día solo o en compañía de personas en parecida situación. No padecer enfermedad o incapacidad que imposibilite el buen uso del servicio. Disponer o estar en condiciones de disponer de línea telefónica en su domicilio.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:** La información no se ha localizado.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario:** En Palencia: El importe del precio público se determinará en función de las pensiones o ingresos netos familiares mensuales (prorrateando los anuales) per cápita del usuario. El precio público se exigirá conforme a la siguiente tarifa que tiene carácter mensual:

- Solicitantes que tengan que realizar la instalación del teléfono: exentos durante el primer año.
- Ingresos iguales o inferiores a la pensión mínima mensual de jubilación incrementada en un 20%: exentos.
- Ingresos que superen la pensión mínima mensual de jubilación incrementada en un 20% y no excedan de la misma incrementada en un 50 %: 6,37 euros.
- Ingresos que superen la pensión mínima mensual de jubilación incrementada en un 50% y no excedan de la misma incrementada en un 80 %: 9,55 euros.
- Ingresos que superen la pensión mínima mensual de jubilación incrementada en un 80%: 12,72 euros.
- Beneficiarios dependientes de un usuario: exentos (2).

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos:**

- En Palencia:
  1. Atención inmediata de las alarmas.
  2. Comunicación al usuario de datos o aspectos importantes que no debe olvidar (visitas médicas, administración de medicamentos, etc.).
  3. Seguimiento permanente desde la central.
  4. Visitas de seguimiento.

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 109/1993, de 20 de mayo, por el que se regula la autorización, la acreditación y el registro de las entidades, servicios y centros de carácter social en Castilla y León.
- (2) Ordenanza fiscal reguladora de tasas por prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia. Palencia.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. MODALIDADES

La **Ayuda a Domicilio** es una prestación destinada a facilitar el desarrollo o mantenimiento de la autonomía personal, prevenir el deterioro individual o social y promover condiciones favorables en las relaciones familiares y de convivencia, contribuyendo a la integración y permanencia de las personas en su entorno habitual de vida, mediante la adecuada intervención y apoyos de tipo personal, socioeducativo, doméstico y/o social (1).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización de los centros para personas mayores.
- La inscripción en el registro.
- Solicitud de autorización del centro e inscripción de la entidad.
- Licencia municipal de apertura del centro, para la actividad que se solicita.
- Autorización para la modificación de condiciones.
- Autorización para el cierre o cese de actividades (4).

### 3. ACREDITACIÓN

Para obtener la acreditación de un centro o servicio, será necesario que cumplan los requisitos específicos relativos a la calidad de prestación, la cualificación del personal y las especiales condiciones arquitectónicas y de equipamiento del inmueble, que se determinarán oportunamente, y adecuarse a los criterios y condiciones siguientes:

- 1) Encuadramiento en los Planes Regionales de Acción Social y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma.
- 2) Aceptar las sugerencias e instrucciones que le requiera la Consejería de Sanidad y Bienestar Social (4).
- 3) Atención ofrecida e índice de las prestaciones.
- 4) Sistema de contabilidad.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Convenio entre el Ayuntamiento y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, concurso con entidades privadas.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

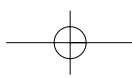
### 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Personal de atención:** Personal auxiliar, trabajador social, psicólogo, educadores y animadores comunitarios como parte del equipo de Acción Social. Perfil del personal auxiliar: Tener al menos una formación de 200 horas entre teóri-





cas y prácticas en ayuda a domicilio. Haber trabajado en el servicio de ayuda a domicilio al menos 100 horas y tener una formación teórica en esta materia de 100 horas (2).

**Tiempo de atención por usuario:** Máx. 2 horas semanales.

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** Las personas de edad avanzada con dificultades en su autonomía personal y en condiciones de desventaja social y personas con discapacidades o minusvalías que afecten significativamente a su autonomía personal.

**Otros:** Los menores de edad cuyas familias no pueden proporcionarles el cuidado y atención que requieren en el propio domicilio, permitiendo esta prestación su permanencia en el mismo. Los grupos familiares con excesivas cargas, conflictos relacionales, situaciones sociales inestables y/o con problemas derivados de trastornos psíquicos o enfermedades físicas de gravedad.

**Puntuación de acceso:** Sí (1).

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:**

- a) Capacidad funcional, entendiendo por tal el grado de habilidad que desde el punto de vista físico, psíquico y funcional organizativo presenta el solicitante para realizar las actividades de la vida diaria y de relación con el entorno.
- b) Situación sociofamiliar.
- c) Situación económica: constituye esta situación la suma de los ingresos totales de la unidad de convivencia del beneficiario.
  - Unidad de convivencia.
  - Ingresos totales.
- d) Alojamiento.
- e) Otros factores: situaciones que influyen en el grado de necesidad del solicitante.

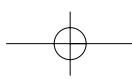
Las variables de «Capacidad funcional» y «Situación sociofamiliar» se consideran esenciales para el acceso al servicio de Ayuda a Domicilio, de forma que si el solicitante no obtiene la puntuación mínima exigida, no podrá acceder al mismo. Cuando los causantes de la prestación sean menores de edad y éstos no obtengan puntuación en la variable «Capacidad funcional» se considerará el apartado de «Otros factores» que, junto con la «Situación sociofamiliar» determinará el acceso a la prestación.

Las variables de «Situación económica», «Alojamiento» y «Otros factores», salvo en lo dispuesto anteriormente para los menores de edad, tendrán carácter complementario y servirán para dar prioridad y fijar el orden de acceso al servicio.

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario:** Las personas mayores usuarias de centros y servicios integrados en el Sistema de Acción Social y Servicios Sociales deberán participar en la financiación del coste de los mismos de acuerdo con su



capacidad económica y en los términos que se establezcan legalmente. En cualquier caso, la Junta de Castilla y León garantizará a las personas mayores carentes de medios económicos suficientes la prestación de los servicios que precisen (1).

**Aportante subsidiarios:** Comunidad de Castilla y León 90% y corporaciones locales 10%.

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- a) Atenciones de carácter personal:
  - Higiene, aseo y vestido.
  - Ayuda a la movilidad dentro del domicilio.
  - Seguimiento de la medicación y alimentación.
  - Ayuda en la ingesta de alimentos.
  - Compañía y atenciones en el domicilio y, con carácter excepcional, acompañamiento nocturno.
- b) Atenciones de carácter doméstico:
  - Limpieza y orden del domicilio, del mobiliario y enseres de uso diario. No estarán incluidos en la Ayuda a Domicilio los arreglos de cierta entidad como pintura, empapelado, etc.
  - Lavado y planchado de ropa.
  - Adquisición y preparación de alimentos.
  - Realización de compras.
  - Manejo de aparatos electrodomésticos y sistemas de calefacción.
- c) De relación con el entorno:
  - Acompañamiento y realización en su caso de gestiones fuera del hogar.
  - Ayuda a la movilidad externa, que garantice la atención e integración en su entorno habitual.
  - Apoyo dirigido a facilitar la participación en actividades comunitarias y de relación familiar o social.
  - Este servicio incluiría poder recoger al usuario de lugares que no fueran su propio domicilio.
- d) Otros:
  - Apoyar el descanso de la familia en su atención a la persona que necesite esta prestación.
  - Atención psicosocial en situaciones de conflicto convivencial y desestructuración familiar.
  - Apoyo socioeducativo para estimular la autonomía e independencia.
  - Apoyo a las relaciones intrafamiliares.
  - Otros apoyos complementarios de carácter similar, valorados técnicamente como adecuados a las circunstancias del caso para favorecer su autonomía, integración social y acceso a otros servicios.

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 269/1998, de 17 de diciembre, por el que se regula la prestación social básica de la ayuda a domicilio en Castilla y León.
- (2) Orden de 13 de mayo de 2000, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, por la que se determina el contenido de la formación de los auxiliares de servicio de ayuda a domicilio.
- (3) Ley 18/1988, de 28 de diciembre, de acción social y servicios sociales.
- (4) Decreto 109/1993, de 20 de mayo, por el que se regula la autorización, la acreditación y el registro de las entidades, servicios y centros de carácter social en Castilla y León.

### 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

#### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centros de Día para mayores:** Se presta, en jornada diurna y en función de las características de los usuarios, una atención social y/o de carácter sociosanitario y de apoyo familiar. Podrán tener las siguientes unidades: Unidad de atención social y Unidad de estancias diurnas.

**Unidad de estancias diurnas para mayores:** Servicio dirigido preferentemente a personas mayores que padecen limitaciones en su capacidad funcional, con el fin de mejorar y/o mantener su nivel de autonomía personal, ofreciendo atención integral, individualizada y dinámica, de carácter sociosanitario y de apoyo familiar. Los objetivos de las unidades de estancias diurnas son los siguientes:

- a) Recuperar y/o mantener el máximo grado de autonomía personal de los usuarios que permitan sus potencialidades.
- b) Prevenir el incremento de la dependencia de los beneficiarios mediante intervenciones rehabilitadoras y terapéuticas.
- c) Ofrecer un marco adecuado donde las personas mayores pueda desarrollar relaciones y actividades sociales gratificantes.
- d) Evitar la institucionalización innecesaria de las personas mayores.
- e) Facilitar la permanencia de las personas mayores dependientes en su entorno habitual.
- f) Colaborar en el mantenimiento o mejora del nivel de salud de los usuarios.
- g) Garantizar a los usuarios la cobertura de las necesidades relacionadas con las actividades básicas de la vida diaria, facilitando la realización de las mismas.
- h) Ofrecer un apoyo social y asistencial a las familias que colaboran a mantener en su medio a las personas mayores dependientes.
- i) Asesorar a las familias en la adquisición de las habilidades necesarias para la realización de las tareas de cuidado (3).

**Unidad de atención social para mayores:** Servicio de carácter preventivo y de promoción personal, dirigido a personas mayores, con un buen nivel de autonomía personal y funcional, a través de la realización de actividades socio-culturales y recreativas, pudiendo además ofrecer otros servicios.

**Centros de Día para discapacitados:** Son centros de atención integral dirigidos a fomentar el desarrollo personal y mejorar la autonomía, participación social calidad de vida de las personas con discapacidad, a través de programas y actividades, estructurados y explícitos, referidos, según el tipo de centro, a aspectos rehabilitadores, habilitadores, ocupacionales o de preparación para el acceso al mercado laboral, en la dimensión que aconsejen las necesidades y posibilidades de los usuarios del servicio. Los Centros de Día pondrán a disposición de las personas atendidas las instalaciones, ayudas técnicas, personales y apoyos en general, que faciliten la consecución de los fines señalados, al tiempo que fomentarán la cercanía y comunicación con el entorno social, en orden a impulsar la integración social de las personas con discapacidad (8).

#### 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización de los centros para personas mayores.
- La inscripción en el registro.
- Solicitud de autorización del centro e inscripción de la entidad.
- Licencia municipal de apertura del centro para la actividad que se solicita.

- Autorización para la modificación de condiciones.
- Autorización para el cierre o cese de actividades (2).

## 2.1. Documentación

Para la autorización del centro su titular aportará en el momento de presentar la solicitud la siguiente documentación:

1. Licencia municipal de apertura del centro para la actividad que se solicita.
2. Dos ejemplares de los planos del centro, que reunirán las siguientes características:
  - a) Se presentarán a escala, no inferior a 1:100.
  - b) Estarán representadas todas las plantas de que conste el centro, además del plano de situación del inmueble. Si estuviera ubicado en un edificio con otros usos, deberá aparecer reflejado en los planos del centro el recorrido de los espacios comunes del edificio desde el acceso.
  - c) Aparecerá grafiado en los planos el uso al que se destina cada dependencia.
  - d) En las unidades residenciales, deberán grafiarse el número y situación de las camas en los dormitorios, así como el tipo de residentes que puedan ocuparlas según la siguiente clasificación:
    - Personas válidas (P.V.).
    - Personas asistidas (P.A.).
    - Personas con graves dificultades para el desplazamiento (P.D.D.).
  - e) Deberán reflejarse al menos las cotas de las anchuras de los elementos de evacuación, de los dormitorios si los hubiere, escaleras, cabinas de ascensores y aquellos otros que permitan comprobar los parámetros exigidos por esta norma o cualquiera otra que prescriba aspectos de seguridad o de accesibilidad.
  - f) Todos los planos deberán contener una carátula en la parte derecha que quede a la vista una vez doblados, en los que aparezca al menos la siguiente información:
    - Nombre del centro para el que se solicita autorización.
    - Dirección de la ubicación del centro. Localidad y provincia.
    - Entidad titular del centro.
    - Nombre y firma del técnico autor de la documentación gráfica.
    - Nombre y firma del representante legal de la entidad titular.
    - Escala gráfica utilizada.
    - Título del plano.
3. Carpeta técnica, en la que irán incluidos los planos, y que deberá contener la siguiente documentación:
  - a) Justificación detallada, redactada por técnico o técnicos competentes, del cumplimiento de las condiciones de protección contra incendios en los edificios, que les sea de aplicación.
  - b) Ficha justificativa del cumplimiento de las condiciones térmicas en los edificios, cumpliendo, al menos, los requerimientos de aislamiento térmico que se exigen para los edificios destinados a vivienda.
  - c) Ficha justificativa del cumplimiento de las condiciones acústicas en los edificios.
  - d) Justificación del cumplimiento de la Ley 3/1998, de 24 de junio, de Accesibilidad y Supresión de Barreras, y reglamentos de su desarrollo.
  - e) Justificación de la autorización de las instalaciones del centro que le sean legalmente exigibles, presentando el documento acreditativo expedido por el órgano competente.
4. Documento acreditativo de la disponibilidad del inmueble por el solicitante.
5. Tarifa de precios.
6. Memoria descriptiva del equipamiento del centro.
7. Modelo estandarizado del conjunto de estipulaciones sobre las condiciones ofrecidas por el centro.
8. Programa de actividades a realizar por los usuarios que deberá contener como mínimo:
  - a) Actividades de mantenimiento.
  - b) Actividades de habilidades físicas.
  - c) Actividades de habilidades psíquicas.
  - d) Temporalización.

- e) Personal responsable del mismo y cualificación.
  - f) Actualización.
9. Proyecto de póliza de seguros que cubra el continente y contenido del centro, así como la responsabilidad civil de los usuarios, que deberá de convertirse en póliza de seguros en el plazo de diez días desde el siguiente a la notificación del otorgamiento de la autorización, aportándose al expediente una copia compulsada dentro del mismo plazo.
- 9.1. Reglamento de régimen interior que contendrá al menos:
- a) Organización y funcionamiento. En unidades residenciales se establecerá un horario amplio de visitas no inferior a seis horas diarias, incluyendo la posibilidad de acceso a las habitaciones a familiares o amigos del residente acompañados por los propios residentes o personal de la unidad.
  - b) Normas de admisión.
  - c) Derechos y deberes de los usuarios.
  - d) Órganos de participación.
  - e) Pérdida de la condición de residente.
- 9.2. La propuesta de resolución del otorgamiento de la autorización detallará el tipo de unidades de que consta el centro, y cuando haya unidades residenciales y/o de estancias diurnas, el número máximo de usuarios que pueden albergar, así como su tipología.
- 9.3. La resolución de autorización de un centro para personas mayores contendrá los datos del asiento registral de inscripción básica del centro, el tipo de unidades que contiene y, cuando haya unidades residenciales y/o de estancias diurnas, el número máximo de usuarios que pueden albergar, así como su tipología.
- 9.4. La Gerencia Territorial correspondiente le entregará a la entidad, en un plazo no superior a quince días desde la notificación de la concesión de la autorización, las hojas de reclamaciones que estarán foliadas y selladas, y que estarán a disposición de los usuarios del centro para que manifiesten libremente sus peticiones o quejas, debiendo anunciarse su existencia en lugar visible.

### 3. ACREDITACIÓN

Para obtener la acreditación de un centro o servicio, será necesario que cumplan los requisitos específicos relativos a la calidad de prestación, la cualificación del personal y las especiales condiciones arquitectónicas y de equipamiento del inmueble, que se determinarán oportunamente (especificado en el punto 6) y adecuarse a los criterios y condiciones siguientes:

- 1) Encuadramiento en los Planes Regionales de Acción Social y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma.
- 2) Aceptar las sugerencias e instrucciones que le requiera la Consejería de Sanidad y Bienestar Social (7).

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Diputación provincial.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

### 6. REQUISITOS MATERIALES

**Unidad de estancias diurnas para mayores (2)**

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Dispone, no especifica dimensión.

**Dimensiones sala de estar:** Dispone, no especifica dimensión.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Las que estén previstas para más de 25 plazas deberán contar con un despacho asistencial de al menos 10 m<sup>2</sup> útiles. Si tiene 50 plazas o más, dispondrán además de despacho para el médico con una superficie útil mayor o igual a 10 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de actividades:** Dispone, no especifica dimensión.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Unidad de estancia diurna para mayores (2)

**Perfil director:** Formación universitaria de tres cursos aprobados completos o bien acreditación de experiencia profesional de al menos cuatro años en tareas de atención en el sector de personas mayores (5). Funciones:

- a) Representar al centro y a la administración dentro del mismo.
- b) Aplicar las disposiciones concernientes a los cometidos, funcionamiento, objetivos y finalidad de los centros.
- c) Desempeñar la jefatura del personal del centro, siguiendo las instrucciones que al efecto le marque la Gerencia Territorial de Servicios Sociales.
- d) Impulsar, organizar, coordinar y gestionar los medios humanos, técnicos y materiales, en orden a la consecución de los fines del centro.
- e) Prestar asesoramiento dentro del ámbito de sus facultades a los órganos de participación de los usuarios y apoyo a las actividades del centro.
- f) Controlar y supervisar la ejecución del presupuesto de actividades.
- g) Asistir a las reuniones de la Asamblea General y del Consejo del centro.
- h) Permitir la utilización excepcional de las instalaciones y servicios en las situaciones especiales contempladas en el artículo 7.
- i) Cualquier otra que le fuere encomendada por la Gerencia Territorial de Servicios Sociales en relación con las necesidades del centro.

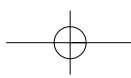
**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** Personal de limpieza y mantenimiento propio o contratado por terceros.

**Ratio mínima de plantilla total:** No especifica.

**Trabajador social o asistente social:** Los centros de 75 usuarios o más, contarán con trabajador social o asistente social, al menos tres horas y media diarias. A partir de 150 usuarios, el horario de este profesional será de al menos siete horas diarias. Se exigirá este horario de lunes a viernes.



**Terapeuta ocupacional:** Los centros con menos de 50 usuarios contarán con este profesional, al menos cinco horas semanales, los de 50 usuarios hasta 100, al menos dos horas diarias y de cuatro horas diarias a partir de 100 usuarios.

**Ratio mínima de personal sanitario:**

- Médico. Hasta 25 usuarios se exigirá una prestación mínima de una hora diaria. Adicionalmente cada 25 usuarios o fracción, se realizará una prestación de una hora diaria.
- A.T.S./D.U.E. Hasta 25 usuarios se exigirá una prestación mínima de dos horas diarias. Adicionalmente cada 8 usuarios o fracción, se realizará una prestación de una hora diaria.
- Fisioterapeuta. Los centros con menos de 50 usuarios contarán con fisioterapeuta, al menos cinco horas semanales, los de 50 usuarios hasta 100, al menos dos horas diarias y de cuatro horas diarias a partir de 100 usuarios.
- Gerocultor/a, auxiliar de enfermería, auxiliar de clínica en geriatría, o equivalente. El número de jornadas mínimas de este personal con el que deberá contar el centro, repartidas entre mañana y tarde, será el que resulte de la siguiente relación:
  - 1/10 personas asistidas de grado I (ver definición del grado de dependencia en anexo).
  - 1/5 personas asistidas de grado II (ver definición del grado de dependencia en anexo).

Las fracciones resultantes de la aplicación de la anterior proporción, serán sumadas, y las fracciones iguales o superiores a 0,50 computarán como «1» y las inferiores a 0,50 no computarán.

## Centros de Día para personas con discapacidad gravemente afectados (9)

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla total:** No especifica.

**Ratio mínima de personal sanitario:** Un cuidador/5 personas.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Unidades de estancia diurna

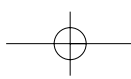
**Edad:** Tener cumplidos los 65 años. Personas con 60 o más años que presenten graves limitaciones en su capacidad funcional. Con carácter excepcional podrán acceder a las plazas en unidades de estancias diurnas las personas con menos de 60 años afectadas por demencias tipo Alzheimer y otras, previo estudio pormenorizado de cada caso por parte del equipo técnico interdisciplinar (3).

250

**Nivel de dependencia:** Problemas de discapacidad física o psicosocial, o con deterioros cognitivos importantes, con posibilidad de recuperación, mantenimiento o retraso del proceso degenerativo (1-3).

**Otros:** En el caso de personas con graves limitaciones en su capacidad funcional, será imprescindible disponer de Redes de apoyo o convivir con familiares o cuidadores que puedan mantener en el domicilio la atención proporcionada en la unidad de estancia diurna (3).

**Puntuación de acceso:** Sí. Ver anexo.



## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo** (Según baremo):

- Situación sociofamiliar.
  1. Situación familiar y de convivencia.
  2. Relación con el entorno.
- Capacidad funcional y alteraciones del comportamiento.
  1. Capacidad funcional.
  2. Alteraciones del comportamiento.
- Alojamiento.
  1. Condiciones generales de la vivienda.
  2. Ubicación de la vivienda.
- Situación económica.
- Edad.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Límite máximo

**Cálculo aportación usuario:** Las personas mayores usuarias de centros y servicios integrados en el Sistema de Acción Social y Servicios Sociales deberán participar en la financiación del coste de los mismos de acuerdo con su capacidad económica y en los términos que se establezcan legalmente. En cualquier caso, la Junta de Castilla y León garantizará a las personas mayores carentes de medios económicos suficientes la prestación de los servicios que precisen. El usuario deberá abonar la cantidad equivalente al 60% del importe que les correspondería abonar en concepto de participación ordinaria. En ningún caso la cantidad a abonar por los usuarios será superior al coste de la plaza establecido para las estancias diurnas (2).

**Aportante subsidiarios:** La Administración regional financia el personal técnico, el 90% de los gastos derivados de las prestaciones y funciones, ayudas a domicilio a los individuos o familias que lo precisen y fomento de la reinserción social. También financia el 65% de los gastos derivados de las prestaciones y funciones relativas al apoyo a la acción social comunitaria (asociacionismo, voluntariado, etc.), la prevención primaria y la gestión de prestaciones de ayudas económicas. Las corporaciones locales financian: las inversiones de establecimiento y reposición, los gastos de mantenimiento de los establecimientos, el personal administrativo y auxiliar, el 45% de los gastos derivados de las prestaciones y funciones (6).

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Estancias diurnas para mayores

**Básicos:**

- Prestaciones básicas:
  - *Servicio de restauración que incluye:*
    - Desayuno, comida, merienda y cena, según horario.
    - Elaboración de dietas especiales.
    - Control dietético de los alimentos. Los menús serán planificados semanalmente, y deberán ser conformados por escrito por un médico.
    - Supervisión de aspectos relacionados con la higiene y manipulación de los alimentos.
    - Para usuarios de estancia diurna, se dará información dietética a los usuarios y familiares para poder continuar la dieta en su domicilio.



- Servicio de transporte, en unidades de estancias diurnas, que incluye:
  - Transporte adaptado para los usuarios.
  - Traslado diario de ida y vuelta desde el domicilio a la unidad.
  - Ayuda y supervisión en el traslado.
- Servicio de higiene y salud que incluye:
  - Vigilancia de la higiene y práctica de baños que sean necesarios.
  - Administración de los fármacos pautados médicamente.
  - Programa diario e individual de actividades, de mantenimiento, de habilidades físicas e intelectuales (2).

### Complementarias

- Peluquería.
- Lavandería.
- Cualquier otro de naturaleza análoga.

### Especializadas:

Las prestaciones especializadas sólo podrán llevarse a cabo bajo la supervisión y dirección de personal cualificado al efecto. Podrán ser:

- Rehabilitación.
- Gimnasio.
- Podología.
- Cualquier otra que exija una especial cualificación profesional y técnica (2).

### Centros de Día para personas con discapacidad gravemente afectados

- Atención adecuada en aspectos sanitarios, higiénicos, de alimentación y vestido.
- Asistencia rehabilitadora a través del personal adecuado.
- Desarrollarán el potencial evolutivo individual en los aspectos físico, psíquico, funcional, psicomotriz, social y afectivo a través de tratamiento especializado.
- Potenciarán la adquisición de hábitos de autonomía personal con actividades de autoayuda y de orientación familiar.
- Actividades de convivencia, cooperación, recreativas, culturales para conseguir un comportamiento social lo más aceptable posible (9).

## 12. NORMATIVA

- (1) Recopilación de legislación autonómica en materia de Servicios Sociales de Castilla León. Documento disponible en el área de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.
- (2) Decreto 14/2001, de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social par apersonas mayores.
- (3) Decreto 16/2002, de 24 de enero, por el que se prueba el reglamento regulador del régimen de acceso a las plazas en unidades de estancias diurnas en centros para personas mayores dependientes de la administración de la C.A. de Castilla y León y en las plazas concertadas en otros establecimientos.
- (4) Orden de 25 de enero de 2002, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, por la que se aprueba el baremo pera la valoración de las solicitudes de acceso a las plazas en unidades de estancias diurnas en centros para personas mayores dependientes de la Administración de la C.A. de Castilla y León y en las plazas concertadas en otros establecimientos.
- (5) Decreto 24/2002, de 14 de febrero, por el que se aprueba el estatuto básico de centros de personas mayores de Castilla y León.

- (6) Ley 18/1988, de 28 de diciembre, de acción social y servicios sociales.
- (7) Decreto 109/1993, de 20 de mayo, por el que se regula la autorización, la acreditación y el registro de las entidades, servicios y centros de carácter social en Castilla y León.
- (8) Decreto 52/2001, de 1 de marzo, por el que se dictan normas sobre financiación de actuaciones en cumplimiento de objetivos en materia de residencias, viviendas, Centros de Día, otras instalaciones del Plan Regional Sectorial de Atención a personas con discapacidad.
- (9) Orden de 21 de junio de 1993, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, por la que se regulan los requisitos mínimos y específicos de autorización de los Centros de Minusválidos para su apertura y funcionamiento.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centros Residenciales para mayores:** Destinados a servir de vivienda permanente o temporal, donde se presta a las personas mayores una atención integral, continuada y profesional durante las veinticuatro horas del día. Dentro de las residencias las plazas se distinguen en:

- Plazas para personas mayores válidas: para personas que mantienen unas condiciones personales, físicas y psíquicas, que les permiten realizar de forma autónoma las actividades básicas de la vida cotidiana.
- Plazas para personas mayores asistidas: para las personas que presentan limitaciones en su autonomía personal, que les impiden realizar las actividades básicas de la vida diaria, precisando para ello la ayuda de terceras personas.
- Plazas psicogerítricas: para personas asistidas, con trastornos de conducta derivados o compatibles con la situación clínica de demencia, que imposibilite un régimen normal de convivencia.

El acceso a las plazas para personas mayores podrá efectuarse en alguna de las modalidades siguientes:

- a) Estancia permanente: Tendrá esta consideración el alojamiento del usuario en un centro residencial, en el que se presta una atención integral, continua y cotidiana, sirviendo de vivienda estable.
- b) Estancia temporal: Consiste en el ingreso en un centro residencial en el que se presta al usuario una atención integral, continuada y cotidiana, durante un período predeterminado, durante el cual tendrá los mismos derechos y obligaciones que los residentes permanentes (3).

**Estancia temporal para mayores:** Consistente en el ingreso en un Centro Residencial en el que se presta al usuario una atención integral, continuada y cotidiana, durante un período determinado, en el que tendrá los mismos derechos y obligaciones que los residentes permanentes.

**Centros Residenciales para discapacitados:** Son aquellos destinados a proporcionar vivienda estable a personas que por su tipo de discapacidad o por circunstancias sociofamiliares encuentran dificultades para residir en el ámbito familiar o en una vivienda alternativa (10).

### 2. AUTORIZACIÓN

**Para Centros para personas mayores (1):**

- Autorización administrativa en caso de:
  - a) Apertura y funcionamiento de los centros para personas mayores, que se otorgará cuando se cumplan las condiciones y requisitos establecidos.

- b) Cualquier tipo de cambio que modifique las condiciones en que se otorgó la autorización.
  - c) El cierre o cese, tanto definitivo como temporal, de sus actividades.
- Inscripción en el registro.
  - Autorización del centro e inscripción de la entidad.
  - Licencia municipal de apertura del centro, para la actividad que se solicita.

## 2. 1. Documentación

### *Para la autorización*

Para la autorización del centro su titular aportará en el momento de presentar la solicitud la siguiente documentación:

1. Licencia municipal de apertura del centro, para la actividad que se solicita.
2. Dos ejemplares de los planos del centro, que reunirán las siguientes características:
  - a) Se presentarán a escala, no inferior a 1:100.
  - b) Estarán representadas todas las plantas de que conste el centro, además del plano de situación del inmueble. Si estuviera ubicado en un edificio con otros usos, deberá aparecer reflejado en los planos del centro el recorrido de los espacios comunes del edificio desde el acceso.
  - c) Aparecerá grafiado en los planos el uso al que se destina cada dependencia.
  - d) En las unidades residenciales, deberán grafiarse el número y situación de las camas en los dormitorios, así como el tipo de residentes que puedan ocuparlas según la siguiente clasificación:
    - Personas válidas (P.V.).
    - Personas asistidas (P.A.).
    - Personas con graves dificultades para el desplazamiento (P.D.D.).
  - e) Deberán reflejarse al menos las cotas de las anchuras de los elementos de evacuación, de los dormitorios si los hubiere, escaleras, cabinas de ascensores y aquellos otros que permitan comprobar los parámetros exigidos por esta norma o cualquiera otra que prescriba aspectos de seguridad o de accesibilidad.
  - f) Todos los planos deberán contener una carátula en la parte derecha que quede a la vista una vez doblados, en los que aparezca al menos la siguiente información:
    - Nombre del centro para el que se solicita autorización.
    - Dirección de la ubicación del centro. Localidad y provincia.
    - Entidad titular del centro.
    - Nombre y firma del técnico autor de la documentación gráfica.
    - Nombre y firma del representante legal de la entidad titular.
    - Escala gráfica utilizada.
    - Título del plano.
3. Carpeta técnica, en la que irán incluidos los planos, y que deberá contener la siguiente documentación:
  - a) Justificación detallada, redactada por técnico o técnicos competentes, del cumplimiento de las condiciones de protección contra incendios en los edificios, que les sea de aplicación.
  - b) Ficha justificativa del cumplimiento de las condiciones térmicas en los edificios, cumpliendo, al menos, los requerimientos de aislamiento térmico que se exigen para los edificios destinados a vivienda.
  - c) Ficha justificativa del cumplimiento de las condiciones acústicas en los edificios.
  - d) Justificación del cumplimiento de la Ley 3/1998, de 24 de junio, de Accesibilidad y Supresión de Barreras, y reglamentos de su desarrollo.
  - e) Justificación de la autorización de las instalaciones del centro que le sean legalmente exigibles, presentando el documento acreditativo expedido por el órgano competente.
4. Documento acreditativo de la disponibilidad del inmueble por el solicitante.
5. Tarifa de precios.
6. Memoria descriptiva del equipamiento del centro.
7. Modelo estandarizado del conjunto de estipulaciones sobre las condiciones ofrecidas por el centro.

8. Programa de actividades a realizar por los usuarios que deberá contener como mínimo:
  - a) Actividades de mantenimiento.
  - b) Actividades de habilidades físicas.
  - c) Actividades de habilidades psíquicas.
  - d) Temporalización.
  - e) Personal responsable del mismo y cualificación.
  - f) Actualización.
9. Proyecto de póliza de seguros que cubra el continente y contenido del centro, así como la responsabilidad civil de los usuarios, que deberá de convertirse en póliza de seguros en el plazo de diez días desde el siguiente a la notificación del otorgamiento de la autorización, aportándose al expediente una copia compulsada dentro del mismo plazo.
  - 9.1. Reglamento de régimen interior que contendrá al menos:
    - a) Organización y funcionamiento. En unidades residenciales se establecerá un horario amplio de visitas no inferior a seis horas diarias, incluyendo la posibilidad de acceso a las habitaciones a familiares o amigos del residente acompañados por los propios residentes o personal de la unidad.
    - b) Normas de admisión.
    - c) Derechos y deberes de los usuarios.
    - d) Órganos de participación.
    - e) Pérdida de la condición de residente.
  - 9.2. La propuesta de resolución del otorgamiento de la autorización detallará el tipo de unidades de que consta el centro, y cuando haya unidades residenciales y/o de estancias diurnas, el número máximo de usuarios que pueden albergar, así como su tipología.
  - 9.3. La resolución de autorización de un centro para personas mayores contendrá los datos del asiento registral de inscripción básica del centro, el tipo de unidades que contiene y, cuando haya unidades residenciales y/o de estancias diurnas, el número máximo de usuarios que pueden albergar, así como su tipología.
  - 9.4. La Gerencia Territorial correspondiente le entregará a la entidad, en un plazo no superior a quince días desde la notificación de la concesión de la autorización, las hojas de reclamaciones que estarán foliadas y selladas, y que estarán a disposición de los usuarios del centro para que manifiesten libremente sus peticiones o quejas, debiendo anunciarse su existencia en lugar visible.

### 3. ACREDITACIÓN

Para obtener la acreditación de un centro o servicio, será necesario que cumplan los requisitos específicos relativos a la calidad de prestación, la cualificación del personal y las especiales condiciones arquitectónicas y de equipamiento del inmueble, que se determinarán oportunamente (especificado en el siguiente punto) y adecuarse a los criterios y condiciones siguientes:

- 1) Encuadramiento en los Planes Regionales de Acción Social y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma.
- 2) Aceptar las sugerencias e instrucciones que le requiera la Consejería de Sanidad y Bienestar Social (9).

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Diputación provincial (8).

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Centro Residencial para mayores (2)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Dos personas. Se dedicará a dormitorios individuales al menos el 10% del total de las plazas.

**Dimensiones dormitorio:** No será inferior a 8,00 metros cuadrados útiles en los individuales y de 12 metros cuadrados útiles en los dobles<sup>1</sup>.

**Aseo obligatorio:** Sí, deberá tener unas dimensiones en planta que permitan inscribir en su interior un círculo de 1,50 metros de diámetro.

**Baño geriátrico:** Al menos un baño apto para camilla y adicionalmente otro cada 100 plazas o fracción del total de las previstas para asistidos. Tendrán una superficie mínima de 8,00 m<sup>2</sup> útiles.

**Dimensiones comedor:** Las dimensiones reservadas para comedor serán de 1,30 m<sup>2</sup> útiles por plaza y nunca inferior a 16 m<sup>2</sup>. Cuando el número de plazas a las que sirva, sea inferior o igual a 15, podrán estar en el mismo espacio la sala de estar y el comedor, si bien deberán diferenciarse los ambientes, respetando las superficies exigidas mínimas para cada uso. A partir de ese número deberá preverse un espacio específico para cada uso.

**Dimensiones sala de estar:** La superficie mínima será de 21 m<sup>2</sup> útiles hasta 7 plazas, incrementándose en 2 m<sup>2</sup> por plaza adicional. Los centros que tengan hasta 7 plazas, podrán disponer de una única sala para los usos de estar y de actividades ocupacionales. A partir de ese número, tendrán dos independientes. Cuando el número de plazas a las que sirva, sea inferior o igual a 15, podrán estar en el mismo espacio la sala de estar y el comedor, si bien deberán diferenciarse los ambientes, respetando las superficies exigidas mínimas para cada uso. A partir de ese número deberá preverse un espacio específico para cada uso.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Unidades residenciales de 25 plazas o más dispondrán de un despacho asistencial y zona de enfermería que dispondrá de un porcentaje de al menos del 4% de camas respecto la capacidad total del centro. Todos los despachos de este sector tendrán una superficie mínima no inferior a 10 m<sup>2</sup> útiles. El porcentaje total de las habitaciones individuales en la enfermería, será al menos del 25% sobre el total de las plazas exigibles en esta zona.

**Dimensiones sala de actividades:** La sala de actividades ocupacionales, tendrá una superficie mínima de 12 m<sup>2</sup> útiles desde 8 hasta 15 plazas, incrementándose en 0,50 m<sup>2</sup> por plaza adicional. Los centros que tengan hasta 7 plazas, podrán disponer de una única sala para los usos de estar y de actividades ocupacionales. A partir de ese número, tendrán dos independientes.

**Dimensiones sala de administración:** Superficie no inferior a 10,00 m<sup>2</sup> útiles.

**Dimensiones sala funcional:** No específica.

**Ascensor:** Cuando exista más de una planta o cuando dentro de la misma se produzcan desniveles superiores a 2,00 m, y en aquellos ubicados en una planta diferente a la de acceso del edificio. En aquellas unidades residenciales

<sup>1</sup> A estos efectos no se computará en la superficie del dormitorio como útil aquel espacio en el que no se pueda inscribir un círculo de 1,50 metros de diámetro. Se computará la superficie del armario empotrado, si lo hubiere, con el límite máximo de 1,00 metros cuadrados en dormitorio individual y de 2,00 metros cuadrados en los dobles.

con capacidad igual o superior a 100 plazas, al menos un ascensor deberá tener unas dimensiones interiores mínimas de 2,10 m de fondo y 1,10 m de ancho.

**Dimensión sala rehabilitación:** Dispondrán sólo las unidades de 50 plazas o más, no especifica dimensión.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí, 10 m<sup>2</sup> como superficie mínima.

**Otros:** Sala de visitas: superficie no inferior a 10,00 m<sup>2</sup> útiles (en las unidades residenciales que tengan hasta 20 plazas ambas funciones se podrán realizar en un único espacio). Despacho de médico: las unidades con 50 plazas o más, dispondrán de despacho independiente para el médico. Almacén. Lavandería.

## Centros Residenciales para discapacitados (11)

**Capacidad máxima por dormitorio:** No especifica.

**Dimensiones dormitorio:** No especifica.

**Aseo obligatorio:** Sí, uno cada 5 residentes.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Los espacios comunes dispondrán como mínimo de 3,5 m<sup>2</sup> por usuario.

**Dimensiones sala de estar:** Los espacios comunes dispondrán como mínimo de 3,5 m<sup>2</sup> por usuario.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Capacidad del establecimiento: entre 8 y 60 plazas.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro Residencial para mayores (2)

**Perfil director:** No especifica titulación. Es el responsable del centro y de todas las unidades que lo compongan y podrá compatibilizar la dirección con cualquier otro tipo de función, siempre que a esta última, cuando sea exigida como personal mínimo, no se le dedique más de cuatro horas diarias. Se requerirá para el desarrollo de estas funciones formación universitaria de tres cursos aprobados completos o bien acreditación de experiencia profesional de al menos cuatro años en tareas atención en el sector de personas mayores. Funciones:

- Representar al centro y a la administración dentro del mismo.
- Aplicar las disposiciones concernientes a los cometidos, funcionamiento, objetivos y finalidad de los centros.
- Desempeñar la jefatura del personal del centro.

- d) Impulsar, organizar, coordinar y gestionar los medios humanos, técnicos y materiales.
- e) Prestar asesoramiento a los órganos de participación de los usuarios y apoyo a las actividades del centro.
- f) Controlar y supervisar la ejecución del presupuesto de actividades.
- g) Asistir a las reuniones de la Asamblea General y del Consejo del centro (7).

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** Personal contratado para limpieza, mantenimiento y restauración.

**Ratio mínima de plantilla total:**

- Trabajador social o asistente social. Los centros de 75 usuarios o más, contarán con trabajador social o asistente social, al menos 3 horas y media diarias. A partir de 150 usuarios, el horario de este profesional será de al menos 7 horas diarias. Se exigirá este horario de lunes a viernes.
- Terapeuta ocupacional. Los centros con menos de 50 usuarios contarán con este profesional, al menos 5 horas semanales, los de 50 usuarios hasta 100, al menos 2 horas diarias y de 4 horas diarias a partir de 100 usuarios.

**Ratio mínima de personal sanitario:**

- Médico: Hasta 25 usuarios se exigirá una prestación mínima de una hora diaria. Adicionalmente cada 25 usuarios o fracción, se realizará una prestación de una hora diaria.
- A.T.S./D.U.E: Hasta 25 usuarios se exigirá una prestación mínima de 2 horas diarias. Adicionalmente cada 8 usuarios o fracción, se realizará una prestación de una hora diaria.
- Fisioterapeuta. Los centros con menos de 50 usuarios contarán con fisioterapeuta, al menos 5 horas semanales, los de 50 usuarios hasta 100, al menos 2 horas diarias y de 4 horas diarias a partir de 100 usuarios.
- Gerocultor/a, auxiliar de enfermería, auxiliar de clínica en geriatría, o equivalente. El número de jornadas mínimas de este personal con el que deberá contar el centro, repartidas entre mañana y tarde, será el que resulte de la siguiente relación:
  - 1/10 personas asistidas de grado I.
  - 1/5 personas asistidas de grado II.

Las fracciones resultantes de la aplicación de la anterior proporción, serán sumadas, y las fracciones iguales o superiores a 0,50 computarán como «1» y las inferiores a 0,50 no computarán.

## Centro Residencial para discapacitados (11)

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla total:**

- **Plazas de válidos:** Para personas con minusvalía psíquica: durante el día 1/15 y durante la noche 1/30.
- **Plazas asistidas:** Para personas con minusvalía psíquica: durante el día: 1/5 y al menos 1 durante la noche. Para minusválidos gravemente afectados el número de trabajadores por usuario será de 0,50, siendo, al menos, doble el número de trabajadores de atención directa que el de personal de servicios.

**Ratio mínima de personal sanitario:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (3)

### Centros residenciales de mayores

**Edad:** 65 años o más, o discapacitados de 60 años o más.

**Nivel de dependencia:** Situación de dependencia o imposibilidad para la realización de forma autónoma de las actividades básicas de la vida diaria.

**Otros:** Para estancia temporal:

- a) Imposibilidad temporal, por motivo de obra, adecuación o cualquier otra situación de la vivienda, que no permita mantener al mayor unas mínimas condiciones de vida en su domicilio habitual.
- b) Imposibilidad temporal de atender al mayor por parte de la familia y/o cuidador habitual.
- c) Apoyar el descanso de la familia o cuidadores en la atención diaria de las personas mayores dependientes.
- d) Personas mayores que, después de un accidente, enfermedad o intervención quirúrgica, necesitan de un período de convalecencia que no precisa de atención hospitalaria.

**Puntuación de acceso:** Sí (4). Ver baremo en anexo.

### Centros residenciales para discapacitados:

No se ha localizado información.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:** (Según baremo).

### Residencias de mayores:

- Situación sociofamiliar.
  1. Situación familiar y de convivencia.
  2. Relación con el entorno.
- Capacidad funcional y alteraciones en el comportamiento.
  1. Capacidad funcional.
  2. Alteraciones en el comportamiento.
- Alojamiento.
  1. Condiciones generales de la vivienda.
  2. Ubicación de la vivienda.
  3. Régimen de tenencia.
- Situación económica.
- Edad.

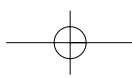
## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Residencias de discapacitados

#### Límite máximo:

- Plazas para personas mayores válidas: 120.000 Ptas. (721,21 euros) mensuales.
- Plazas para personas mayores asistidas: 120.000 Ptas. (721,21 euros) mensuales.
- Plazas psicogerítricas: 120.000 Ptas. (721,21 euros) mensuales (5).





**Cálculo aportación usuario:** 75% de la base de cálculo que se determinará teniendo en cuenta los datos económicos del usuario. Los conceptos que integran dicha base de cálculo serán los ingresos netos del solicitante o personas integrantes de una solicitud conjunta, entendiéndose por tales la diferencia entre los ingresos personales íntegros y las retenciones efectuadas conforme a las normas establecidas para la determinación de la renta en las disposiciones reguladoras del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. En ningún caso la cantidad a abonar será superior al precio por plaza establecido en cada momento para cada tipo de plaza (3).

**Aportante subsidiarios:**

En el caso de residencias para mayores: La administración regional financia el personal técnico, el 90% de los gastos derivados de las prestaciones y funciones, ayudas a domicilio a los individuos o familias que lo precisen y fomento de la reinserción social. También financia el 65% de los gastos derivados de las prestaciones y funciones relativas al apoyo a la acción social comunitaria (asociacionismo, voluntariado, etc.), la prevención primaria y la gestión de prestaciones de ayudas económicas. Las corporaciones locales financian las inversiones de establecimiento y reposición, los gastos de mantenimiento de los establecimientos, el personal administrativo y auxiliar, el 45% de los gastos derivados de las prestaciones y funciones.

En el caso de residencias para discapacitados, el porcentaje financiable por la comunidad de Castilla y León será del 70% (6).

**Deuda:** Sí (3). En el caso de que sea preciso recurrir a la ejecución patrimonial de los bienes del obligado al pago para el cobro de la deuda, sin perjuicio de las excepciones legalmente previstas, aquélla no se verificará sobre la vivienda cuando la misma sea necesaria para el uso propio del deudor o cuando constituya el domicilio habitual de su cónyuge.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Residencias de mayores

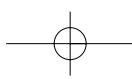
**Básicos:**

*Prestaciones básicas:*

- Servicio de restauración que incluye:
  - Desayuno, comida, merienda y cena, según horario.
  - Elaboración de dietas especiales.
  - Control dietético de los alimentos. Los menús serán planificados semanalmente, y deberán ser conformados por escrito por un médico.
  - Supervisión de aspectos relacionados con la higiene y manipulación de los alimentos.
  - Para usuarios de estancia diurna, se dará información dietética a los usuarios y familiares para poder continuar la dieta en su domicilio.
- Servicio de transporte, en unidades de estancias diurnas, que incluye:
  - Transporte adaptado para los usuarios.
  - Traslado diario de ida y vuelta desde el domicilio a la unidad.
  - Ayuda y supervisión en el traslado.
- Servicio de higiene y salud que incluye:
  - Vigilancia de la higiene y práctica de baños que sean necesarios.
  - Administración de los fármacos pautados médicamente.
  - Programa diario e individual de actividades, de mantenimiento, de habilidades físicas e intelectuales (2).

**Complementarios:**

- Peluquería.
- Lavandería.
- Cualquier otro de naturaleza análoga.



**Especializadas:**

Las prestaciones especializadas sólo podrán llevarse a cabo bajo la supervisión y dirección de personal cualificado al efecto. Podrán ser:

- Rehabilitación.
- Gimnasio.
- Podología.
- Cualquier otra que exija una especial cualificación profesional y técnica (2).

**Residencias para discapacitados (11)****Básica:**

- Alimentación y alojamiento de los usuarios.
- Actividades de movilización.
- Actividades de convivencia, cooperación y autoayuda.
- Apoyo psicosocial.
- Orientación familiar.
- Actuaciones encaminadas a garantizar la vida privada y el equilibrio emocional y afectivo.
- Actuaciones encaminadas a mantener, desarrollar e incrementar la autonomía y funcionamiento independiente de los usuarios, tanto en el centro como en su entorno.

**12. NORMATIVA**

- (1) Recopilación de legislación autonómica en materia de Servicios Sociales de Castilla y León.
- (2) Decreto 14/2001, de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores.
- (3) Decreto 56/2001, de 8 de marzo, por el que se aprueba el reglamento regulador del régimen de acceso a las plazas en los centros residenciales par personas mayores, dependientes de la administración de la comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros reglamentos.
- (4) Resolución de 2 de abril de 2001, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, por la que se aprueban los baremos para la valoración de solicitudes de ingreso y de traslados en centros residenciales para personas mayores dependientes de la administración de la comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos.
- (5) Resolución de 2 de abril de 2001, de la gerencia de servicios sociales de Castilla y León, por la que se determinan los precios de referencia de las plazas en los centros residenciales par personas mayores dependientes de la administración de la C.A. de Castilla y León y de las plazas concertadas en otros establecimientos.
- (6) Resolución de 22 de noviembre de 2002, de la gerencia de servicios sociales de Castilla y León, por la que se determina la puntuación mínima exigida par el acceso al listado de demanda de plazas en los centros residenciales para personas mayores dependientes de la administración de la C.A. de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos.
- (7) Decreto 24/2002, de 14 de febrero, por el que se aprueba el estatuto básico de centros de personas mayores de Castilla y León.
- (8) Ley 18/1988, de 28 de diciembre, de acción social y servicios sociales.
- (9) Decreto 109/1993, de 20 de mayo, por el que se regula la autorización, la acreditación y el registro de las entidades, servicios y centros de carácter social en Castilla y León.
- (10) Decreto 52/2001, de 1 de marzo, por el que se dictan normas sobre financiación de actuaciones en cumplimiento de objetivos en materia de Residencias, Viviendas, Centros de Día, otras instalaciones del Plan Regional Sectorial de Atención a personas con discapacidad.

- (10) Orden de 21 de junio de 1993, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, por la que se regulan los requisitos mínimos y específicos de autorización de los Centros de Minusválidos para su apertura y funcionamiento.

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES<sup>2</sup>

**Sistema de acción social:** Los Servicios Sociales, dentro del Sistema de Acción Social, dirigidos a personas mayores tienen como objetivo mejorar su calidad de vida, la de sus familias y la de otras personas de su ámbito socioafectivo. Para ello, existirán recursos tendentes a promover el desarrollo personal y social de las personas mayores, el mantenimiento y contacto con su entorno y, en su caso, prestarles una atención integral y continuada, en coordinación con el Sistema de Salud.

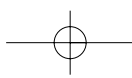
- a) Tipo I, cuya finalidad primordial es la información, orientación, prevención y sensibilización, dirigidas a conseguir la detección, motivación, captación y derivación, en su caso, a otros tipos de atención.
- b) Tipo II, cuya finalidad es facilitar la permanencia en el entorno familiar, favoreciendo el mantenimiento de su capacidad de autonomía el mayor tiempo posible mediante planes individualizados de actuación.
- c) Tipo III, cuya finalidad es ofrecer una atención integral y continuada a aquellas personas que, por diferentes motivos, no pueden permanecer en su domicilio habitual (1).

**Recursos comunitarios de prevención, ocio, cultura y participación:** Con el objetivo de promover una vida activa en las personas mayores se han establecido múltiples actuaciones, entre las que cabe destacar las actividades llevadas a cabo por el **Club de los 60** que cuenta con más de 80.000 socios (programas de turismo social, excursiones y visitas de carácter cultural, concursos, etc.). En el acceso a la cultura cabe destacar el programa de la **Universidad de la Experiencia**, desarrollado por la Gerencia de Servicios Sociales en colaboración con la Universidad Pontificia de Salamanca, que se extenderá al resto de universidades. Apoyo al **asociacionismo** y acercamiento de los servicios al ámbito rural, a través del Programa de Desarrollo Comunitario y animación sociocultural de la Confederación Regional de Jubilados y Pensionistas de Castilla y León, financiado por la Junta de Castilla y León y realizado por las asociaciones federadas de personas mayores, que cuenta con más de 4.500.000 euros para el período 2000-2003, y apoyando económicamente a las asociaciones de personas mayores no integradas en el programa anteriormente citado.

### 2. NORMATIVA APLICABLE

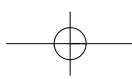
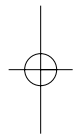
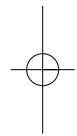
- (1) Recopilación de legislación autonómica en materia de Servicios Sociales de Castilla y León. Documento disponible en el área de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.

<sup>2</sup> A través de documentos oficiales generales, tales como la «Planificación Regional del Sistema de Acción Social», se observan declaraciones de intenciones en cuanto a la prevención de la dependencia, tanto de personas mayores como discapacitadas. A pesar de ello, no se han localizado servicios de prevención legislados.



# *Cataluña*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

**Tipo de servicio:** Telealarma y teleasistencia. Constituyen una modalidad de los servicios de atención domiciliaria que, con la tecnología adecuada, ofrecen a los usuarios una atención permanente y a distancia, asegurando una respuesta rápida ante las eventualidades que les puedan ocurrir

- Servicio telealarma: central doméstica de alarmas conectada telefónicamente con un centro de control y el personal del centro de control con los recursos humanos y técnicos y con la capacidad necesaria para dar respuesta rápida a las diferentes incidencias y situaciones de emergencia que se puedan presentar.
- Servicio de teleasistencia: además del servicio de telealarma consta de un equipo móvil de asistencia con conocimientos básicos de los servicios sociales y sanitarios, primeros auxilios y pequeños arreglos domésticos, que se desplaza al domicilio del usuario para dar respuesta en caso de necesidad (1).

## 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización administrativa de funcionamiento.
- Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales (2).

## 3. ACREDITACIÓN

La información no se ha localizado.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Servicios sociales municipales - ICASS.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Servicio de telealarma y teleasistencia:** Personas con un nivel de autonomía limitada y con dependencia, a causa de la edad o de su estado físico, con capacidad para la correcta utilización del servicio, que viven solas o con personas que no pueden atenderlas de manera continuada o suficiente (1).

**Servicio de teleasistencia:** Personas que, aunque tienen la capacidad de utilización del aparato, se encuentran en situación de aislamiento geográfico y social y/o con discapacidades o situación frágil de salud, sin la cobertura total de las necesidades de seguridad por parte del apoyo social y familiar (3).

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:** La información no se ha localizado.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

Gratis para los mayores de 75 años y 6 euros/mes aquellos que superen dos veces el SMI.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos

- Proporcionar un contacto permanente con el exterior.
- Dar respuesta de forma inmediata en caso de emergencia.
- Dar seguridad y apoyo al usuario y a la familia (1).
- Además del aparato de alarma, cada usuario tiene asignado un voluntario que le visita de manera regular y atiende sus necesidades y sobre todo le hace compañía (Ayuntamiento de Barcelona).

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (2) Decreto 176/2000, de 15 de mayo, de modificación del Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (3) Orden BEF/468/2003, de 10 de noviembre, por la que se regula el procedimiento y los criterios de acceso a los servicios y programas de atención a las personas mayores gestionados por el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales.

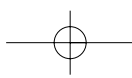
## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

\* Como ejemplo se incluye las condiciones del concurso para el «Contrato de Gestión del Servicio de Atención Domiciliaria de los servicios sociales del Ayuntamiento de Barcelona. Expediente número: 202606. Zona 1, Zona 2, Zona 3 y Zona 4». Abril 2006.

La organización de este servicio se debe organizar en el marco del Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.

## 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Servicio de ayuda domiciliaria:** Conjunto organizado y coordinado de acciones que se realizan en el hogar del usuario, dirigidas a proporcionar atenciones personales, atenciones de carácter urgente, ayuda en el hogar y apoyo social a aquellas personas o familias en una situación de falta de autonomía personal, dificultades de desarrollo o problemáticas familiares especiales. Estos servicios pueden formar parte de los servicios básicos de atención social primaria o prestarse como servicios independientes (1).



Este servicio de atención domiciliaria es un servicio público municipal que ofrece apoyo y ayuda a las personas que lo necesitan con el objetivo de mejorar su calidad de vida. Comprende la prestación de los siguientes servicios:

- Atención personal domiciliaria (trabajador familiar y/o auxiliar de geriatría).
- Limpieza del hogar (auxiliar de limpieza de ayuda en el hogar (5)).

## 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización administrativa de funcionamiento.
- Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales (2).

### 2.1. Documentación

- Cumplimentar el pacto con el usuario para iniciar el servicio de ayuda a domicilio donde se acordarán las condiciones del servicio.
- Garantizar la entrega de la información establecida, referente a los casos que le sean asignados, y facilitar la información sobre el seguimiento de los casos en los términos previstos según los protocolos que facilitará el Ayuntamiento.
- Presentar con una periodicidad mínima trimestral la valoración de los casos atendidos según los protocolos facilitados por el Ayuntamiento.
- Presentar con una periodicidad mensual un informe de actividad y de los indicadores de calidad del servicio según el modelo facilitado por el Ayuntamiento.
- La gestión del servicio se realiza mediante los sistemas informáticos previstos a tal efecto por el Ayuntamiento (5).

## 3. ACREDITACIÓN

Criterios de los concursos entre el Ayuntamiento de Barcelona y las entidades gestoras (6).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Entes locales (Ayuntamientos) - Gestión ICASS.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí (a través de concurso público- 5). El acceso se efectuará siempre con la aceptación del plan de intervención por parte de la persona, en especial en el caso de familias (4).

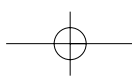
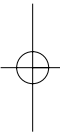
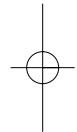
**Prestaciones económicas para acceso a Red de servicios ajena:** Sí.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** Coordinador de servicio. Trabajador social. Uno por cada 100 domicilios atendidos. Si la cifra total de domicilios es superior a un múltiple de 100 se destinará un coordinador técnico adicional cuando se superen en 60 domicilios este múltiplo (5).

**Profesionales sanitarios:** No, trabajadores familiares y auxiliares de geriatría. Con personas mayores pueden ser auxiliares de geriatría (1) (5).

**Otros profesionales de atención:** No especifica.



**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de personal de atención:** No especifica.

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No se establece, para todos los grupos de edad.

**Nivel de dependencia:** Personas o familias que se encuentran, por motivos físicos, psíquicos o sociales, en situación de falta de autonomía temporal o permanente para poder realizar las tareas habituales de la vida cotidiana (1) y garantizar el adecuado desarrollo personal y familiar (4). Personas o familias que se encuentran, por motivos físicos, psíquicos o sociales, en situación de falta de autonomía temporal o permanente para poder realizar las tareas habituales de la vida cotidiana siempre que cumplan los requisitos establecidos por el Ayuntamiento de Barcelona (5).

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Valoración dependencia:** Personas con dependencia para desarrollar algunas actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria, que para poder residir en su domicilio necesitan que se le proporcione ayuda personal, doméstica o de relación con el entorno, que no supere tres horas al día (3).

**Valoración económica:** Se valora la capacidad económica de la unidad de convivencia. Se calcularán las contraprestaciones económicas que corresponde realizar a la persona mayor y a las personas con obligaciones hacia ella de acuerdo con la normativa vigente y por el servicio o recurso más adecuado (3).

La valoración del estado de necesidad se hará teniendo en cuenta **los ámbitos de valoración** siguiente: la vivienda, la accesibilidad al servicio, el nivel de relación, el apoyo formal e informal, el nivel de dependencia, la situación económica y patrimonial, el riesgo de maltrato o desamparo (4).

**Aspectos considerados en baremo:**

- Aspectos sociales: vivienda, accesibilidad a los servicios sociales, nivel de relación, apoyo social y familiar y la capacidad económica.
- Aspectos de autonomía personas: actividades básicas de la vida diaria (índice de dependencia) y actividades instrumentales de la vida diaria.
- Sobre el estado de salud: diagnóstico de enfermedades, estabilidad en el estado de salud, intervenciones terapéuticas, evaluación cognitiva y atenciones especiales (3).

## 11. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Atención personal domiciliaria 15 €/hora, limpieza del hogar 11,80 €/hora.

**Cálculo aportación usuario:** No se establece.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece (5).

## 12. SERVICIOS

**Básicos**

1. Atención personal domiciliaria (5):
  - Higiene y cuidado personal.



- Ayuda físico-motriz.
- Cuidado y control de la alimentación.
- Cuidado de la salud y control de la medicación.
- Cuidado del hogar y apoyo a la organización doméstica y aprendizaje de hábitos.
- Observar, detectar e informar de situaciones de riesgo para la persona.
- Mantenimiento del orden y la limpieza del hogar.
- Apoyo a la realización de compras domésticas.
- Apoyo al aprendizaje de hábitos relacionados con el cuidado del hogar y la organización doméstica.
- Acompañamientos fuera del hogar que faciliten la relación con el exterior.
- Acompañamiento y atención a las necesidades de relación y apoyo personal a las personas usuarias.
- Realización por la persona usuaria de gestión a organismos oficiales u otros.
- Apoyo en las relaciones vecinales y familiares de convivencia con el entorno.
- Detección e información de cambios en el entorno o en la situación de la personal usuaria que afecten a su nivel de autonomía.

## 2. Limpieza del hogar (5):

- Este servicio incluye la limpieza de fondos de las diferentes dependencias, la limpieza del mobiliario en general y otras actuaciones relacionadas con la limpieza de los espacios o cosas.

Servicios según Decreto 284/1996, de 23 de julio (1):

- Atención personal.
- Ayuda en el hogar.
- Apoyo social.
- Relación con el entorno.
- Los servicios de atención domiciliaria pueden ofrecer una atención más completa mediante los servicios de lavandería, podología, comida a domicilio, teleasistencia, entre otras.

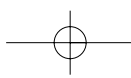
## 13. NORMATIVA

- (1) Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (2) Decreto 176/2000, de 15 de mayo, de modificación del Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (3) Ordre BEF/468/2003, de 10 de noviembre, por la que se regula el procedimiento y los criterios de acceso a los servicios y programas de atención a las personas mayores gestionados por el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales.
- (4) Decreto 27/2003, de 21 de enero, de la atención social primaria.
- (5) «Contrato de Gestión del Servicio de Atención Domiciliaria de los servicios sociales del Ayuntamiento de Barcelona. Expediente número: 202606. Zona 1, Zona 2, Zona 3 y Zona 4». Abril 2006.
- (6) Plec de clàusulas d'exploració que ha de regir el contracte de gestió del servei d'atenció domiciliaria dels serveis socials de l'Ajuntament de Barcelona.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Servicios de centros de día de atención especializada para personas con disminución:** Servicios de acogimiento diurno que prestan atención especializada a personas con graves disminuciones (1).



## 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización administrativa de funcionamiento.
- Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales.

## 3. ACREDITACIÓN

La información no se ha localizado.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

ICASS.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

Red de servicios propios y concertados: Sí.

Prestaciones económicas para acceso a Red de servicios ajena: Sí (3).

## 6. REQUISITOS MATERIALES

La información no se ha localizado.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** Director técnico de los servicios de centros residenciales con titulación mínima de diplomado universitario de grado medio, preferentemente en el ámbito de la ciencias sociales y de la salud (2).

Se debe disponer **del personal técnico y de atención directa** suficiente para dar respuesta a las necesidades globales de las personas atendidas.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

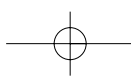
**Edad:** No se establece.

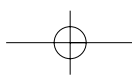
**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Servicios de centros de día de atención especializada para personas con disminución:** Personas con graves disminuciones que por causa de su alto grado de afectación necesitan atención y apoyo para las actividades de la vida diaria y que no pueden utilizar otro tipo de servicio diurno de la red general del sistema educativo (1). Reconocimiento del grado de disminución (4).

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:** Reconocimiento del grado de disminución.





## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

La información no se ha localizado.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Llevar a cabo los programas y tratamientos individuales y desarrollar las actividades del grupo.
- Atención a las actividades de la vida diaria.
- Acogimiento y convivencia (1).

## 13. NORMATIVA

- (1) Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (2) Decreto 176/2000, de 15 de mayo, de modificación del Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (3) Orden BES/6/2002, de 10 de enero, por la cual se establece el Programa de apoyo a la autonomía propia del hogar, se abre la convocatoria y se aprueban las bases para la concesión de ayudas a personas naturales para programas del Departamento de Bienestar Social en materia de servicios sociales.
- (4) Real Decret 1971/1999, de 23 de diciembre, de procediment per al reconeixement, declaració i qualificació del grau de disminució (BOE núm. 22).

---

## 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Servicios de centro de día para personas mayores:** Son servicios de acogimiento diurno y de asistencia para las actividades de la vida diaria para personas mayores con dependencias, y se pueden prestar en un establecimiento específico o bien como servicio integrado en los espacios asistenciales generales y en el programa funcional de actividades diurnas de una residencia (1).

Los servicios de acogimiento diurno para personas mayores dan apoyo a las personas mayores que necesitan organización, supervisión y asistencia en las actividades de la vida diaria y completan la atención propia del entorno familiar (6).

Los objetivos son los siguientes:

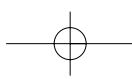
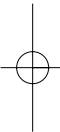
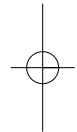
- Ofrecer un entorno adecuado y adaptado a las necesidades de atención de las personas.
- Favorecer la recuperación y el mantenimiento de la autonomía personal y social.
- Mantener a la persona en su entorno personal y familiar en las mejores condiciones.
- Proporcionar apoyo a las familias en la atención a las personas mayores dependientes (6).

## 2. AUTORIZACIÓN

Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales y la correspondiente licencia municipal para iniciar la actividad cuando esté previsto reglamentariamente.

### 2.1. Documentación (común mayores y discapacitados)

- Póliza de seguro que cubra la responsabilidad civil de los usuarios y del personal.



- Libro de registro de asistidos, en folios numerados, en el que deberán constar los siguientes datos: número de expediente, fecha de alta, nombres y apellidos, número del DNI, fecha de nacimiento, precio acordado si cabe, número y régimen de la Seguridad Social, médico de cabecera, datos de la persona a contactar en caso de emergencia, fecha y causa de la baja.
- Reglamento de régimen interior del servicio, que regulará como mínimo los siguientes aspectos: normas de funcionamiento del establecimiento, causas de suspensión o cese de la prestación del servicio, sistema de admisiones y bajas, sistemas de cobro del precio para los servicios complementarios, mecanismos de información de todos los servicios y la participación democrática de los usuarios, sistema de horario de funcionamiento del establecimiento así como de las visitas.
- Programa anual de actividades en las áreas funcional, cognitiva, motora, emocional y de participación comunitaria, en relación al usuario, así como el calendario, métodos y técnicas de ejecución y sistema de evaluación.
- Hojas de reclamación.
- Contrato asistencial con el usuario del servicio: constará servicio que se presta, precio fijado y las aportaciones del usuario.
- Expediente asistencial: datos identificativos, familiar o persona responsable del usuario y prescripción medicofarmacéutica.
- Tablón de anuncios en un espacio concurrido donde conste lo siguiente: autorización del establecimiento o servicio, organización horaria de los servicios generales que se presten, tarifa de precios actualizada y, si cabe, de los servicios complementarios, organigrama del establecimiento, aviso sobre la disponibilidad de hojas de reclamación, calendario con el horario de actividades, instrucciones para casos de emergencia y horario de atención a familiares y usuarios por el director técnico y el responsable higiénico-sanitario.
- Los centros deberán disponer, como mínimo, de protocolos de acogida y adaptación, protocolos para la correcta atención de incontinencias, caídas, contenciones, lesiones por presión e higiene, y administración de la medicación.
- Además se han de efectuar los siguientes registros: registro de residentes con incontinencia de esfínteres, registro de residentes con lesiones por presión, registro actualizado de caídas de los residentes, registro actualizado de los usuarios que requieren medidas de contención, registro actualizado de las actividades dirigidas al mantenimiento de la higiene de los residentes, registro de la medicación que debe tomar el usuario con constancia de la persona que la administra y registro de la participación de los usuarios en el programa de actividades.
- Programa individualizado para la realización de los objetivos de atención a la persona (2).
- Estar en disposición de facilitar la información funcional, asistencial, económica y estadística que solicite el Departamento de Bienestar y Familia.
- Registros de altas y bajas y censo de los residentes, donde conste su emplazamiento en la residencia.
- Además de los protocolos señalados, los siguientes: Protocolo de lavandería (opcional), protocolo de alimentación de los residentes, protocolos para la atención asistencial de los residentes (deben estar expuestos en el área asistencial).
- Memoria de funcionamiento del año anterior (6).

### 3. ACREDITACIÓN (6)

- El establecimiento debe estar inscrito en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales.
- No debe tener ningún expediente sancionador en trámite ni sanciones pendientes de liquidación.
- Garantizar mediante declaración responsable, que ni las entidades ni sus representantes legales están en las situaciones fijadas como prohibiciones para contratar que se mencionan en el artículo 20 del Real Decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas.

- Garantizar mediante una declaración responsable, que en caso de que la entidad tenga 50 trabajadores o más, el cumplimiento de la obligación que establece el artículo 38 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de minusválidos, de dar trabajo a trabajadores discapacitados en un porcentaje de al menos un 2% del total del trabajadores.
- Garantizar el cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de servicios sociales y los requisitos y condiciones que se establecen en esta orden.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

ICASS.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí, Xarxa Básica de Servicios Sociales de responsabilidad pública.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí.

## 6. REQUISITOS MATERIALES (6)

Los servicios de acogimiento diurno se pueden prestar: a) en un establecimiento específico independiente; b) integrados en los espacios y en el programa funcional de actividades de una residencia; c) integrados en un centro de servicios destinados a personas mayores.

### a) Cuando se presta en un establecimiento independiente

**Dimensiones mínimas:** 3 m<sup>2</sup> por persona atendida.

**Aseo obligatorio:** Sí, servicios higiénicos, uno como mínimo por sexo, a incrementar en proporción 1/10).

**Dimensiones de sala de actividades:** Sí, sala grande polivalente, espacio divisible (mínimo 3 m<sup>2</sup>). Control de medicación, enfermería y archivo de expedientes asistenciales (6 m<sup>2</sup>).

**Baño geriátrico:** Uno mínimo, a incrementar en proporción 1/30.

**Cocina u office.**

**Dimensiones sala de rehabilitación:** Mínimo 3 m<sup>2</sup> por persona atendida.

**Otros:**

- Despacho profesional: 12 m<sup>2</sup>.
- Vestíbulo y recepción.
- Vestuarios del personal y vestuarios para usuarios.
- En cuanto a los servicios opcionales, se ha de prever el espacio suficiente para poder ofertarlos: lavandería y almacén de ropa, peluquería/barbería, podología, espacios destinados a los profesionales.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO (6)

**Perfil director:** Director técnico con titulación mínima de diplomado universitario de grado medio, preferentemente en el ámbito de la ciencias sociales y de la salud (2).

**Personal sanitario:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Ratio de personal de atención directa:** No inferior al 0,15, para garantizar la atención continuada durante las horas que se presta el servicio. Se puede considerar personal de atención directa: aquellas con la titulación adecuada para dar atención geriátrica, animación sociocultural, terapia ocupacional, fisioterapia, atención sanitaria, psicológica y social.

**Ratio total de plantilla:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** 65 años o más y residir en Cataluña en el momento de solicitar el servicio. El requisito de la edad no se exigirá cuando el perfil del estado de necesidad de la persona solicitante haga necesario el servicio a la vista de los informe médico y social, y siempre que no exista un servicio específico más adecuado.

**Nivel de dependencia:** Sí (Según baremo).

**Perfil de los beneficiarios de los servicios de acogimiento diurno para personas mayores:** Personas con un grado de dependencia medida en el Índice de actividades básicas de la vida diaria superior o igual a 10 con una alteración cognitiva grave (6).

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS (6) Acceso a xarxa básica

**Aspectos considerados en el baremo (7):**

- Aspectos sociales: niveles de relación y apoyo social y familiar.
- Aspectos de autonomía personal: índice de dependencia (actividades básicas de la vida diaria) y habilidades instrumentales de la vida diaria.
- Aspectos sobre el estado de salud: diagnóstico de enfermedades, estabilidad del estado de salud, intervenciones terapéuticas, evaluación cognitiva e intervenciones especiales.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** No se establece.

**Cálculo aportación usuario:** No se establece.

**Aportante subsidiarios:** Ayudas económicas para personas mayores (4) (5).

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS (6)

**Básicos:**

- Acogimiento y convivencia.
- Manutención.
- Atención personal en las actividades de la vida diaria.
- Higiene personal.
- Readaptación funcional y social.
- Recuperación de los hábitos de autonomía.
- Actividades de tiempo libre.

- Apoyo personal, social y familiar.
- Fisioterapia, seguimiento y prevención de las alteraciones de salud (8).

#### Opcionales:

- Apoyo psicológico.
- Peluquería / barbería.
- Lavandería.
- Podología.
- Transporte adaptado y otros que se puedan incluir dentro de los objetivos de este servicio.

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (2) Decreto 176/2000, de 15 de mayo, de modificación del Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (4) Ordre BEF/44/2004, de 2 de febrer, per la qual s'obre convocatòria i s'aproven les bases per a la concessió d'ajuts a persones naturals per a programes del Departament de Benestar i Família en matèria de serveis socials.
- (5) Ordre BEF/33/2006, de 15 de febrer, per la qual s'obre la convocatòria i s'aproven les bases per a la concessió dels diferents ajuts derivats dels programes per a la gent gran, per a l'exercici 2006.
- (6) Decreto 182/2003, de 22 de julio, de regulación de los servicios de acogimiento de día de centros de día para personas mayores.
- (7) Ordre BEF/468/2003, de 10 de noviembre, por la que se regula el procedimiento y los criterios de acceso a los servicios y programas de atención a las personas mayores gestionados por el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales.
- (8) Orden BEF/305/2005, de 4 de julio, de convocatoria para la acreditación de entidades colaboradoras del Programa de apoyo al acogimiento residencial para personas mayores, del Programa de ayudas para el acceso a viviendas con servicios comunes para personas con problemática social derivada de enfermedad mental y del Programa de apoyo a la autonomía en el propio hogar.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

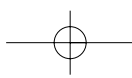
#### Acogimiento residencial para personas mayores

##### Tipología:

- **Servicio de Hogar Residencia:** Servicios de acogimiento residencial de carácter permanente o temporal para personas mayores que quieran ingresar en los mismos (1).
- **Servicio de Residencia Asistida:** Servicios de acogimiento residencial, con carácter permanente o temporal y de asistencia integral a las actividades de la vida diaria para personas mayores con dependencias (1).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales y la correspondiente licencia municipal para iniciar la actividad cuando esté previsto reglamentariamente.

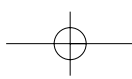


## 2.1. Documentación

- Póliza de seguro que cubra la responsabilidad civil de los usuarios y del personal.
- Libro de registro de asistidos, en folios numerados, en el que deberán constar los siguientes datos: número de expediente, fecha de alta, nombres y apellidos, número del DNI, fecha de nacimiento, precio acordado si cabe, número y régimen de la Seguridad Social, médico de cabecera, datos de la persona a contactar en caso de emergencia, fecha y causa de la baja.
- Reglamento de régimen interior del servicio, que regulará como mínimo los siguientes aspectos: normas de funcionamiento del establecimiento, causas de suspensión o cese de la prestación del servicio, sistema de admisiones y bajas, sistemas de cobro del precio para los servicios complementarios, mecanismos de información de todos los servicios y la participación democrática de los usuarios, sistema de horario de funcionamiento del establecimiento así como de las visitas.
- Programa anual de actividades en las áreas funcional, cognitiva, motora, emocional y de participación comunitaria, en relación al usuario, así como el calendario, métodos y técnicas de ejecución y sistema de evaluación.
- Hojas normalizadas de reclamación.
- Contrato asistencial con el usuario del servicio: constará servicio que se presta, precio fijado y las aportaciones del usuario. Modelo de contrato específico del programa facilitado por el ICASS.
- Expediente asistencial: datos identificativos, familiar o persona responsable del usuario y prescripción medicofarmacéutica.
- Tablón de anuncios en un espacio concurrido donde conste lo siguiente: autorización del establecimiento o servicio, organización horaria de los servicios generales que se presten, tarifa de precios actualizada y, si cabe, de los servicios complementarios, organigrama del establecimiento, aviso sobre la disponibilidad de hojas de reclamación, calendario con el horario de actividades, instrucciones para casos de emergencia y horario de atención a familiares y usuarios por el director técnico y el responsable higiénico-sanitario.
- Los centros deberán disponer, como mínimo, de protocolos de acogida y adaptación, protocolos para la correcta atención de incontinencias, caídas, contenciones, lesiones por presión e higiene, y administración de la medicación.
- Además se han de efectuar los siguientes registros: registro de residentes con incontinencia de esfínteres, registro de residentes con lesiones por presión, registro actualizado de caídas de los residentes, registro actualizado de los usuarios que requieren medidas de contención, registro actualizado de las actividades dirigidas al mantenimiento de la higiene de los residentes, registro de la medicación que debe tomar el usuario con constancia de la persona que la administra y registro de la participación de los usuarios en el programa de actividades.
- Programa individualizado para la realización de los objetivos de atención a la persona (2).
- Estar en disposición de facilitar la información funcional, asistencial, económica y estadística que solicite el Departamento de Bienestar y Familia.
- Registros de altas y bajas y censo de los residentes, donde conste su emplazamiento en la residencia.
- Además de los protocolos señalados, los siguientes: Protocolo de lavandería, protocolo de alimentación de los residentes, protocolos para la atención asistencial de los residentes (deben estar expuestos en el área asistencial) y protocolo de acompañamiento a la muerte.
- Memoria de funcionamiento del año anterior.
  - En el momento del ingreso el equipo interdisciplinar elaborará un Programa de Atención Individualizada (PAI) (6).
  - Certificado expedido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria de estar al corriente de las obligaciones fiscales y tributarias o bien la autorización de la ICASS (8).

## 3. ACREDITACIÓN (6)

- El establecimiento debe estar inscrito en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales.





- No debe tener ningún expediente sancionador en trámite ni sanciones pendientes de liquidación.
- Garantizar mediante declaración responsable, que ni las entidades ni sus representantes legales están en las situaciones fijadas como prohibiciones para contratar que se mencionan en el artículo 20 del Real Decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de contratos de las administraciones públicas.
- Garantizar mediante una declaración responsable, que en caso de que la entidad tenga 50 trabajadores o más, el cumplimiento de la obligación que establece el artículo 38 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de minusválidos, de dar trabajo a trabajadores discapacitados en un porcentaje de al menos un 2% del total del trabajadores.
- Garantizar el cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de servicios sociales y los requisitos y condiciones que se establecen en esta orden.

Para acreditar además se deben cumplir principalmente:

- Criterios y condiciones en relación a la organización y el funcionamiento.
- Organización administrativa.
- Funcionamiento general.
- Director técnico.
- Recursos humanos.
- Organización de la atención al beneficiario de la ayuda.
- Seguridad, estructura física e instalaciones.  
(Estos requisitos se especifican en los apartados correspondientes).

#### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO:

ICASS (3). Concertación a través de convenio.

#### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí (4).

#### 6. REQUISITOS MATERIALES

**Capacidad máxima de dormitorios:** Tres personas, un 20% deben ser adaptables a diferentes posiciones anatómicas.

**Dimensión dormitorios:** Para cada residente una cama, un armario, una mesita de noche, un lámpara de noche y un piloto nocturno. No especifica dimensiones.

**Aseo obligatorio:** Sí, como mínimo un baño asistido. Si el establecimiento tiene más de 35 plazas aumentar en proporción equivalente.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones espacios comunes de convivencia, actividades diversas y visitas:** No inferior a 2 m<sup>2</sup> por residente, han de ser amplios, ventilados y preferentemente con luz natural.

**Sala de rehabilitación:** Sí.

**Otros:**

- Espacios diferenciados para fumadores, espacios señalizados y accesos y recorridos interiores principales adaptados para personas con movilidad reducida.
- Cada dormitorio y lavabo deben tener un dispositivo de aviso de emergencia conectado con el área del personal de atención o bien se facilita al usuario el servicio de teleasistencia. La medicación ha de estar debidamente guardada en un armario o en una nevera, fuera del alcance de los residentes o visitantes.
- Almacén de ropa limpia debidamente diferenciado y fuera de los recorridos de la ropa sucia y los desechos del establecimiento (6).

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Servicio de Hogar Residencia

**Perfil director:** Se ha de disponer de director técnico con titulación mínima de diplomado universitario de grado medio, preferentemente en el ámbito de la ciencias sociales y de la salud.

**Profesionales sanitarios:** Responsable higiénico-sanitario con titulación idónea. Cuando el centro tenga más de 100 plazas la dedicación será de jornada completa o proporción equivalente según se establece en el ordenamiento laboral. No puede ser una dedicación de menos de 5 hora semanales.

**Ratios atención directa:** En una proporción persona/atendido no inferior al 0,25.

### Residencia Asistida

**Perfil director:** Director técnico de los servicios de centros residenciales con titulación mínima de diplomado universitario de grado medio, preferentemente en el ámbito de la ciencias sociales y de la salud. En centros residenciales de más de 50 plazas será, como mínimo de 30 horas semanales o proporción equivalente cuando sea menor. La dedicación no puede ser menor de 10 horas (2). Su ausencia puntual debe estar cubierta por una persona que lo sustituya (2).

**Profesionales sanitarios:** Responsable higiénico-sanitario con titulación idónea. Cuando el centro tenga más de 100 plazas la dedicación será de jornada completa o proporción equivalente según se establece en el ordenamiento laboral. No puede ser una dedicación de menos de 5 hora semanales.

**Personal de atención directa:** Ratio no inferior a 0,25, asegurar siempre presencia continuada de este personal. El personal auxiliar de gerontología ha de tener la formación adecuada (2).

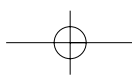
**Horario nocturno:** Una persona hasta 35 residentes además de otra localizable, dos personas de 36 a 80 residentes, dos personas, además de otra localizable, de 81 a 110 residentes, tres personas de 111 a 150 residentes, a partir de 151 tres personas más otra localizable por cada 50 residentes o fracción.

**Personal de atención indirecta:** Ratio no inferior a 0,10. Personal de atención indirecta: mantenimiento, limpieza, cocina, lavandería, administración y la proporción de funciones de otro personal que quede acreditado (2).

**Perfil director (6):** Responsable de velar por el cumplimiento de todos los requisitos establecidos en la normativa vigente, elaborar la memoria anual que le solicite el Departamento de Bienestar y Familia, garantizar una atención integral de calidad, promover la formación continuada, garantizar el cumplimiento del contrato y del reglamento de régimen interior, dar respuesta escrita a las quejas o sugerencias que se presentan por escrito, garantizar la fiabilidad de los datos que le solicite el Departamento de Bienestar y Familia.

**Personal de atención directa (6):** Auxiliares de gerontología o equivalentes, la animador/a sociocultural o el educador/a social, el/la fisioterapeuta, el/la diplomada de trabajo social, el/la diplomada en enfermería, el/la médico, el/la psicóloga y el/la terapeuta ocupacional.

**Personal de atención indirecta (6):** El de lavandería, cocina, limpieza, administración, dirección y mantenimiento.



**Para acreditar**, la dedicación de los profesionales será, como mínimo, la siguiente para el 2006 (7):

- a) Nivel bajo de dependencia para las actividades de la vida diaria: atención directa 0,28 / indirecta 0,12.
- b) Nivel medio de dependencia para las actividades de la vida diaria: atención directa 0,34 / indirecta 0,12.
- c) Nivel alto de dependencia para las actividades de la vida diaria: atención directa 0,42 / indirecta 0,12.  
(Se establece la distribución de personal que se reparte de manera proporcional a lo largo del año).

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** 65 o más (residir en Cataluña con dos años de antelación).

**Servicio de Hogar Residencia. Perfil usuarios:** Personas mayores con dependencias con un grado de autonomía suficiente para las actividades de la vida diaria, que requieren determinado nivel de organización y apoyo personal.

**Servicio de Residencia Asistida. Perfil usuarios:** Personas mayores que no tienen un grado de autonomía suficiente para realizar las actividades de la vida diaria, que necesitan constante atención y supervisión y que sus circunstancias sociofamiliares requieren la sustitución del hogar (2).

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en el baremo** (en anexo) (3):

- Aspectos sociales: niveles de relación y apoyo social y familiar.
- Aspectos de autonomía personal: índice de dependencia (actividades básicas de la vida diaria) y habilidades instrumentales de la vida diaria.
- Aspectos sobre el estado de salud: diagnóstico de enfermedades, estabilidad del estado de salud, intervenciones terapéuticas, evaluación cognitiva e intervenciones especiales.

Intensidad alta, media y baja con diferentes puntuaciones (6).

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo** (la Administración paga por plaza): año 2006: nivel bajo: 1157,92 €, nivel medio: 1333,64 €, nivel alto: 1563,04 €.

**Cálculo aportación usuario:** En función de la resolución de concesión de ayuda económica (6).

**Aportante subsidiarios:** Ayudas económicas para personas mayores de 65 años (5).

**Deuda:** Sí.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS OBLIGATORIOS

**Básicos:**

- Acogimiento y convivencia.
- Alojamiento.
- Manutención.
- Lavandería y repaso de la ropa.
- Higiene personal.
- Atención personal en las actividades de la vida diaria.

- Hábitos de autonomía.
- Dinamización sociocultural.
- Mantenimiento de las funciones físicas y cognitivas.
- Apoyo social.
- Atención familiar dirigida a favorecer las relaciones de la familia de la persona y su entorno.
- Garantizar la asistencia sanitaria (6).

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (2) Decreto 176/2000, de 15 de mayo, de modificación del Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (3) Orden BEF/468/2003, de 10 de noviembre, por la que se regula el procedimiento y los criterios de acceso a los servicios y programas de atención a las personas mayores gestionados por el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales.
- (4) Orden BES/6/2002, de 10 de enero, por la cual se establece el Programa de apoyo a la autonomía propia del hogar, se abre la convocatoria y se aprueban las bases para la concesión de ayudas a personas naturales para programas del Departamento de Bienestar Social en materia de servicios sociales.
- (5) Orden BEF/44/2004, de 2 de febrero, por la que se aprueba la convocatoria y se aprueban las bases para la concesión de ayudas a personas naturales para programas del Departamento de Bienestar Social en materia de servicios sociales.
- (6) Orden BEF/305/2005, de 4 de julio, de convocatoria para la acreditación de entidades colaboradoras del Programa de apoyo al acogimiento residencial para personas mayores, del Programa de ayudas para el acceso a viviendas con servicios comunes para personas con problemática social derivada de enfermedad mental y del Programa de apoyo a la autonomía en el propio hogar.
- (7) Acuerdo de colaboración para el acogimiento residencial en centros colaboradores, concertados, propios del ICASS dados en gestión y la atención en centros de día de personas mayores (2006-2007).
- (8) Orden BEF/285/2006, de 9 de junio, de convocatoria para la acreditación de entidades colaboradoras de diversos programas en el ámbito de los servicios sociales.

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

#### Acogimiento residencial para personas con discapacidad (1, 2, 3)

Dos tipologías de servicios de acogimiento residencial para personas con discapacidades:

- Viviendas con servicios comunes; ya sea los hogares con servicios de apoyo o los hogares residenciales
- Servicios de centros residenciales (2).

Tienen derecho al servicio de acogimiento residencial las personas con discapacidad que requieren **apoyo extenso o generalizado**. Función sustitutiva del hogar.

En caso de personas con discapacidad que requieran un **apoyo intermitente o limitado**, el acceso se priorizará en función del estado de necesidad de la persona usuaria, el entorno familiar y la capacidad económica.

### 2. AUTORIZACIÓN

1. SERVICIO PÚBLICO: Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales.
2. SERVICIO PRIVADO: Licencia municipal para el inicio de la actividad e Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales.

## 2.1. Documentación

- Póliza de seguro que cubra la responsabilidad civil de los usuarios y del personal
- Libro de registro de asistidos, en folios numerados, en el que deberán constar los siguientes datos: número de expediente, fecha de alta, nombres y apellidos, número del DNI, fecha de nacimiento, precio acordado si cabe, número y régimen de la Seguridad Social, médico de cabecera, datos de la persona a contactar en caso de emergencia, fecha y causa de la baja.
- Reglamento de régimen interior del servicio, que regulará como mínimo los siguientes aspectos: normas de funcionamiento del establecimiento, causas de suspensión o cese de la prestación del servicio, sistema de admisiones y bajas, sistemas de cobro del precio para los servicios complementarios, mecanismos de información de todos los servicios y la participación democrática de los usuarios, sistema de horario de funcionamiento del establecimiento así como de las visitas.
- Programa anual de actividades en las áreas funcional, cognitiva, motora, emocional y de participación comunitaria, en relación al usuario, así como el calendario, métodos y técnicas de ejecución y sistema de evaluación.
- Hojas normalizadas de reclamación.
- Contrato asistencial con el usuario del servicio: constará servicio que se presta, precio fijado y las aportaciones del usuario. Modelo de contrato específico del programa facilitado por el ICASS.
- Expediente asistencial: datos identificativos, familiar o persona responsable del usuario y prescripción medicofarmacéutica.
- Tablón de anuncios en un espacio concurrido donde conste lo siguiente: autorización del establecimiento o servicio, organización horaria de los servicios generales que se presten, tarifa de precios actualizada y, si cabe, de los servicios complementarios, organigrama del establecimiento, aviso sobre la disponibilidad de hojas de reclamación, calendario con el horario de actividades, instrucciones para casos de emergencia y horario de atención a familiares y usuarios por el director técnico y el responsable higiénico-sanitario.
- Los centros deberán disponer, como mínimo, de protocolos de acogida y adaptación, protocolos para la correcta atención de incontinencias, caídas, contenciones, lesiones por presión e higiene, y administración de la medicación.
- Además se han de efectuar los siguientes registros: registro de residentes con incontinencia de esfínteres, registro de residentes con lesiones por presión, registro actualizado de caídas de los residentes, registro actualizado de los usuarios que requieren medidas de contención, registro actualizado de las actividades dirigidas al mantenimiento de la higiene de los residentes, registro de la medicación que debe tomar el usuario con constancia de la persona que la administra y registro de la participación de los usuarios en el programa de actividades.
- Programa individualizado para la realización de los objetivos de atención a la persona (3).

## 3. ACREDITACIÓN

Servicios básicos definidos (1).

**Perfil director:** Director técnico de los servicios de centros residenciales con titulación mínima de diplomado universitario de grado medio, preferentemente en el ámbito de la ciencias sociales y de la salud (3).

**Profesionales sanitarios:** Responsable higiénico-sanitario con titulación idónea. Cuando el centro tenga más de 100 plazas la dedicación será de jornada completa o proporción equivalente según se establece en el ordenamiento laboral. No puede ser una dedicación de menos de 5 hora semanales.

### Discapacidad física

#### Apoyo intermitente/limitado:

- Dormitorios: 25% indiv. Indiv: 8 m<sup>2</sup> / dobles: 12 m<sup>2</sup>.
- Espacios de activ. y conv.: Sí (2,5 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).

**Apoyo extenso/generalizado:**

- Dormitorios: 50% indiv. Indiv: 8 m<sup>2</sup> / dobles: 12 m<sup>2</sup>.
- Espacios de activ. y conv.: Sí (3 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).

**Discapacidad psíquica****Apoyo intermitente/limitado:**

- Dormitorios: Indiv: 6 m<sup>2</sup> / dobles: 11 m<sup>2</sup>.
- Espacios de activ. y conv.: Sí (2,5 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).

**Apoyo extenso/generalizado:**

- Dormitorios: 20% indiv. Indiv: 8 m<sup>2</sup> / dobles: 12 m<sup>2</sup>.
- Espacios de activ. y conv.: Sí (3 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

ICASS.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí (Red Básica de Servicios Sociales de Responsabilidad Pública).

**Prestaciones económicas para acceso a Red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES (1)

**Discapacidad física****Apoyo intermitente/limitado:**

- Capacidad máxima: 24 plazas.
- Dimensiones mínimas: 12 plazas.
- Aseo obligatorio: Sí, baño adaptado c/4 plazas.
- Dimensiones comedor: Sí (2,5 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).
- Dimensiones sala de estar: Sí (2,5 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).
- Dispone de sala de curas: No.
- dispone de sala de actividades: Sí.
- Otros: Sistema de aviso/tel. inalámbrico.

**Apoyo extenso/generalizado:**

- Capacidad máxima: 30 plazas.
- Dimensiones mínimas: 12 plazas (unidad de convivencia).
- Aseo obligatorio: Sí, váter, lavabo, ducha adaptados c/4 plazas.
- Dimensiones comedor: Sí (3 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).
- Dimensiones sala de estar: Sí (3 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).
- Dispone sala de curas: No.

- Dispone de sala de actividades: Sí.
- Otros: Sistema de aviso/tel. inalámbrico.

## Discapacidad psíquica

### Apoyo intermitente/limitado:

- Capacidad máxima: 24 plazas.
- Dimensiones mínimas: 12 plazas.
- Aseo obligatorio: Un baño adaptado p/uni. Convivencia.
- Dimensiones comedor: Sí (2,5 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).
- Dimensiones sala de estar: Sí (2,5 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).
- Dispone de sala de curas: No.
- Dispone de sala de actividades: Sí.
- Otros: Sistema de aviso.

### Apoyo extenso/generalizado:

- Capacidad máxima: 60 plazas.
- Capacidad mínima: 12 plazas.
- Aseo obligatorio: Sí, váter, lavabo, ducha adaptados c/4 plazas.
- Dimensiones comedor: Sí (3 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).
- Dimensiones sala de estar: Sí (3 m<sup>2</sup> mínimo p/resid).
- Dispone de sala de curas: No.
- Dispone de sala de actividades: Sí.
- Otros: Sistema de aviso.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO (1)

### Discapacidad física

**Perfil director:** Técnico, sin más especificación.

**Profesionales sanitarios:** Apoyo intermitente/limitado: no; apoyo extenso/generalizado: sí.

**Ratio mínima de plantilla:** No se considera.

#### Ratio mínima de personal de atención:

- Apoyo intermitente: 0,25 (430h/usuarios/año).
- Apoyo limitado: 0,60 (1.032 h./usuario/año).
- Apoyo extenso: 0,68 (1.170 h./usuario/año).
- Apoyo generalizado + salud mental: 0,88 (1.514 h./usuario/año).

### Discapacidad psíquica

**Perfil director:** Técnico, sin más especificación.

**Profesionales sanitarios:** Sí en todos los casos.

**Ratio mínima de plantilla:** No se considera.

**Ratio mínima de personal de atención:**

- Apoyo intermitente: 0,17 (292 h./usuario/año).
- Apoyo limitado: 0,53 (912 h./usuario/año).
- Apoyo inter/limitado + salud mental: 0,56 (963 h./usuario/año).
- Apoyo extenso: 0,85 (1.462 h./usuario/año).
- Apoyo generalizado: 0,76 (1.307 h./usuario/año).
- Apoyo generalizado + salud mental: 0,88 (1.514 h./usuario/año).

**8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (1)**

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** Discapacidad física o psíquica que requiere un servicio sustitutorio del hogar.

**Puntuación de acceso:**

- Discp. Física + apoyo intermitente/limitado: inferior a 10 puntos.
- Discp. Física + apoyo extenso o generalizado: igual o superior a 10 puntos.
- Discp. Psíquica + apoyo intermitente/limitado: inferior a 7 puntos.
- Discp. Psíquica + apoyo extenso o generalizado: igual o superior a 7 puntos.

**Situación familiar:** Sólo en el caso de apoyo intermitente o limitado.

**9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS (1)**

**Valoración dependencia:** Instrumento de valoración de acogimiento residencial (ivar) (7 áreas: comunicación y lenguaje, actividades manipulativas, actividades de desplazamiento, actividades de la vida diaria (cuidado personal y vida en el hogar) relaciones sociales y participación comunitaria, salud y conducta. (En anexo).

**Puntuación de corte:** Sí.

**Valoración social:** Sólo en caso de apoyo intermitente o limitado.

**Valoración económica:** Sólo en caso de apoyo intermitente o limitado.

**10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS**

La información no se ha localizado.

**11. SERVICIOS (1)****Discapacidad física:**

**Servicios básicos para apoyo intermitente y limitado:** Alojamiento, acogimiento y convivencia, manutención, atención o cuidado personal, atención a la salud y seguridad personal en el hogar, fomento de los hábitos de autonomía personal, convivencia y fomento de las relaciones interpersonales y sociales, fomento del ocio y del tiempo libre, asesoramiento y supervisión.

**Servicios básicos para apoyo extenso y generalizado:** Alojamiento, acogimiento y convivencia, manutención, atención o cuidado personal, atención a la salud y seguridad personal en el hogar, fomento de los hábitos de auto-



mía personal, convivencia y fomento de las relaciones personales y sociales, fomento del ocio y tiempo libre, asesoramiento y supervisión y atención conductual.

#### **Discapacidad psíquica:**

**Servicios básicos para apoyo intermitente y limitado:** Alojamiento, acogimiento y convivencia, manutención, atención o cuidado personal, atención a la salud y seguridad personal en el hogar, fomento de los hábitos de autonomía personal, convivencia y fomento de las relaciones interpersonales y sociales, fomento del ocio y del tiempo libre, asesoramiento y supervisión y atención conductual.

**Servicios básicos para apoyo extenso y generalizado:** Alojamiento, acogimiento y convivencia, manutención, atención o cuidado personal, atención a la salud y seguridad personal en el hogar, fomento de los hábitos de autonomía personal, convivencia y fomento de las relaciones interpersonales y sociales, fomento del ocio y del tiempo libre y atención conductual.

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 271/2003, de 4 de noviembre, de los servicios de acogimiento residencial para personas con discapacidad.
- (2) Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (3) Decreto 176/2000, de 15 de mayo, de modificación del Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.

## PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS

**PROGRAMA DE APOYO A LAS FAMILIAS CON UNA PERSONA MAYOR DISCAPACITADA. Baremo** (Ordre BEF/468/2003, de 10 de noviembre, por la que se regula el procedimiento y los criterios de acceso a los servicios y programas de atención a las personas mayores gestionados por el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales).

**VIVIENDAS TUTELADAS PARA PERSONAS MAYORES:** Perfil de acceso. baremo (Ordre BEF/468/2003, de 10 de noviembre, por la que se regula el procedimiento y los criterios de acceso a los servicios y programas de atención a las personas mayores gestionados por el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales).

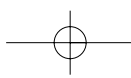
**SERVICIOS DE RESIDENCIA PARA PERSONAS CON DISMINUCIÓN PSÍQUICA Y FÍSICA:** Para solicitar el ingreso en una residencia, hace falta dirigirse al Servicio de Valoración y Orientación (\*CAD) que corresponda por zona, donde el equipo de valoración y orientación elaborará y supervisará un programa individual y dictaminará el tipo de residencia más adecuada para cada caso.

Una vez efectuado este programa, lo enviará al Servicio de Gestión de Recursos para Personas con Disminución del Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales, que efectuará la resolución del expediente.

La relación de residencias dependientes de la Generalitat pueden ser consultadas a la opción del Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales que figura al índice de la página web del Departamento de Bienestar Social. (\*GENCAT) Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales (DOGC núm. 2237).

Decreto 176/2000, de 15 de mayo, de modificación del Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales (DOGC núm. 3148).

Orden BEF/33/2006, de 15 de febrero, por el cual se abre la convocatoria y se aprueban las bases para la concesión de las diferentes ayudas derivadas de los programas para la gente grande, para el ejercicio 2006.



Los programas subvencionables son los siguientes:

- A) Programa de ayudas al acogimiento residencial, centro de día y vivienda tutelada para gente grande: Para la valoración de las solicitudes se tendrán en cuenta los aspectos sociales, de autonomía personal y de estado de salud, de acuerdo con el que establece la Orden \*BEF/468/2003, de 10 de noviembre, como también el Decreto 288/1992, de 26 de octubre, de creación del Programa de ayudas de apoyo al acogimiento residencial para gente grande, y la Orden de despliegue de 22 de diciembre de 1992.

El cálculo del importe de la ayuda económica se efectuará de acuerdo con la normativa vigente de precios públicos de la Generalitat de Catalunya.

- B) Programa de ayudas de apoyo económico a las personas grandes con dependencia. Baremo en la Orden.

Por acceder a las ayudas debe cumplir los requisitos que prevé la Orden \*BEF/9/2003, de 10 de enero, y debe tener un nivel de dependencia severo o moderado, de acuerdo con la mesa siguiente:

AVD	CC	ND
+75	.	Severo
.15	0 a 2	Severo
51 a 75	0 a 3	Severo
15 a 50	0 a 2	Severo
51 a 75	4 a 7	Moderado
15 a 50	3 a 4	Moderado

\*AVD= Actividades vida diaria.

\*CC = Capacidad cognitiva.

\*ND = Nivel de dependencia.

El nivel de dependencia para las actividades de la vida diaria (AVD) se valorará de acuerdo con el que dispone el Orden BEF/468/2003, de 10 de noviembre, por la cual se regula el procedimiento de acceso a los servicios y programas de atención a la gente grande gestionados por la ICASS.

La capacidad cognitiva se valorará de acuerdo con el Cuestionario de valoración del estado mental (SPMSQ, Pfeiffer 1975).

La determinación del nivel de dependencia por acceder a las ayudas resulta de la combinación ponderada de los factores mencionados, segundos prevé la mesa anterior.

- C) Programa de estancias temporales para gente grande discapacitada:

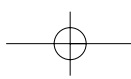
Criterios de valoración: Para la valoración de las solicitudes se tendrán en cuenta los aspectos sociales, de autonomía personal y de estado de salud que establece la Orden \*BEF/468/2003, de 10 de noviembre, en relación con la normativa específica de este Programa. Por determinar la cuantía de la ayuda, se valorará únicamente la capacidad económica de la persona grande que pueda ser beneficiaria.

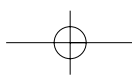
## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

**Servicio de orientación:** Servicio donde el usuario se dirige, derivado generalmente por los servicios sociales de atención primaria, para recibir orientación especializada en base a sus características y necesidades (1).

**Prestación económica por persona en situación de dependencia a cargo:** Prestación económica para familias con miembros dependientes por disminución física, psíquica o sensorial a cargo (2).





**Programa de ayudas a la formación de las familias con una persona con disminución a cargo:** Prestación económica a las familias con una persona con disminución física, psíquica o sensorial a cargo para contribuir a cubrir los gastos derivados de la acción formativa que la familia necesita para mejorar la asistencia que proporciona a la persona con disminución (3).

**Programa de apoyo a las personas con dependencia para su mantenimiento en el entorno social y familiar habitual,** que consiste en la concesión de una prestación económica, complementaria de otras prestaciones económicas públicas de finalidad análoga, para facilitar el mantenimiento de la persona con dependencia en su entorno social y familiar habitual (4). Específico para personas mayores el programa de ayudas de apoyo económico a las personas mayores con dependencia: este programa tiene por objeto otorgar una ayuda económica a personas mayores con dependencias graves con el fin de paliar las necesidades de atención y evitar una mayor carga a los familiares cuidadores (7).

**Programa de apoyo a la autonomía propia del hogar para personas con disminución física, psíquica y/o enfermedad mental** que han optado por vivir en una vivienda, propia o de alquiler, consistente en una prestación económica complementaria para prestarles el apoyo personal necesario para promover su integración social (5) destinatarios, requisitos. Modalidades: ayudas para la asistencia personal o domiciliaria, asistencia personal, apoyo social y relación con el entorno, asistencia domiciliaria, ayuda para la asistencia prestada en establecimientos, ayudas para servicios de centros residenciales para personas con disminución, ayudas para la autonomía personal y la comunicación, ayudas técnicas, programa para la adaptación de viviendas para personas con disminución.

**Programa de ayudas de atención social a las personas con disminución:** El programa tiene por objeto facilitar la prestación de los servicios y ayudas económicas necesarias para el desarrollo de la autonomía personal de las personas con disminución física, psíquica o sensorial con medidas compensatorias con el fin de mejorar su calidad de vida y fomentar su integración social (6). Modalidades: asistencia personal, apoyo social y relación con el entorno, asistencia domiciliaria, ayuda para la asistencia prestada en establecimientos, servicios de centro de día de atención especializada para personas con disminución, ayudas para servicios de centros residenciales para personas con disminución, ayudas para la autonomía personal y la comunicación, ayudas técnicas.

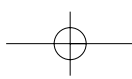
**Medidas y servicios adecuados a las familias con personas en situación de dependencia:** Las familias tienen derecho a obtener de las administraciones públicas competentes información y orientación en lo que respecta a los derechos, las ayudas, los servicios, las prestaciones y las posibilidades de atención de las personas en situación de dependencia. Las administraciones públicas catalanas para dar apoyo a las familias con personas en situación de dependencia, deben promover: medidas que faciliten la conciliación de la vida familiar y laboral con la atención de las personas en situación de dependencia en el seno de la familia, medidas de apoyo económico y prestación de servicios, beneficios fiscales, acceso a una vivienda adecuada o la adaptación de las viviendas familiares, formación y apoyo técnico a los cuidadores, medidas que hagan posible el descanso de los cuidadores, programas de intervención integral y medidas de apoyo y fomento destinadas a las asociaciones familiares (2).

## 2. REQUISITOS

**Programa de ayudas a la formación de las familias con una persona con disminución a cargo:** Familias con un miembro afectado a disminución física, psíquica o sensorial igual o superior al 33% que conviva de forma continuada y estable con el solicitante, acreditando además la necesidad de la acción formativa y la insuficiencia de medios económicos (3).

**Programa de apoyo a la autonomía propia del hogar para personas con disminución física, psíquica y/o enfermedad mental:** Tener un grado de disminución igual o superior a 33%, ser mayor de 18 años y menor de 65 años en el momento de acceso al programa, no disponer de los recursos económicos suficientes y acreditar la necesidad e idoneidad de dicho servicio (5).

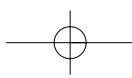
**Programa de ayudas de atención social a las personas con disminución:** Tener un grado de disminución igual o superior al 33%, si la persona es mayor de 65 años debe acreditar que el reconocimiento de la disminución se va a producir antes de los 65 años, no recibir subvenciones ni ayudas económicas de la misma naturaleza o recibir servicios similares (6).



**Prestación económica por persona en situación de dependencia a cargo y Medidas y servicios adecuados a las familias con personas en situación de dependencia:** Miembros de familias numerosas, miembros de familia monoparental (familia en la que niño depende económicamente de una sola persona) y familias con personas en situación de dependencia. La situación de dependencia se entiende el estado en que se encuentra una persona por motivo de alguna discapacidad física, psíquica, sensorial o mental, necesitando la ayuda de otra persona para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria (2).

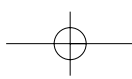
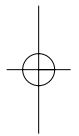
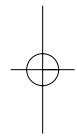
### 3. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.
- (2) Ley de 18/2003, de 4 de julio, de apoyo a las familias.
- (3) Orden BES/248/2002, de 3 de julio, por la cual se crea el Programa de ayudas a la formación de las familias que tienen a su cargo una persona con disminución, se abre la convocatoria y se aprueban las bases para la concesión de las ayudas.
- (4) Orden BES/225/2002, de 10 de junio, por la cual se crea el Programa de ayudas de apoyo a las personas con dependencias, dentro del marco de actuaciones del programa Viure en Família, se abre la convocatoria y se aprueban las bases para la concesión de las ayudas. –ACTUALIZACIÓN– Orden BEF/9/2003, de 10 de enero, por la cual se abre la convocatoria y se aprueban las bases para la concesión de las ayudas de apoyo a las personas con dependencias, dentro del marco de actuaciones del programa Viure en Família. –ACTUALIZACIÓN– Ordre BEF/454/2004, de 20 de desembre, per la qual s'obre la convocatòria i s'aproven les bases per a la concessió dels ajuts de suport a les persones amb dependències, dins del marc d'actuacions del programa Viure en Família.
- (5) Orden BES/6/2002, de 10 de enero, por la cual se establece el Programa de apoyo a la autonomía propia del hogar, se abre la convocatoria y se aprueban las bases para la concesión de ayudas a personas naturales para programas del Departamento de Bienestar Social en materia de servicios sociales. –ACTUALIZACIÓN– Ordre BEF/44/2004, de 2 de febrer, per la qual s'obre convocatòria i s'aproven les bases per a la concessió d'ajuts a persones naturals per a programes del Departament de Benestar i Família en matèria de serveis socials.
- (6) Orden BEF/26/2006, de 3 de febrero, por el cual se abre convocatoria y se aprueban las bases para la concesión de ayudas del Programa de Ayudas de atención social a las personas con disminución para el ejercicio 2006.
- (7) Ordre BEF/33/2006, de 15 de febrer, per la qual s'obre la convocatòria i s'aproven les bases per a la concessió dels diferents ajuts derivats dels programes per a la gent gran, per a l'exercici 2006.



# *Extremadura*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

El servicio de **teleasistencia** domiciliaria es un recurso que permite la permanencia de los usuarios en su medio habitual de vida, así como el contacto con su entorno sociofamiliar, evitando el desarraigo y asegurando la intervención inmediata en crisis personales, sociales o médicas para proporcionar seguridad y mejor calidad de vida.

## 2. AUTORIZACIÓN

La información no se ha localizado.

## 3. ACREDITACIÓN

*En Badajoz y Cáceres:*

- El programa se ha instrumentado a través de un convenio-marco suscrito entre el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) y la FEMP el día 20 de abril de 1993, al que se van adhiriendo progresivamente a través de convenios específicos de colaboración las corporaciones locales interesadas en la implantación del programa en sus ámbitos territoriales respectivos.
- La realización del programa se efectúa mediante un convenio de cooperación suscrito entre el IMSERSO y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), constituyendo el documento marco del proyecto, junto con las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia domiciliaria aprobadas por la FEMP y el IMSERSO. Las entidades locales interesadas en la implantación y desarrollo del programa en su ámbito territorial, formularán solicitud de adhesión al IMSERSO. Estudiadas y evaluadas las propuestas de las corporaciones locales, se llevan a cabo convenios específicos de carácter tripartito (suscritos por la FEMP, el IMSERSO y la corporación local en cuestión). La prestación del servicio se instrumenta a través de un contrato entre la FEMP y la empresa/entidad que se seleccione, según lo establecido en las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, por acuerdo entre las partes firmantes del Convenio Específico de Cooperación. El coste del servicio será financiado por el IMSERSO, con una aportación máxima del 65% y por la entidad local y los usuarios con el 35% restante.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL

A través de convenio entre el Ayuntamiento, la FEMP y la Junta de Extremadura. Servicio gestionado a través de Cruz Roja.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** 65 años.

**Nivel de dependencia:** Por discapacidad o enfermedad.

**Otros:** Riesgo por edad avanzada, vivir solo o en gran parte sin compañía, aislamiento geográfico y/o desarraigo social y contar con escasos recursos económicos (2).

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:** La información no se ha localizado.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** En Badajoz: 21,04 €/mes (2002) (2).

**Cálculo aportación usuario:** En Badajoz: estarán exentos del pago de la tasa aquellos beneficiarios que carezcan de recursos económicos, así como de responsables para hacer frente a las obligaciones contraídas por el servicio (2). En caso de abonar el aporte será de 3,16 €/mes (3).

*En Plasencia (2005) (4):*

*Ingresos renta per cápita mensual en relación con la cuota anual de mantenimiento de los sistemas de teleasistencia*

RENDA PER CÁPITA/MES	% CUOTA ANUAL
DE 300 A 360	15
DE 300,1 A 420	25
DE 420,1 A 480	35
DE 480,1 A 540	45
DE 540,1 A 600	55
DE 600,1 A 660	65
DE 660,1 A 720	75
DE 720,1 A 780	85
DE 780,1 A 840	95
Más de 840,1	Pagarán el 100% del coste del mantenimiento

**Aportante subsidiarios:** Imserso-Femp 65% (13,67 €), Consejería de Bienestar Social 10% (2,10 €), entidades locales 25% (5,26 €) (2002) (2).

**Deuda:** No.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos:**

- Apoyo inmediato a través de la línea telefónica a demandas de diversas órdenes: angustia, soledad, así como accidentes domésticos, caídas, etc.
- Movilización de recursos ante situaciones de emergencia sanitaria, domiciliaria o social.

- Seguimiento permanente desde el Centro de Atención mediante llamadas telefónicas periódicas.
- Agenda, para recordar al usuario datos importantes sobre toma de medicación, realización de gestiones, etc.

## 10. NORMATIVA

- (1) Decreto 11/1983, por el que se crea el Registro Unificado de Entidades y Centros de Servicios Sociales.
- (2) Ordenanza fiscal Reguladora de la Tasa por la prestación del Servicio de Teleasistencia domiciliaria, Badajoz, BOP, 5 de marzo de 2002.
- (3) Ordenanza Reguladora de la tasa por la prestación del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, BOP, 6 de junio de 2002.
- (4) Texto íntegro de las modificaciones a la ordenanza fiscal reguladora del servicio de ayuda a domicilio y teleasistencia, del Ayuntamiento de Plasencia. BO de Cáceres, 28 de octubre de 2005, n.º 207.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. MODALIDAD

**Ayuda a domicilio:** Consiste en la prestación de una serie de atenciones de carácter personal, doméstico y técnico a fin de facilitar que las personas puedan seguir viviendo en su domicilio y entorno, evitando así ingresos no deseados en residencias. El servicio de ayuda a domicilio consiste en la prestación, en el propio domicilio de los beneficiarios, de atenciones de carácter doméstico, social, apoyo psicológico y rehabilitador, debido a situaciones de especial necesidad, favoreciendo el mantenimiento de los ancianos en su medio habitual, evitando el posible desarraigo de su vida familiar y social.

### 2. AUTORIZACIÓN

La información no se ha localizado.

### 3. ACREDITACIÓN

(Badajoz) No existe tal proceso porque este servicio se da de forma pública. La competencia es municipal a través de la financiación de la Junta de Extremadura. La empresa privada ejerce la función de consultaría de personal ya que este último es contratado por parte del Ayuntamiento. No se contempla la posibilidad de ofrecer dicho servicio de forma privada o concertada. (Conversación telefónica con Ayuda a Domicilio).

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Administración de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma. Ayuntamiento.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.



## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** Trabajador social. Será el responsable del estudio y valoración de las peticiones presentadas, estableciendo el proyecto de intervención y siendo, por tanto, el responsable del seguimiento y evaluación del mismo.

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar de enfermería.

**Otros profesionales de atención:** Educador.

**Personal de servicios:** No específica.

**Tiempo de atención por usuario:** Por beneficiario 2 horas/día o 52 horas/mes, máximo.

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** Mayores de 65 años, pensionistas mayores de 60 años y discapacitados mayores de 50 años (1).

**Nivel de dependencia:** Carezcan de autonomía parcial o total, temporal o definitiva. Tendrán prioridad mayores y discapacitados con problemas de autonomía (2).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí. Ver baremo en anexo.

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:**

- Situación económica (20%).
- Autonomía personal (35%).
- Situación de la vivienda (20%).
- Situación sociofamiliar (25%).

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario:** Nunca podrá gravar a la unidad de convivencia o usuario individual de tal manera que la renta per cápita mensual quede reducida a una cuantía inferior al 50% del salario mínimo interprofesional vigente.

**Aportante subsidiarios:** Aporte de la Consejería de Bienestar Social: hasta un máximo del 75% del importe. Las entidades estarán obligadas a aportar como mínimo el 25% del importe de los programas aprobados (4).

*En Plasencia (2005) (5):*

*Ingresos renta per cápita mensual en relación con la cuota mensual de aportación por horas de los usuarios en la modalidad de ayuda doméstica y personal*

RENDA PER CÁPITA/MES	HORAS SEMANALES/CUOTA MES					PRECIO/HORA
	2	4	6	8	10	
DE 0 A 360	0	0	0	0	0	0
DE 360,1 A 420	6,4	12,8	19,2	25,6	32	0,8 →

*(Continuación)*

DE 420,1 A 480	8,8	17,6	26,4	35,2	44	1,1
DE 480,1 A 540	12	24	36	48	60	1,5
DE 540,1 A 600	15,2	30,4	45,6	60,8	76	1,9
DE 600,1 A 660	17,6	35,5	52,8	70,4	88	2,2
DE 660,1 A 720	20,8	41,6	62,40	83,2	104	2,6
DE 720,1 A 780	24	48	72	96	120	3
DE 780,1 A 840	27,2	54,4	81,06	108,8	136	3,4
DE 840,1 A 900	29,6	59,2	88,8	118,4	148	3,7
DE 900,1 A 960	36	72	108	144	180	4,1
DE 960,1 A 1020	39,2	78,4	117,6	156,8	196	4,5
DE 1020,1 A 1080	41,6	83,2	124,8	166,4	208	4,9

Más de 1080,1 pagarán el 100% del precio establecido para el ejercicio actual.

*En Valle del Jerte (2005) (6):*

Ingresos hasta la mitad del salario mínimo interprofesional (SMI)	Extento
Ingresos entre 0,5 SMI y 1 SMI ...Y	10 euros
Ingresos entre 1 SMI y 1,5 SMI ...Y	20 euros
Ingresos entre 1,5 SMI y 2 SMI ...Y	35 euros
Ingresos superiores a dos veces el SMI	Coste real del servicio

La cuota a pagar se obtendrá de la aplicación de la siguiente fórmula:

$$\text{Cuota a pagar} = Y + (\text{número de horas semana} \times 1,00 \text{ euro} \times \text{n.º de miembros de la unidad familiar})$$

*En Cáceres (2006) (7):*

La cuota tributaria será calculada de conformidad con el baremo establecido en la siguiente tarifa:

INGRESOS MENSUALES	TARIFAS
De 0 a 210,35 €	8,52 €/mes
De 210,36 a 360,61 €	5,85 €/mes, más 0,64 € por hora al mes
De 360,62 a 480,81 €	8,05 €/mes, más 0,64 € por hora al mes
De 480,82 a 601,01 €	16,65 €/mes, más 0,64 € por hora al mes
De 601,02 a 721,21 €	24,10 €/mes, más 0,64 € por hora al mes
De 721,22 a 841,42 €	40,10 €/mes, más 0,64 € por hora al mes
Más de 841,42 €	42,50 €/mes, más 0,64 € por hora al mes

Deuda: No.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos:**

- Ayuda en el aseo y cuidado personal.
- Supervisión de la medicación.
- Ayudar a levantarse y acostarse.
- Cuidados especiales a encamados: cambios de postura, limpieza e higiene corporal.
- Ayudar a moverse y caminar dentro del domicilio.
- Ayuda en las tareas domésticas: barrer, fregar, limpiar la casa, hacer la cama (tareas habituales de mantenimiento).

- Realizar la compra y cocinar.
- Acompañamiento en distintas gestiones fuera del domicilio: acudir al médico, ir a la compra, etc.
- Toma de alimentos.
- Atención inmediata en caso de emergencias (2).

## 11. NORMATIVA

- (1) Ley 2/1994, de 28 de abril, de asistencia social geriátrica.
- (2) Decreto 12/1997, de 21 de enero, por el que se desarrollan las prestaciones básicas de Servicios Sociales de titularidad municipal y se establecen las condiciones y requisitos de aplicación a las ayudas y subvenciones destinadas a su financiación.
- (3) Decreto 11/1983, por el que se crea el Registro Unificado de Entidades y Centros de Servicios Sociales.
- (4) Orden de 26 de diciembre de 2003, por la que se convoca el plan de subvenciones públicas para la financiación a entidades públicas de prestaciones básicas de servicios sociales de titularidad municipal para el año 2004 (D.O.E. n.º 1, de 3 de enero de 2004).
- (5) Texto íntegro de las modificaciones a la ordenanza fiscal reguladora del servicio de ayuda a domicilio y teleasistencia, del Ayuntamiento de Plasencia. BO de Cáceres, 28 de octubre de 2005, n.º 207.
- (6) Ordenanza fiscal por la prestación de ayuda a domicilio de la Mancomunidad de Municipios del Valle del Jerte. BO Cáceres, n.º 231, 2 de diciembre de 2005.
- (7) Ordenanza n.º 12. Por la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio de Cáceres, 2006.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centros de Día:** Aquellos que prestan servicios diurnos de rehabilitación, cuidados personales y asistencia especializada, con el fin de conseguir el máximo desarrollo de sus capacidades y posibilidades de integración social; procuran servicios especializados en régimen de media pensión, que atiende de forma integral a personas mayores y a aquellas personas con una discapacidad psíquica que le permita permanecer en su domicilio, sin necesidad de internado (1)

Los **Hogares Club de Mayores** son centros gerontológicos donde se presta a las personas mayores una serie de servicios de acuerdo con sus necesidades, tales como servicios sociales, asistenciales, terapéuticos, socioculturales o recreativos, de cara a prevenir la dependencia, promover su integración y participación social, mejorar la calidad de vida, así como potenciar la permanencia de los mayores durante más tiempo en su medio habitual. Podrán tener integrados Servicios de Estancias Diurnas y otros servicios diurnos comunitarios para personas con dificultades en su autonomía personal facilitando así su permanencia en el entorno habitual y sirviendo de apoyo a la familia (6).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización de la Consejería de Bienestar de la Comunidad Autónoma.
- Inspección de condiciones y requisitos mínimos.
- Inscripción en el Registro de Establecimientos.
- Licencia municipal.

## 2.1. Documentación

- a) Documento acreditativo de la personalidad del solicitante y, en su caso, de la representación que ostente cuando se trate de una persona jurídica.
- b) Documento acreditativo de la propiedad o titularidad jurídica del centro, servicio o establecimiento o, en su caso, de los terrenos a los que se refiere, acompañándose en los supuestos que proceda, copia certificada de los acuerdos adoptados por el órgano social competente para la creación, construcción, ampliación, traslado o modificación que se pretende.
- c) Memoria comprensiva de las necesidades que se traten de satisfacer con el proyecto que se pretenda.
- d) Proyecto técnico, firmado por técnico competente y visado por el colegio profesional correspondiente, que comprenderá:
  1. Memoria del proyecto técnico.
  2. Planos de conjunto y detalle que permitan la perfecta identificación y localización de la obra, del equipamiento y del mobiliario.
  3. Planos de instalaciones.
  4. Pliegos de condiciones técnicas particulares, con descripción de la obra y plazo de ejecución.
  5. Presupuesto con los precios por unidades y presupuesto general.
- e) Proyecto de equipamiento.
- f) Estudio económico-financiero, exponiendo las fuentes de financiación y el plan económico para su sostenimiento.
- g) Proyecto de plantilla de personal, desglosado por categorías profesionales.
- h) Proyecto de Reglamento de Régimen Interior del centro, servicio o establecimiento en el que se regulará su organización y funcionamiento interno, normas de convivencia, derechos y deberes de los residentes, dentro del marco de libertad y confidencialidad garantizado por la Constitución.
- i) Copia autenticada de los estatutos de la entidad titular.
- j) Llevar un libro de registro de los usuarios.
- k) Llevar una ficha sociosanitaria de cada usuario.
- l) Tarifa de precios expuesta públicamente en tablón de anuncios.
- ll) Disponer de póliza de seguros (3).

## 3. ACREDITACIÓN

Los centros con los que se suscriban conciertos de reserva y ocupación de plazas deberán cumplir los requisitos mínimos establecidos para todos los tipos de Centros de Servicios Sociales. Las personas o entidades con las que se realicen conciertos deberán ser propietarias de los locales donde se halle ubicado el centro o titulares de un derecho real de uso y disfrute sobre ellos que, en ningún caso, no podrá ser inferior a cinco años, contados a partir de la fecha en que se celebre el concierto.

Las plazas que se concierten deberán estar a disposición de la Consejería de Bienestar Social en la fecha de celebración del concierto o en la que en el mismo se determine, momento a partir del cual se iniciará el devengo del precio pactado. Por su parte, los beneficiarios de las plazas concertadas serán designados por la Consejería de Bienestar Social. A su vez la Consejería de Bienestar Social fijará anualmente los tipos de coste de plaza/día ocupada para las plazas de válidos y de asistidos.

La formalización de los conciertos se realizará previa tramitación del correspondiente expediente administrativo, iniciado de oficio o a instancia de parte, en el que deberán figurar los siguientes documentos:

- a) Copia de los estatutos sociales, cuando los titulares sean personas jurídicas.

- b) Documento acreditativo de la representación de quien suscriba el concierto con la Consejería.
- c) Título de propiedad de los locales o cualquier otro que acredite el derecho al uso y disfrute de los mismos, así como la autorización del propietario, cuando no lo sea el mismo solicitante, para destinarlo a los fines establecidos en la presente norma.
- d) Fotocopia de la tarjeta de identificación fiscal.
- e) Certificaciones acreditativas de que la persona o entidad se halla al corriente en el pago de sus obligaciones tributarias y de Seguridad Social.
- f) Cualquier otro que, a juicio de la Consejería de Bienestar Social, se considere necesaria para la correcta resolución del expediente.

Los conciertos serán suscritos por el titular de la Consejería de Bienestar Social, a propuesta del director general de Atención Social, siempre dentro de los límites presupuestarios del ejercicio de que se trate.

En todo caso será requisito necesario para la formalización de los conciertos el informe de los servicios técnicos de la Consejería de Bienestar Social, en el que se tendrán en cuenta, entre otros aspectos, las características del edificio, instalaciones y equipamiento, así como la relación entre la oferta y la demanda en la zona donde se halle ubicado el centro y los servicios con que cuenta.

La vigencia de los conciertos se extenderá hasta el 31 de diciembre del año en que se suscriban, pudiendo prorrogarse sucesivamente por años naturales. No obstante lo anterior, finalizada la vigencia del concierto, los beneficiarios que se hallaren ingresados en el centro se mantendrán durante el año siguiente a la fecha de finalización (4).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Consejería de Bienestar Social de Extremadura.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Centros de día de discapacitados

No se ha localizado información.

### Hogares club de mayores

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** 1,8 m<sup>2</sup> por persona.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensión.

**Ascensor:** Cuando exista más de una planta (3).

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Sala de recepción y espera.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro de Día de discapacitados

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:** ATS, médico, fisioterapeuta.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de personal de atención:** No especifica.

### Hogares club de mayores

**Perfil director:** No especifica titulación. Es el responsable máximo del correcto funcionamiento del centro, siendo el representante de la Consejería de Bienestar Social en el mismo; funciones:

- a) Aplicación de las disposiciones concernientes a los cometidos, funcionamiento, objetivos y finalidad de los centros.
- b) Desempeñar la jefatura de personal del centro.
- c) Impulsar, organizar, coordinar y gestionar los medios humanos, técnicos y materiales, en orden a la consecución de los fines del centro.
- d) Representar al centro.
- e) Prestar asesoramiento a los órganos de participación de los usuarios y apoyo a las actividades del centro.
- f) Controlar y supervisar la ejecución del presupuesto de actividades.
- g) Asistir a las reuniones de la Asamblea General.
- h) Aquellas funciones que legal o reglamentariamente le fuesen encomendadas en relación a la finalidad del centro (6).

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de personal de atención:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Centro de Día de discapacitados

**Edad:** Entre 18 y 60 años y (1)

**Nivel de dependencia:** Tener condición legal de minusválido con grado de minusvalía igual o mayor al 33% (1). Padeecer retraso mental o parálisis cerebral u otras deficiencias afines (8).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No. Es mediante informe social y médico (9).

### Hogares club de mayores

**Edad:** 60 años o más. Pensionistas de más de 55 años. Mayores de 55 años y tener suscrito convenio especial o percibir prestación por desempleo hasta la edad de jubilación (6).

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:**

### Hogares club de ancianos

- Discapacidad psíquica (25) y física (15) (40).
- Situación sociofamiliar (25).
- Situación económica (10).
- Condiciones de vivienda (12).
- Situación en cuanto a la atención del discapacitado (5).
- Edad y reagrupamiento familiar e integración en la comunidad autónoma (13).
- Otros (5).

Total puntos: 110.

### Centro de Día de discapacitados

No hay indicadores. Es un informe social y médico (9).

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Precio público:** Para mayores: 169,97 € (2006) (5).

### Cálculo aportación usuario:

Para mayores: 25% de los ingresos. Pensionistas y personas sin ingresos de clase alguna están exentos del pago del precio público. Usuarios cuyos ingresos mensuales no superen en más de 60,10 € al importe de las pensiones no contributivas abonarán el 10% de la cuota, los que superen en más de 60,10 € el importe de las pensiones no contributivas pero sin superar el SMI abonarán el 15% del coste, los pensionistas que superen el SMI abonarán el 25%. En caso de ausencia voluntaria pagará el 40% del coste (5).

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Rehabilitación.
- Atención personal.
- Asistencia para el desarrollo de las capacidades personales.
- Asistencia para favorecer la integración social.

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 45/2002, de 16 de abril, por el que se regula el procedimiento de acceso a centros de atención a personas con discapacidad psíquica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- (2) Decreto 11/1983, por el que se crea el Registro Unificado de Entidades y Centros de Servicios Sociales.
- (3) Decreto 4/1996, de 23 de enero, por el que se regulan los establecimientos de asistencia social geriátrica.
- (4) Decreto 1/1997, de 9 de enero, por el que se regula la acción concertada de la Consejería de Bienestar Social en materia de reserva y ocupación de plazas en Centros Residenciales de personas mayores.
- (5) Orden de 17 de marzo de 2006 por la que se publican las tarifas actualizadas de las tasas y precios públicos de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en virtud de lo dispuesto en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad para el 2006.
- (6) Decreto 83/2000, de 4 de abril, por el que se regula el Estatuto de los Centros de Mayores de la Consejería de Bienestar Social en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- (7) Ley 2/1994, de 28 de abril, de asistencia social geriátrica.
- (9) Decreto 78/1994, de 31 de mayo, por el que se establecen las exenciones y Reducciones de las cuantías de los Precios Públicos por la prestación de Servicios en Residencias y Clubes de Ancianos y Guarderías Infantiles dependientes de la Consejería de Bienestar Social.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

Los **Centros Residenciales para Adultos** son centros gerontológicos de atención integral e interprofesional, destinados a personas mayores, con algún grado de dependencia, sin soporte social o familiar o con un soporte insuficiente para cubrir con medios propios las atenciones que necesitan de forma temporal o permanente (6). Se distinguen entre servicios a personas asistidas, con autonomía y mixtas (2).

Las **Residencias de discapacitados psíquicos gravemente afectados** o **Centros de Atención a Minusválidos psíquicos gravemente afectados**, son aquellos centros que en régimen de internado atienden de forma integral a aquellas personas con discapacidad mental tan grave (profundos, severos y medios con graves alteraciones del comportamiento y/o plurideficientes) que no pueden acudir a otros centros de la red específica, siempre que precisen de la ayuda de otro personal para la realización de las actividades de la vida diaria, y no pueden ser atendidos en su medio familiar habitual (6).



## 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización por la Administración regional, conforme al procedimiento que reglamentariamente se determine.
- Inscripción en el Registro de Establecimientos para Mayores.
- Visado del preceptivo reglamento de régimen interior por la Administración de Servicios Sociales para el caso de establecimientos residenciales y centros de ancianos con comedor.
- Inspección.

### 2.1. Documentación

Mismos requisitos que para los Centros de Día (2).

## 3. ACREDITACIÓN

Los centros con los que se suscriban conciertos de reserva y ocupación de plazas deberán cumplir los requisitos mínimos establecidos para todos los tipos de Centros de Servicios Sociales. Las personas o entidades con las que se realicen conciertos deberán ser propietarias de los locales donde se halle ubicado el centro o titulares de un derecho real de uso y disfrute sobre ellos que, en ningún caso, no podrá ser inferior a 5 años, contados a partir de la fecha en que se celebre el concierto.

Las plazas que se concierten deberán estar a disposición de la Consejería de Bienestar Social en la fecha de celebración del concierto o en la que en el mismo se determine, momento a partir del cual se iniciará el devengo del precio pactado. Por su parte, los beneficiarios de las plazas concertadas serán designados por la Consejería de Bienestar Social. A su vez, la Consejería de Bienestar Social fijará anualmente los tipos de coste de plaza/día ocupada para las plazas de válidos y de asistidos.

La formalización de los conciertos se realizará previa tramitación del correspondiente expediente administrativo, iniciado de oficio o a instancia de parte, en el que deberán figurar los siguientes documentos:

- a) Copia de los estatutos sociales, cuando los titulares sean personas jurídicas.
- b) Documento acreditativo de la representación de quien suscriba el concierto con la Consejería.
- c) Título de propiedad de los locales o cualquier otro que acredite el derecho al uso y disfrute de los mismos, así como la autorización del propietario, cuando no lo sea el mismo solicitante, para destinarlo a los fines establecidos en la presente norma.
- d) Fotocopia de la tarjeta de identificación fiscal.
- e) Certificaciones acreditativas de que la persona o entidad se halla al corriente en el pago de sus obligaciones tributarias y de Seguridad Social.
- f) Cualquier otro que, a juicio de la Consejería de Bienestar Social, se considere necesaria para la correcta resolución del expediente.

Los conciertos serán suscritos por el titular de la Consejería de Bienestar Social, a propuesta del director general de Atención Social, siempre dentro de los límites presupuestarios del ejercicio de que se trate.

En todo caso será requisito necesario para la formalización de los conciertos el informe de los servicios técnicos de la Consejería de Bienestar Social, en el que se tendrán en cuenta, entre Otros aspectos, las características del edificio, instalaciones y equipamiento.

La vigencia de los conciertos se extenderá hasta el 31 de diciembre del año en que se suscriban, pudiendo prorrogarse sucesivamente por años naturales. No obstante lo anterior, finalizada la vigencia del concierto, los beneficiarios que se hallaren ingresados en el centro se mantendrán durante el año siguiente a la fecha de finalización (4).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Administración de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

Red de servicios propios y concertados: Sí.

Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena: No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES (6)

### Con más de 30 plazas

**Capacidad máxima por dormitorio:** Para residentes validos 2 por habitación, para asistidos 4 personas por habitación.

**Dimensiones dormitorio:** Para residentes validos 11 metros cuadrados superficie mínima, para asistidos 20 metros cuadrados superficie mínima.

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Sí, no especifica dimensiones.

**Dimensiones sala de estar:** 1,8 metros cuadrados por persona. Superficie mínima de 30 metros cuadrados.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sí, no especifica dimensiones.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Si tiene más de una planta.

**Dimensión sala rehabilitación:** Sí, no especifica dimensiones.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

### Con 30 plazas o menos

**Capacidad máxima por dormitorio:** Para residentes validos 2 por habitación, para asistidos 4 personas por habitación.

**Dimensiones dormitorio:** Para residentes validos 11 metros cuadrados superficie mínima, para asistidos 20 metros cuadrados superficie mínima.

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Sí, no especifica dimensiones.

**Dimensiones sala de estar:** 1,8 metros cuadrados por persona. Superficie mínima de 30 metros cuadrados.



**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sólo si cuenta con plazas para asistidos. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Si tiene más de una planta.

**Dimensión sala rehabilitación:** Sólo si cuenta con plazas para asistidos.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

### Con 15 plazas o menos

**Capacidad máxima por dormitorio:** Para residentes validos 2 por habitación, para asistidos 4 personas por habitación.

**Dimensiones dormitorio:** Para residentes validos 10 metros cuadrados superficie mínima, para asistidos 20 metros cuadrados superficie mínima.

**Aseo obligatorio:** No especifica.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** 1,8 metros cuadrados por persona.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sólo si cuenta con plazas para asistidos. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Si tiene más de una planta.

**Dimensión sala rehabilitación:** Sólo si cuenta con plazas para asistidos. No especifica dimensiones.

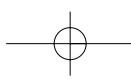
**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Residencias con plazas de válidos

**Perfil director:** El responsable máximo del correcto funcionamiento del centro es el director, siendo el representante de la Consejería de Bienestar Social en el mismo, Consejería de la que depende orgánica y funcionalmente, siendo funciones fundamentales del director la aplicación de las disposiciones concernientes a los cometidos, funcionamiento, objetivos y finalidad de los centros; desempeñar la jefatura de personal; prestar asesoramiento dentro del ámbito de sus facultades a los órganos de participación de los usuarios y apoyo a las actividades del Centro; controlar y supervisar la ejecución del presupuesto.



**Profesionales sanitarios:** Auxiliar sanitario, ATS.

**Otros profesionales de atención:** No específica.

**Personal de servicios:** No específica.

**Ratio mínima de personal de atención:** 0,05. Un auxiliar cada 20 plazas. Un ATS (2).

### Residencias de plazas asistidas

**Perfil director:** El responsable máximo del correcto funcionamiento del centro es el director, siendo el representante de la Consejería de Bienestar Social en el mismo, Consejería de la que depende orgánica y funcionalmente, siendo funciones fundamentales del director la aplicación de las disposiciones concernientes a los cometidos, funcionamiento, objetivos y finalidad de los centros; desempeñar la jefatura de personal; prestar asesoramiento dentro del ámbito de sus facultades a los órganos de participación de los usuarios y apoyo a las actividades del centro; controlar y supervisar la ejecución del presupuesto.

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar sanitario, ATS, médico.

**Otros profesionales de atención:** No específica.

**Personal de servicios:** No específica.

**Ratio mínima de personal de atención:** 0,18. Un auxiliar cada 7 plazas. Un ATS cada 25 plazas. Un médico (2).

### Residencias con plazas mixtas

**Perfil director:** El responsable máximo del correcto funcionamiento del centro es el director, siendo el representante de la Consejería de Bienestar Social en el mismo, Consejería de la que depende orgánica y funcionalmente, siendo funciones fundamentales del director la aplicación de las disposiciones concernientes a los cometidos, funcionamiento, objetivos y finalidad de los centros; desempeñar la jefatura de personal; prestar asesoramiento dentro del ámbito de sus facultades a los órganos de participación de los usuarios y apoyo a las actividades del centro; controlar y supervisar la ejecución del presupuesto.

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar sanitario, ATS.

**Otros profesionales de atención:** No específica.

**Personal de servicios:** No específica.

**Ratio mínima de personal de atención:** 0,18. Un auxiliar cada 10 plazas. Un ATS cada 25 plazas. Un ATS (2).

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** 65 años, pensionistas de 60 años o más; o tener condición legal de minusválido psíquico entre 18 y 65 años (6).

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí.



## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:**

### Residencias de Mayores

- Discapacidad psíquica (25) y física (15) (40).
- Situación sociofamiliar (25).
- Situación económica (10).
- Condiciones de vivienda (12).
- Situación en cuanto a la atención del discapacitado (5).
- Edad y reagrupamiento familiar e integración en la comunidad autónoma (13).
- Otros (5).

Total puntos: 110.

### Las Residencias de discapacitados psíquicos gravemente afectados o Centros de Atención a Minusválidos psíquicos gravemente afectados

- Discapacidad psíquica (25) y física (15) (40).
- Situación sociofamiliar (25).
- Situación económica (10).
- Condiciones de vivienda (12).
- Situación en cuanto a la atención del discapacitado (5).
- Edad y reagrupamiento familiar e integración en la comunidad autónoma (13).
- Otros (5).

Total puntos: 110.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público. Residencia de ancianos: 650,63 € (8).

**Cálculo aportación usuario:** No se establece.

Para Residencias de ancianos 75% de los ingresos si son superiores al salario mínimo interprofesional. De no ser así el 65%. Se garantiza siempre 90,15 € para gastos de libre disposición y 180,30 € por matrimonio. En caso de ausencia voluntaria pagará el 40% del coste. Para aquellos que perciban ingresos mensuales menores a 90,15 € o 180,30 € en caso de ser matrimonio, están exentos del pago del precio público (8).

**Aportante subsidiarios:** Comunidad autónoma.

**Deuda:** No.

**Otros:** No se establece.

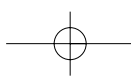
## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básico:**

Ayuda en la realización de actividades de la vida diaria.

**Complementario:**

Fisioterapia (Residencias de mayores).



## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 83/2000, de 4 de abril, por el que se regula el Estatuto de los Centros de Mayores de la Consejería de Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- (2) Decreto 4/1996, de 23 de enero, por el que se regulan los establecimientos de Asistencia Social Geriátrica.
- (3) Decreto 88/1996, de 4 de junio, por el que se regula el régimen de acceso a los Centros Residenciales para Personas Mayores.
- (4) Decreto 1/1997, de 9 de enero, por el que se regula la acción concertada de la Consejería de Bienestar Social en materia de reserva y ocupación de plazas en Centros Residenciales para Personas Mayores.
- (5) Orden de 30 de enero de 2003, por la que se publican las tarifas actualizadas de las Tasas y Precios Públicos de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en virtud de lo dispuesto en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad para el 2003.
- (6) Decreto 45/2002, de 16 de abril, por el que se regula el procedimiento de acceso a centros de atención a personas con discapacidad psíquica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- (7) Decreto 11/1983, por el que se crea el Registro Unificado de Entidades y Centros de Servicios Sociales.
- (8) Orden de 17 de marzo de 2006, por la que se publican las tarifas actualizadas de las tasas y precios públicos de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en virtud de lo dispuesto en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad para el 2006.
- (9) Decreto 78/1994, de 31 de mayo, por el que se establecen las exenciones y Reducciones de las cuantías de los Precios Públicos por la prestación de Servicios en Residencias y Clubes de Ancianos y Guarderías Infantiles dependientes de la Consejería de Bienestar Social.

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

**Centros ocupacionales:** Son los que tienen por finalidad la habilitación profesional, mediante una actividad productiva, el desarrollo personal y la integración social de aquellos discapacitados psíquicos en edad laboral, que temporal o permanentemente no pueden acceder a un empleo ordinario, o protegido (1).

**Ayudas técnicas y equipamiento para personas mayores:** Las ayudas concedidas a través de esta convocatoria estarán destinadas a sufragar los gastos realizados durante el año en cuestión, para favorecer la permanencia del beneficiario en su entorno familiar. Los beneficiarios no deben estar ingresados en centro residencial, ser mayor de 65 años o pensionista de más de 60 años; y que los ingresos anuales de la unidad familiar sean inferiores a los fijados por la consejería de Bienestar Social autonómica (en el año 2004, 7.000 euros para un miembro, 11.000 euros para dos miembros o 2.000 euros por cada miembro más) (2).

**Ayudas individuales a personas con discapacidad:** Ayuda individual de carácter económico para personas que tengan reconocido grado de minusvalía, en régimen de concurrencia competitiva (3).

**Subvención para realización de programas de apoyo a familias de personas con discapacidad:** Concesión periódica de subvenciones para la realización de programas de apoyo a las familias de personas con discapacidad para la atención, el cuidado y la ocupación del tiempo libre (4).

**Promoción de accesibilidad:** Promoción de la accesibilidad en los espacios de uso público, en la edificación, en el transporte y en la comunicación, definiendo y concretando las dimensiones, parámetros y características que deben ser cumplidas por las actuaciones que se realicen en materia de urbanización, edificación y transporte. Los planes generales de ordenación urbana, las normas subsidiarias, los instrumentos de planeamiento y ejecución que las desarrollen y los proyectos de urbanización y de obras ordinarias, garantizarán, siempre que la orografía y la urbanización preexistente lo permitan la accesibilidad y la utilización de la red viaria peatonal, de los parques y jardines, de los iti-

nerarios y espacios públicos y de los espacios libres de edificación a todo tipo de usuarios, con independencia de sus posibles limitaciones de movilidad u otras (5).

**Asistencia Sanitaria y Prestación Farmacéutica:** Prestación sanitaria y farmacéutica, y dispensación gratuita de medicamentos para discapacitados con minusvalía física, psíquica o sensorial igual o superior al 33 por 100 (6).

## 2. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 45/2002, de 16 de abril, por el que se regula el procedimiento de acceso a centros de atención a personas con discapacidad psíquica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- (2) Orden de 20 de octubre de 2004, por la que se regulan las ayudas técnicas y equipamiento para personas mayores para el ejercicio 2004.
- (3) Orden de 8 de marzo de 2006, por la que se convocan ayudas individuales en materia de servicios sociales, dirigidas a personas con discapacidad, para el ejercicio 2006.
- (4) Orden de 8 de marzo de 2006, por la que se convocan subvenciones para la realización de programas de apoyo a las familias de personas con discapacidad para la atención, el cuidado y la ocupación del tiempo libre, para el ejercicio 2006.
- (5) Decreto 8/2003, de 28 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura (DOE, 20/02/2003).
- (6) Real Decreto Legislativo 1/1.994, de 20 de junio, texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, por la que se establecen en la Seguridad Social Pensiones no Contributivas.

# *Galicia*<sup>1</sup>

## SERVICIOS Y NORMATIVAS

<sup>1</sup> Actualmente el documento base por el cual se rige la Xunta de Galicia es la Orden del 18 de agosto de 2000 por la que se aprueba el Estatuto básico de los centros de servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Galicia. En estos momentos, la nueva ley de Servicios sociales está en proceso de discusión.



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA<sup>2</sup>

## 1. MODALIDADES

El Servicio de Teleasistencia Domiciliaria es un servicio de atención las 24 h. del día durante los 365 días del año, en el que el usuario/a sólo tiene que pulsar un botón ante cualquier situación de emergencia para entrar en contacto verbal, manos libres, con una «central de atención», desde el que se atiende su demanda, mediante un sistema de comunicaciones y un sistema informático específicos (A Coruña).

## 2. AUTORIZACIÓN

La información no se ha localizado.

## 3. ACREDITACIÓN

La empresa entidad adjudicataria/conveniada se dedicará exclusivamente a la prestación de servicios de teleasistencia domiciliaria u otros de contenido social.

En el caso de desarrollar actividades de contenido distinto al señalado (de seguridad, control...) debe contar con un departamento o unidad totalmente diferenciada del resto, para la prestación del servicio de teleasistencia domiciliaria, tanto en lo que se refiere a la ubicación de Centro de Atención como al personal dedicado al servicio.

La empresa/entidad debe contar además, en el termino municipal de una oficina expresamente dedicada a este servicio.

Requisito: Obligaciones de la empresa/entidad prestadora del STD:

- Mantenimiento y puesta en marcha del sistema.
- Seguimiento permanente de los usuarios.
- Atención permanente desde la Central de Atención.
- Coordinación con los Servicios Sociales Municipales.
- Formación.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

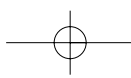
El servicio de teleasistencia se gestiona mediante un convenio entre el Imsero (paga el 60% del coste), las diputaciones (paga el 25% del coste) y la Xunta (paga el 15% del coste).

Es un servicio concertado y concertado bajo competencia municipal.

<sup>2</sup> La Orden de 22 de julio de 1996, de la Consellería de Sanidade e Servizos Sociais, por la que se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio y la Teleasistencia, obliga a los Ayuntamientos a disponer una ordenanza reguladora del mismo antes del 22 de agosto de 1998. La presente ordenanza sigue, por tanto, los criterios marco fijados en la citada orden (2).

A pesar de esta afirmación, la orden de 22 de julio de 1996 no aplica al servicio de teleasistencia, tan sólo al servicio de ayuda en el hogar.

No existe a nivel autonómico ningún marco legislativo que ampare las provinciales.



## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No.

**Nivel de dependencia:** Presentar ciertas disfunciones, cierto grado de dependencia, discapacitados psíquicos o físicos.

**Otros:**

- Estar empadronado en el municipio de La Coruña.
- Tener en el domicilio ciertas condiciones mínimas de habitabilidad.

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en el baremo** (por categorías):

- Estado de salud.
- Situación económica.
- Situación de convivencia.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Gratuito.

**Cálculo aportación usuario:** El coste de la llamada.

**Aportante subsidiarios:** El IMSERSO (paga el 60% del coste), las diputaciones (paga el 25% del coste) y la Xunta (paga el 15% del coste).

**Deuda:** No se establece.

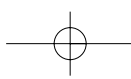
## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos:**

- Apoyo inmediato al usuario, vía telefónica, ante cualquier situación de emergencia, movilizando, en su caso, los recursos que sean necesarios.
- Contacto del usuario con su entorno familiar.
- Visitas a domicilio para el seguimiento del usuario, comprobación del sistema y actualización de su base de datos.

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Todo el punto extraído de la «ordenanza reguladora del servicio de teleasistencia domiciliaria del Ayuntamiento de La Coruña» aprobada por el Excmo. Ayuntamiento en sesión 14/12/1998 y publicada en el BOE número



25 de 1/2/99 (2) la «Ordenanza municipal del servicio de ayuda a domicilio» de A Coruña aprobada por el Excmo, Ayuntamiento en sesión de 14/12/98 publicada en el BOP número 25 de febrero 1/2/99.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO<sup>3</sup>

### 1. MODALIDADES

#### Marco autonómico (5)

El programa de ayuda a domicilio tiene por objeto prestar un conjunto de atenciones desde una perspectiva integral y normalizadora a los ciudadanos en su domicilio, en aquellas situaciones en las que tengan limitada su autonomía personal o en casos de desintegración familiar, facilitando la permanencia en su propio entorno de convivencia y evitando así su posible institucionalización.

Tendrá la consideración de prestación básica de servicios sociales inserta en el sistema integrado de servicios sociales, de carácter complementario y transitorio.

#### A Coruña (1)

- El SAD se configura como un conjunto organizado, integrado y normalizado de acciones y recursos para los ciudadanos en su domicilio, con la finalidad de prestar atención a las personas y sus familias que tengan limitada su autonomía personal o en los casos de desintegración o problemáticas familiares especiales, facilitando la permanencia en su propio entorno de convivencia con la mayor calidad de vida posible, evitando así su posible institucionalización.
- Es un recurso de tipo voluntario, solicitado por el usuario/familia beneficiarios del servicio.
- Es un servicio temporal.
- Es un servicio discontinuo (normalmente no cubre las 24 horas del día).

**Cheque asistencial de atención de ayuda en el hogar:** Comprende las ayudas destinadas a cubrir los costes ocasionados por servicios profesionales de atención integral. Comprenderá atenciones de carácter personal, psicosocial, educativo y doméstico (4).

### 2. AUTORIZACIÓN

La información no se ha localizado.

### 3. ACREDITACIÓN

**(4) Cheque asistencial de atención de ayuda en el hogar:** Las entidades que sean titulares de centros o desarrollen programas de ayuda en el hogar podrán solicitar su inclusión en el programa de cheque asistencial, de acuerdo con esta orden, comprometiéndose a asumir los siguientes deberes:

<sup>3</sup> El servicio de ayuda a domicilio tiene un marco legal general para toda la Comunidad Autónoma: Orden de 22 de julio de 1996 por la que se regula el servicio de ayuda a domicilio.

Desde la Administración se intenta potenciar dicho servicio mediante el programa de cheque asistencial. Así, las nuevas órdenes son todas referidas a este último.

### 3.1. Documentación

- Prestar los servicios correspondientes a la tipología del centro o programa de acuerdo con la legislación en la materia.
- Respetar los precios de los servicios obligatorios que no superarán los publicados por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, en los que estarán incluidos los impuestos correspondientes.
- Implantar en su organización los modelos de gestión y evaluación informática necesarias para una idónea gestión y seguimiento del programa de cheque asistencial, que debe facilitar a la Dirección General de Servicios Sociales, así como proporcionar los datos estadísticos normalizados.
- Comunicar anualmente la incidencia de este programa en la creación de empleo, así como su estabilidad.
- Someterse a las inspecciones y actuaciones de comprobación de calidad que desarrolle la Consejería competente.
- Aceptar a los beneficiarios del cheque asistencial si disponen de plazas vacantes. Una vez aceptado un usuario no podrá cesar en su atención salvo circunstancias excepcionales y después de comunicación y aceptación por la Dirección General de Servicios Sociales.
- Anotar los servicios o ingreso de cada beneficiario atendido en el libro de registro de la entidad, haciendo constar en él que está acogido al Programa de Cheque Asistencial.
- Comunicar en un plazo máximo de cinco días a la Delegación Provincial de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la provincia donde esté la entidad el ingreso o inicio de la atención a la persona beneficiaria, su hospitalización o su baja.
- Anotar en el libro de registro de la entidad la baja del interesado y los motivos, así como cualquier otro incidente que se produzca.
- Disponer de un expediente individualizado de cada usuario con sus datos sociales y sanitarios, garantizándose su confidencialidad. De la misma forma, en los programas de cheque de atención diurna y de ayuda en el hogar, deberán constar los datos necesarios para su cuidado.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Servicio potenciado a través del cheque asistencial (C.A.) gestión municipal.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

### A Coruña

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

La gestión y la ejecución se podrán realizar según dos modalidades:

1. Asunción por la entidad local de todas las responsabilidades, incluyendo la gestión y ejecución del servicio, aportando los recursos materiales y personales necesarios para llevarlo a cabo.
2. Con financiación pública y planificación, coordinación y control de la entidad local, realizándose la ejecución a través de entidades privadas mediante convenios o las fórmulas previstas en la Ley de contratos de las administraciones públicas (5).

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Cheque asistencial de atención de ayuda en el hogar (4)

**Perfil director:** No especifica.

**Profesionales sanitarios:**

- En caso necesario: ATS/DUE, auxiliar gerocultor y otros profesionales sociosanitarios.
- Personal de atención: trabajador social y auxiliar de ayuda en el hogar.
- En caso necesario: psicólogo.
- Tiempo de atención por usuario.

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### A Coruña (1)

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** Personas afectadas por una lesión, enfermedad física o mental o por otros motivos que les hagan precisar de ayuda; personas mayores, con cierto nivel de dependencia, que no tengan a nadie que los atienda suficientemente y que, con esta ayuda, puedan continuar viviendo en su hogar.

**Otros:** Tener el domicilio en condiciones mínimas de habitabilidad.

No tener derecho a recibir la Ayuda a Domicilio de otra entidad (ONCE, ISFAS, MUFACE o cualquier otro), y, en su caso, documentación que acredite la denegación del mismo en dicho servicio. (Este requisito no es de aplicación en aquellos casos en que el usuario abone la totalidad del costo del SAD).

**Puntuación de acceso:** Sí (según baremo).

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### A Coruña (1)

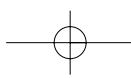
**Aspectos considerados en el baremo (por categorías) (ver baremo en anexo):**

- Dinámica familiar y relacional de la persona o familia.
- Estado de salud.
- Situación económica.
- Situación de habitabilidad del hogar.
- Dependencia funcional y/o social.

**Marco autonómico (5)**

Deberán basarse en indicadores flexibles que permitan considerar la valoración de necesidades realizadas por el profesional, en torno a:

- Autonomía personal.
- Situación sociofamiliar.
- Situación socioeconómica de la unidad de convivencia.
- Otras situaciones y factores más específicos como pueden ser la ubicación, estado y equipamiento de la vivienda, los recursos disponibles en el entorno y el acceso a los mismos.



## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS<sup>4</sup>

**Límite máximo:** No se establece.

**Cálculo aportación usuario:** Si la renta personal anual <50% SMI, aportación=0%. Resto de baremo a desarrollar por las corporaciones locales.

**Aportante subsidiarios:** El servicio de ayuda a domicilio se financiará con las aportaciones de la Comunidad Autónoma de Galicia, de las diputaciones provinciales, de los ayuntamientos y de los propios usuarios (5).

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### A Coruña (1)

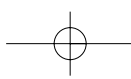
**Básicos:**

1. Atenciones de carácter personal: engloban todas aquellas actividades que se dirigen al usuario del servicio cuando éste no pueda realizarlas por sí mismo o cuando precise:
  - Apoyo en el aseo y cuidado personal con objeto de mantener la higiene corporal.
  - Ayuda para comer.
  - Supervisión, si procede, de la medicación sencilla prescrita por personal facultativo y del estado de salud para la detección y comunicación de cualquier cambio significativo.
  - Apoyo a la movilización dentro del hogar.
  - Compañía.
  - Acompañamiento, fuera del hogar, para la realización de diversas gestiones tales como visitas médicas, tramitación de documentos y otras análogas.
  - Facilitación de actividades de ocio en el hogar, mediante la entrega de material para la realización de trabajos manuales, así como prensa, revistas, libros o similares.
  - Otras atenciones de carácter personal, no recogidas en los apartados anteriores, que puedan ser incluidas con carácter específico para conseguir la finalidad de este servicio.
2. Atenciones de carácter psicosocial y educativo. Se refiere a las intervenciones técnico-profesionales formativas y de apoyo al desenvolvimiento de las capacidades personales, la afectividad, la convivencia y la integración en la comunidad en la que se desenvuelva la vida del usuario, así como el apoyo a la cohesión de la familia.
3. Atenciones de carácter doméstico. Se entienden como tales aquellas actividades y tareas que se realizan de forma cotidiana en el hogar y que se refieren a:
  - La alimentación: comprenderá, entre otros, las labores de compra y preparación del alimento en el hogar.
  - La ropa: comprenderá las funciones de lavarla, plancharla, coserla, ordenarla, comprarla y otras análogas.
  - La limpieza y mantenimiento de la vivienda, así como la realización de pequeñas reparaciones y otras tareas que no impliquen la participación de especialistas. Complementarios.

Cheque asistencial de atención de ayuda en el hogar (4) **Básicos:**

1. Para los efectos de esta orden los servicios prestados por las entidades incluidas en esta modalidad deberán ser, como mínimo, los siguientes:
  - 1.1. Atenciones de carácter personal en las que englobarán todas aquellas actividades realizadas en el domicilio del beneficiario cuando éste no pueda llevarlas a cabo por sí mismo y precise de la ayuda de personal cualificado, entre las que se señalan la higiene personal, ayuda para comer, vigilancia nocturna, apoyo a la

<sup>4</sup> Las cantidades estipuladas del Cheque asistencial están reguladas a nivel autonómico.



movilización, recuperación funcional y otras atenciones básicas para facilitar la autonomía personal del beneficiario.

- 1.2. Atenciones de carácter psicosocial y educativo referidas las intervenciones técnico-profesionales, formativas y de apoyo al desarrollo de las capacidades personales, afectividad, integración social y otras semejantes.
- 1.3. Atenciones de carácter doméstico que agrupan las actividades realizadas de forma cotidiana referidas a la compra y preparación de alimentos, lavado y mantenimiento de ropa, limpieza y mantenimiento de la vivienda y otras análogas.
- 1.4. Atenciones de carácter técnico complementario referidas a una atención inmediata en situaciones de crisis o emergencia, realizadas, si es necesario, con el apoyo de nuevas tecnologías.
- 1.5. Otras atenciones que ayuden al mantenimiento y a la optimización dentro de lo posible de su autonomía personal.

## Marco autonómico (5)

El servicio de ayuda a domicilio debe ofrecer una atención integral y polivalente a los usuarios, que abarque diferentes necesidades del individuo, apoyando y estimulando los aspectos de la relación humana, la autoestima y la mejora de carácter preventivo, educativo y rehabilitador.

1. Atenciones de carácter personal: engloban todas aquellas actividades que se dirigen al usuario del servicio cuando éste no pueda realizarlas por sí mismo o cuando precise:
  - Apoyo en el aseo.
  - Ayuda para comer.
  - Supervisión, si procede, de la medicación.
  - Apoyo a la movilización fuera del hogar.
  - Compañía.
  - Facilitación de actividades de ocio.
  - Otras.
2. Atenciones de carácter psicosocial y educativo: se refiere a las intervenciones técnico-profesionales formativas y de apoyo al desarrollo de las capacidades personales, la efectividad, la convivencia y la integración en la comunidad donde se desarrolle la vida del usuario.
3. Atenciones de carácter doméstico:
  - La alimentación.
  - Ropa.
  - Limpieza.
  - Otras.
4. Atenciones de carácter técnico y complementario: gestiones o actuaciones que puedan ser necesarias, bien para la puesta en funcionamiento del servicio, bien para que actúe en condiciones adecuadas.

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Documentación extraída de la «Ordenanza municipal del servicio de ayuda a domicilio» aprobada por el Excmo, Ayuntamiento en sesión de 14/12/98 publicada en el BOP número 25 de febrero 1/2/99.
- (2) Guía de prestaciones para personas mayores y personas con discapacidad.
- (3) Ley 4/1993, de 14 de abril, de servicios sociales.
- (4) Orden de 5 de diciembre de 2000, por la que se regulan las ayudas económicas de personas mayores dependientes a través del cheque asistencial la inclusión en el programa de las entidades prestadoras de los servicios sociales.
- (5) Orden de 22 de julio de 1996, por la que se regula el servicio de ayuda a domicilio.
- (6) Decreto 176/2000, de 22 de junio, por el que se regula el programa de cheque asistencial.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centro de día para personas mayores:** Son equipamientos destinados a la atención diurna de personas mayores con pérdida de su autonomía física o psíquica que, residiendo en sus propios hogares, necesiten de una serie de cuidados y atenciones de carácter personal, terapéutico o social. Desarrollan programas referidos a determinadas áreas, siempre y cuando no precisen estancia nocturna (2).

**Cheque centro de atención diurna:** Incluye las ayudas destinadas a cubrir los costes ocasionados por cuidados de recuperación y mantenimiento de la capacidad funcional en centros de atención diurna incluidos en el programa. En estos centros se prestarán los servicios de atención personal y gerontológica (9).

**Centro de día para personas discapacitadas:** Son aquellos que procuran servicios específicos de apoyo preventivo, oferta especializada de recursos y actividades rehabilitadoras a aquellas personas con discapacidades graves que no pueden acudir a otros centros, siempre que dependan de otra persona para las actividades de la vida diari. (5).

### 2. Autorización (6)

1. Presentación de la correspondiente solicitud ante la consejería competente.
2. Aceptación de los requisitos específicos de calidad, personal y condiciones arquitectónicas.
3. Solicitar la autorización administrativa.
4. Comunicación de sus precios.
5. Inspección.
6. Inscripción en el registro.
7. Acreditación.

#### 2.1. Documentación (6)

Para el proceso de autorización

- a) Estar adaptados funcionalmente a las condiciones de sus usuarios.
- b) Estar situados en áreas próximas a núcleos urbanos.
- c) Situarse preferentemente en planta baja o primera.
- d) Aquellas que dispongan de más de una planta dispondrán de un ascensor con capacidad para el traslado de usuarios con limitaciones graves de movilidad.
- e) Estar dotados de iluminación y ventilación suficiente, así como de calefacción que garantice una temperatura interior adecuada.
- f) Disponer de un plano de evacuación, sistema contra incendios, así como iluminación y señalización de emergencia.
- g) Adecuarse a la tipología de los usuarios.
- h) Cumplir la normativa vigente en materia de accesibilidad y eliminación de barreras.
- i) Disponer de teléfono.
- j) Garantizar los derechos de los usuarios.
- k) Reglamento de régimen interior y libro de registro de los usuarios.
- l) Libro de reclamaciones.
- m) Póliza de seguros de responsabilidad civil.



### 3. ACREDITACIÓN (6)

1. Remitir balance económico del ejercicio anterior.
2. Comunicar anualmente las variaciones en el cuadro de personal, así como las altas y las bajas de los usuarios.
3. Admitir a los usuarios propuestos por la Administración autonómica siempre que se adecuen a la tipología del centro.

#### Para cheque asistencial:

1. El titular o representante legal de la entidad prestadora de servicios sociales deberán presentar una Dirección Xeral de Servicios Sociales.
  - Identificación de la cartera de servicios.
  - Oferta de personal junto con el TC2.
  - Copia compulsada del recibo actualizado de pago de la póliza de seguros de responsabilidad civil.
2. Inspección administrativa.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Dirección General de Servicios Sociales.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sistema Copago-cheque asistencial.

### 6. REQUISITOS MATERIALES

#### Centro de día para personas discapacitadas (5)

Deberán estar situados preferentemente en planta baja o primera, con fácil acceso al exterior y con espacios al aire libre.

El número de plazas de estos centros será de 30 unidades, pudiendo establecerse un número mayor o menor de plazas cuando las necesidades de la zona lo aconsejen, configurándose en sistema modular.

### 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

Sin especificar modalidad.

**Perfil director:** Es el responsable del centro, asumiendo la organización funcional de los mismos, ejercida siguiendo las indicaciones, criterios y programas de la Consellería de Sanidad y Servicios Sociales (4).

**Profesionales sanitarios:** Médico, ayudante técnico sanitario o diplomado universitario en enfermería, fisioterapeuta y psicólogo.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de personal de atención:** 0.10 con un mínimo de dos trabajadores.

De las entidades incluidas en la modalidad de cheque dentro de atención diurna (4).

**Perfil director:** Sí.

**Dos profesionales:** Médico, fisioterapeuta, psicólogo, animador sociocultural, ATS/DUE, asistente social, etc.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (4)

**Edad:** Mayores: haber cumplido 65 años, o excepcionalmente mayores de 60, que por su situación excepcional de dependencia física, psíquica o social precisen de estos centros.

**Disminuidos:** Haber cumplido los 16 años.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Disminuidos:** Presentar una deficiencia mental profunda, severa o media, asociada con Otros tipos de deficiencia o discapacidades físicas o sensoriales siempre que dependan de otra persona para sus actividades de la vida diaria.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN (4)

**Aspectos considerados en el baremo** (por categorías):

Regido por cheque asistencial (según baremo).

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Límite máximo

**Cálculo aportación usuario:** Para los efectos del cálculo de la subvención se considera que el beneficiario, ayudado, si es el caso, por su unidad de convivencia o por quien le preste la ayuda, participará con sus ingresos en el pago de una cuantía mínima del 50%; por lo tanto, la cuantía mínima mensual subvencionable será la diferencia resultante entre los importes máximos establecidos según la modalidad y las aportaciones de los beneficiarios.

- Costo máximo de la plaza: hasta 70.000 pesetas/mes.
- Cheque para centro de atención diurna: hasta 35.000 pesetas/mes.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centro de día para personas mayores (2)

#### Básicos:

Deberán disponer de los recursos necesarios para llevar a cabo los siguientes prestaciones: atención personal (aseo), rehabilitación, terapia ocupacional, animación sociocultural, menú diario, atención gerontológica. Complementarios.

## 12. NORMATIVA

- (1) «Guía de equipamientos para personas mayores» Consejería de Asuntos Sociales.
- (2) Ley 4/1993, de 14 de abril de servicios sociales.
- (3) Dirección general de acción social <http://www.junta.eres/conselle/fm/dxmaior/index.htm>
- (4) Orden de 12 de septiembre de 2000, de Estatuto básico de centros.
- (5) Guía de prestaciones para personas mayores y personas con discapacidad.
- (6) Decreto 243/1995, de 28 de julio, por el que se regula el régimen de autorización y acreditación de centros de servicios sociales.
- (7) Orden del 18 enero de 1996, por la que se desarrolla el Decreto 291/1995, de 3 de noviembre, relativo a los registros de entidades prestadoras de servicios sociales.
- (8) Decreto 291/1995 del 3 de noviembre, por el que se desarrolla la Ley 4/1993, de 14 de abril de servicios sociales, en lo relativo a los registros de entidades prestadoras de servicios.
- (9) Orden de 5 de diciembre de 2000, por la que se regulan las ayudas económicas a personas mayores dependientes a través del cheque asistencial por la inclusión en el programa de las entidades prestadoras de los servicios sociales.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

#### Residencias para mayores (1)

Son centros destinados a viviendas permanentes o comunes que prestan una asistencia integral y continuada a las personas mayores.

Todas las residencias deberán contar con las siguientes áreas diferenciadas:

- a) Área de dirección-administración.
- b) Área residencial.
- c) Área de servicios generales.
- d) Área de atención especializada.

Según su capacidad las residencias pueden clasificarse en:

- Mini-residencias: de 13 a 59 plazas.
- Residencias: de 60 a 120 plazas.
- Grandes centros residenciales: superiores a 120 plazas.

Según la capacidad de las personas para realizar las actividades de la vida diaria, las residencias se clasifican en:

- Residencias de válidos: donde los residentes pueden valerse por sí mismos.
- Residencias de asistidos: donde los residentes necesitan la ayuda de terceras personas para la realización de las actividades diarias.
- Mixtas: existen plazas de válidos y de asistidos.

## Residencias para mayores (Respiro familiar) (5)

Pretende ofrecer una alternativa de apoyo temporal a las personas mayores con discapacidad con el objetivo de posibilitar su permanencia en el hogar colaborando con las familias que los atienden.

Programas de apoyo social para familias con personas con dependencia:

- Estancia 15 días en residencia.
- Estancia de fines de semana.

**Residencias de minusválidos gravemente afectados:** Son aquellos que procuran una atención integral a personas con discapacidades graves que precisen la ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria y no puedan acudir a otros centros o ser atendidos en su medio familiar habitual (2).

**Residencias de minusválidos adultos:** Son aquellas que procuran acogida y convivencia, temporal o permanente, para personas con cierta autonomía personal que no puedan permanecer en su hogar y no puedan beneficiarse de Otros recursos más normalizados (2).

**Cheque asistencial (11):**

Comprende ayudas individuales destinadas a cubrir los costes de las estancias permanentes en centros asistenciales incluidos en el programa.

Esta ayuda dará derecho a los beneficiarios a que se les presten los siguientes servicios: alojamiento, manutención, cuidado personal, control y protección, atención gerontológico y atención social.

## 2. AUTORIZACIÓN (8)

- Autorización administrativa previa.
- Permiso de inicio de actividades previa.
- Inspección.
- Registro de las entidades prestadoras de servicios (depende de la Consejería de Familia, Mujer y Juventud, siendo necesario la acreditación del firmante (10)).

Requisitos materiales para la autorización:

- Adecuarse a las normas técnicas, sanitarias, de higiene y de seguridad.
- Estar situados en áreas integradas o próximas a núcleos urbanos.
- Situarse preferentemente en planta baja o primera.
- Estar dotados de iluminación y ventilación suficiente, así como de calefacción.
- Disponer de un plan de evacuación.
- Cumplir la normativa vigente en materia de accesibilidad y eliminación de barreras.
- Disponer de instalación telefónica.

Documentación necesaria para la autorización:

- Proyecto técnico de obra acompañado de memoria justificativa.
- Documento acreditativo de la titularidad del inmueble.
- Memoria de los fines que se persiguen.
- Estudio económico financiero.
- Relación de equipamiento mobiliario.



## 2.1. Documentación (8)

- Estar adaptados funcionalmente a las condiciones de sus usuarios.
- Estar situados en áreas próximas a núcleos urbanos.
- Situarse preferentemente en planta baja o primera.
- Aquellas que dispongan de más de una planta dispondrán de un ascensor con capacidad para el traslado de usuarios con limitaciones graves de movilidad.
- Estar dotados de iluminación y ventilación suficiente, así como de calefacción que garantice una temperatura interior adecuada.
- Disponer de un plano de evacuación, sistema contra incendios así como iluminación y señalización de emergencia.
- Adecuarse a la tipología de los usuarios.
- Cumplir la normativa vigente en materia de accesibilidad y eliminación de barreras.
- Disponer de teléfono.
- Garantizar los derechos de los usuarios.
- Reglamento de régimen interior y libro de registro de los usuarios.
- Libro de reclamaciones.
- Póliza de seguros de responsabilidad civil.

## 3. ACREDITACIÓN (8)

- Remitir balance económico del ejercicio anterior, así como la organización del centro para cada año en curso, dentro de los 15 días siguientes a su aprobación.
- Comunicar anualmente las variaciones del cuadro de personal así como las altas y las bajas de los usuarios.
- Admitir a los usuarios propuestos por la Administración autonómica siempre que se adecuen a la tipología del centro.

### Para cheque asistencial:

1. El titular o representante legal de la entidad prestadora de servicios sociales deberán presentar una Dirección Xeral de Servicios Sociales:
  - Identificación de la cartera de servicios.
  - Oferta de personal junto con el TC2.
  - Copia compulsada del recibo actualizado de pago de la póliza de seguros de responsabilidad civil.
2. Inspección administrativa.

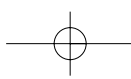
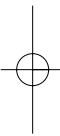
## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

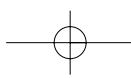
Dirección General de Servicios Sociales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí, Red Xunta de Galicia y Concellos.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** La Consellería de Familia, Juventud, Deporte y Voluntariado subvenciona en parte y siempre en función de los ingresos del beneficiario y del coste de la plaza. Tanto los centros concertados como los que tienen convenios pueden disponer también de plazas privadas (6).





## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Sin especificar tipología (mayores–discapacitados) (2)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Para mayores, 4; para discapacitados, 2.

**Dimensiones del dormitorio:** Individuales (+9 m<sup>2</sup>) o dobles (+12 m<sup>2</sup>), excepcionalmente hasta 4 camas (7 m<sup>2</sup>xcama).

- Dormitorios de personas con demencia máximo 2 camas.

**Aseo obligatorio:** En número suficiente según la tipología de usuarios.

- Mínimo uno por cada 6 camas sin dotación propia.
- Un aseo por cada sexo equipado con lavabo e inodoro por cada 50 plazas o fracción.
- Baño geriátrico para más de 25 plazas, baño geriátrico. Más uno por cada 40 plazas asistidas.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** Exteriores con ventilación natural y suficiente iluminación.

- Si la sala es de más de 80 m<sup>2</sup> deben existir separaciones fijas o móviles para crear ambientes.

**Dimensiones de sala de curas/ enfermería:** Independientemente de la existencia de un sistema de sanidad público las residencias deben disponer de una zona en la que existen los siguientes espacios:

- Despacho médico (con toma de agua y espacio suficiente para el reconocimiento de los residentes).
- Sala de curas (toma de agua, superficie mínima 6 m<sup>2</sup>. Hasta 60 plazas puede constituir una unidad con el despacho médico)
- Zona de enfermería (reservar un 5% para camas de enfermería, puede ser en dormitorios de hasta 4 camas) Mínimo 7 m<sup>2</sup> por cama. Por lo menos una habitación individual para casos de aislamiento. Debe tener servicio higiénico completo y posibilidad de lavado de cuñas.

**Dimensiones de sala de actividades:** Sala polivalente para realización de actividades ocupacionales, culturales, recreativas o participativas.

- Mínimo de 20 m<sup>2</sup> y próxima a servicios higiénicos.
- Si hay más de 59 plazas, además un despacho para el profesional.
- Si hay hasta 50 plazas debe disponer de una antesala o recibos con capacidad para dos personas.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

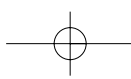
**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Lavandería.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Sin especificar tipología (mayores–discapacitados)

**Perfil director:** Debe contar con la figura del responsable del centro, asumiendo la organización funcional de los mismos, ejercida siguiendo las indicaciones, criterios y programas de la Consellería de Sanidad y Servicios Sociales (8).



**Profesionales sanitarios:**

- Hasta 40 plazas asistidas: médico o DUE localizable 24 horas/día.
- 40 o más plazas asistidas: médico localizable 24 horas/día y DUE presente 24 horas/día (2).

**Ratio mínima de personal de atención directa:**

- **Plazas de válidos:** 0,20.
- **plazas asistidas:** 0,35.

**Ratio mínima de personal de atención indirecta:** No específica.

**De las entidades incluidas en la modalidad de cheque residencial (11)**

**Perfil director:** Sí. Responsable.

**Profesionales sanitarios:** Asistencia médica, ATS/DUE y auxiliares de enfermería o gerocultores.

**Otros profesionales de atención:** Fisioterapeuta, animador sociocultural o monitor ocupacional y trabajador social/asistente social.

**8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS****Residencias para mayores (4)**

**Edad:** Tener cumplidos los 65 años, o excepcionalmente ser mayor de 60 años.

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí.

**Residencias de minusválidos gravemente afectados**

**Edad:** Mayor de 16 años.

**Nivel de dependencia:** Presentar una deficiencia mental profunda, severa o media, asociada con otros tipos de deficiencia o discapacidades físicas o sensoriales siempre que dependan de otra persona para sus actividades de la vida diaria.

**Otros:** Tener dificultades para ser atendidos en régimen familiar o domiciliario.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

**Residencias para discapacitados (4)**

**Edad:** Mayor de 16 años.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Otros:** Tener reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%.

- No padecer trastornos mentales graves que puedan alterar la normal convivencia del centro.

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN (4)

### Aspectos considerados en el baremo (por categorías)

Regido por cheque asistencial (según baremo).

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Límite máximo

**Cálculo aportación usuario:** Para los efectos del cálculo de la subvención se considera que el beneficiario, ayudado, si es el caso, por su unidad de convivencia o por quien le preste la ayuda, participará con sus ingresos en el pago de una cuantía mínima del 50%; por lo tanto, la cuantía mínima mensual subvencionable será la diferencia resultante entre los importes máximos establecidos según la modalidad y las aportaciones de los beneficiarios.

Los importes máximos subvencionables del cheque asistencial en función de los costes de las distintas modalidades del programa serán los que se detallan a continuación:

- **Residencias:**
  - Coste máximo de residencia asistida: hasta 1.103,46 euros/mes.
  - Cheque para asistidas: hasta 551,73 euros/mes.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

De las entidades incluidas en la modalidad de cheque residencial.

### Básicos:

- Alojamiento (manutención).
- Lavado de ropa.
- Menús.
- Cuidado personal.
- Control y protección de los usuarios.
- Aseo personal.
- Provisión de medicamentos.
- Atención gerontológica integral.
- Recuperación funcional.
- Autonomía personal e integración social.
- Animación sociocultural.

## 12. NORMATIVA

- (1) «Guía de equipamientos para personas mayores» Consellería de asuntos sociales.
- (2) Orden de 18 abril de 1996 Contiene las condiciones arquitectónicas concretas de las residencias.
- (3) Ley 4/1993, de 14 de abril de servicios sociales.
- (4) Orden de 18 de abril de 1996, por la que se Desarrolla el Decreto 243/1996 de 28 de julio, en lo relativo a las Condiciones y Requisitos que deben cumplir los Centros de Atención a Personas Mayores.



- (5) Orden de 12 de septiembre de 2000, de Estatuto básico de centros.
- (6) «Dirección xeral de acción social» <http://www.xunta.es/conselle/fm/dxmaior/index.htm>.
- (7) Guía de prestaciones para personas mayores y personas con discapacidad.
- (8) Decreto 243/1995, del 28 de julio, por el que se regula el régimen de autorización y acreditación de centros de servicios sociales.
- (9) Orden de 18 enero de 1996, por la que se desarrolla el Decreto 291/1995, de 3 de noviembre, relativo a los registros de entidades prestadoras de servicios sociales.
- (10) Decreto 291/1995, de 3 de noviembre, por el que se desarrolla la Ley 4/1993, de 14 de abril, de servicios sociales, relativo a los registros de entidades prestadoras de servicios.
- (11) Orden de 5 de diciembre de 2000, por la que se regulan las ayudas económicas de personas mayores dependientes a través del cheque asistencial con la inclusión en el programa de las entidades prestadoras de los servicios sociales.

## 5) OTROS<sup>5</sup>

### 1. MODALIDADES<sup>6</sup>

**Tipo de servicio:** Son propios de estos servicios los de acogida familiar de mayores, las ayudas técnicas y cuantos otros que favorezcan la permanencia de la persona en su medio, su autonomía personal y su participación activa en la vida social (1).

A) **Acogida familiar para personas mayores y discapacitados:** Pretende facilitar la integración de personas mayores y personas con discapacidad en el seno de una familia que, además de proporcionarle un ambiente y trato familiar, atienda las necesidades derivadas de su avanzada edad y/o dependencia.

La acogida podrá realizarse por personas con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años, que no tengan relación de parentesco en línea resta en ningún grado o en línea colateral con ningún miembro de la unidad de acogida.

B) **Cheque asistencial** (dirigido a personas mayores con discapacidad)<sup>3</sup> (2): Es un programa destinado a ayudar económicamente a aquellas personas mayores que, dada a una situación severa de dependencia, precisan de otra persona para desenvolverse en la vida cotidiana y tienen gastos extraordinarios derivados de su atención o cuidado.

La finalidad de este programa es conseguir una mejor calidad de vida y atención para las personas mayores que tienen una demencia física o psíquica ayudándoles a mantenerse en su medio natural.

- Cheque residencia.
- Cheque atención diurna.
- Cheque de atención en el hogar.
- Cheque estancia temporal.

1. Concesión de ayudas individuales de carácter no periódico, para personas mayores y con discapacidad, en régimen de concurrencia competitiva, residentes de la Comunidad de Galicia. Las ayudas regidas en esta orden deben considerarse como subsidiarias de cualquier otra que se pueda conceder para la misma finalidad con cualquier otro organismo o Administración pública (3).

<sup>5</sup> Dentro del sistema de prevención a la dependencia, la mayor apuesta de la Xunta es el Cheque Asistencial. Es por ello que el presente esquema contempla una mayor cantidad de apartados que en otras Comunidades Autónomas (donde sólo aparece la modalidad – requisitos y normativa).

<sup>6</sup> Según la Dirección Xeral de Acción Social los programas de prevención (todavía sin apoyo legislativo) son: Programa de musicoterapia, de fisioterapia, aplicación de nuevas tecnologías y la dotación de dispositivos de localización a personas con demencia leve o moderada. Asimismo, lo son también los programas de arte en tus manos y la formación permanente de adultos (9).

2. Eliminación de barreras arquitectónicas: Se regulan las ayudas a las corporaciones locales para el desarrollo de programas de accesibilidad y eliminación de barreras en el medio físico. Tiene como objeto la convocatoria de ayudas a las corporaciones locales para su financiamiento total o parcial de programas de accesibilidad y eliminación de barreras (4).
3. Prestaciones para personas con discapacidad-ayuda en el hogar (9): El servicio de atención en el hogar está dirigido a toda la población, pero tiene como prioridad aquellos/as ciudadanos/as que presenten disfunciones o discapacidades que les limiten su autonomía personal y su capacidad de relación social y tengan dificultades para procurar su bienestar físico, social y psicológico, prestándoles una serie de atenciones y cuidados de carácter personal, psicosocial y educativo, doméstico y técnico; y proporcionándoles la posibilidad de continuar en su medio natural mientras esto sea posible y conveniente.
  - Personas con discapacidad autónomas: 421 euros.
  - Personas con discapacidad dependiente: 700 euros.

## 2. AUTORIZACIÓN

Cheque asistencial (2). Las entidades prestadoras de servicios deben someterse a un proceso de autorización previa, para lo cual deben reunir los requisitos:

1. Con carácter previo a la solicitud de inclusión en el programa, deberán constar inscritas en el Registro de Entidades Prestadoras de Servicios Sociales dependiente de la consejería competente en materia de servicios sociales.
2. Los centros de atención a personas mayores tipificados como residencias o como centros de día, deberán contar con un previo permiso de inicio de actividades otorgado con carácter definitivo por la consejería competente en materia de servicios sociales, así como unas condiciones y requisitos específicos

## 3. ACREDITACIÓN

Cheque asistencial (2). El titular o representante legal de la entidad prestadora de servicios sociales deberá presentar en la Dirección Xeral de Servicios Sociais una solicitud normalizada, para su inclusión en el programa de cheque asistencial, junto con la documentación que se determine.

Las entidades en todo caso deberán reunir los requisitos previstos del Decreto 243/1995, de 28 julio, por la que se regula el régimen de autorización y acreditación de centros de servicios sociales (*no accesible en la red*).

## 4. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Cheque asistencial (2)

1. Podrán cofinanciar y participar en este programa las personas físicas o entidades públicas o privadas, sin perjuicio de sus responsabilidades públicas de la Administración en el programa, a través de solicitud, tramitación y resolución de las ayudas, salvaguardando siempre la libertad de elección de los beneficiarios, entre los centros o entidades prestadoras incluidas en el programa.
  - Residir en Galicia desde hace un año como mínimo.
  - Ser mayor de 65 años y padecer una situación de dependencia, por la que se necesite ayuda de otra persona.
  - No tener suficientes recursos económicos para afrontar todos los gastos derivados de los servicios para su propio cuidado.
2. Eliminación de barreras arquitectónicas: Podrán solicitar las ayudas que se regulan en esta orden las corporaciones locales gallegas que deseen llevar a cabo programas de accesibilidad y eliminación de barreras para el desarrollo de los planes de adaptación y eliminación de barreras (4).

## 5. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Cheque asistencial:** Las solicitudes se valorarán teniendo en cuenta las situaciones:

- De dependencia personal, familiar, social, económica y otras circunstancias debidamente motivadas.

## 6. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Cheque asistencial (7)

**Límite máximo:** No se establece.

Los importes máximos subvencionables del cheque asistencial en función de los costes de las distintas modalidades del programa serán los que se detallan a continuación:

#### Residencias:

- Coste máximo de residencia asistida: hasta 1.103,46 euros/mes.
- Cheque para asistidas: hasta 551,73 euros/mes.
- Centros de atención diurna.
- Coste máximo de la plaza: 429,12 euros/mes.
- Cheque para centro de atención diurna: hasta 214,56 euros/mes.

#### Estancia temporal de los programas de respiro:

- Coste máximo (hasta 60 días/año): 1.103,46 euros/mes.
- Cheque para estancia temporal de los programas de respiro: hasta 551,73 euros/mes.

#### Atención de ayuda en el hogar:

- Coste máximo del servicio: hasta 9,02 euros/hora y hasta 1.082,40 euros/mes.
- Cheque ayuda en el hogar: hasta 757,68 euros/mes.

#### Aportación de los usuarios:

Para los efectos del cálculo de la subvención se considera que el beneficiario, ayudado, si es el caso, por su unidad de convivencia o por quien le preste la ayuda, participará con sus ingresos en el pago de una cuantía mínima del 50% sobre el costo total de las modalidades de atención en las residencias, atención en centros de atención diurna y atención en estancias temporales o asistencia en programas de respiro, y, en el caso de la modalidad de atención de ayuda en el hogar, participará en la cuantía mínima del 30% sobre el costo total de este servicio; por lo tanto, la cuantía mínima mensual subvencionable será la diferencia resultante entre los importes máximos establecidos según la modalidad y las aportaciones de los beneficiarios (6).

En la modalidad de cheque-residencia la contribución del beneficiario nunca podrá ser inferior a la marcada para beneficiarios de centros residenciales públicos dependientes de la Comunidad Autónoma y que, en estos momentos, está fijado en el 75% de sus ingresos líquidos, exceptuando pagas extraordinarias y teniendo como límite máximo el costo real de la plaza (8).

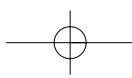
El importe máximo subvencionable será el que se detalla a continuación en función de los costos de las distintas modalidades del programa (6):

- Atención en residencias adheridas al programa:
  - Costo máximo de la plaza asistida: hasta 180.000 pesetas/ mes.
  - Cheque para residencia asistida: hasta 90.000 pesetas/mes.
- Atención en centros de atención diurna adheridos al programa:
  - Costo máximo de la plaza: hasta 70.000 pesetas/mes.
  - Cheque para centro de atención diurna: hasta 35.000 pesetas/mes.

- c) Atención de ayuda en el hogar prestada por entidades adheridas al programa:
  - Costo máximo del servicio: hasta 1.300 pesetas/hora y hasta 156.000 pesetas/mes.
  - Número máximo de horas de servicio con cargo a este programa: hasta 120 horas /mes.
  - Cheque para ayuda en el hogar: hasta 109.200 pesetas /mes.
- d) Atención en estancia temporal o asistencia a programas de respiro:
  - Costo máximo (hasta 60 días/año): hasta 180.000 pesetas/ mes.
  - Cheque para estancia temporal/programas de respiro: hasta 90.000 pesetas/mes.

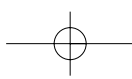
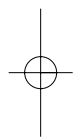
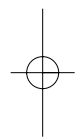
## 7. NORMATIVA APLICABLE

- (1) «Guía de equipamientos para personas mayores», Consellería de Asuntos Sociais.
- (2) Decreto 176/2000, do 22 de xuño, polo que se regula o programa de atención ás personas maiores dependentes a través do cheque asistencia
- (3) Orden de 21 de marzo, por la que se convocan ayudas para mayores y discapacitados y se procede a su convocatoria en el 2005.
- (4) Orden de 1 de abril de 2005, por la que se regula las ayudas a las corporaciones locales para el desarrollo de programas de accesibilidad y eliminación de barreras en el medio físico.
- (5) Orden de 5 de diciembre de 2000, por la que se regulan las ayudas económicas de personas mayores dependientes a través del cheque asistencial la inclusión en el programa de las entidades prestadoras de los servicios sociales.
- (6) «Dirección xeral de acción social» <http://www.xunta.es/conselle/fm/dxmaior/index.htm>.
- (7) Orden de 30 de abril por la que se regulan las ayudas económicas para la atención de personas mayores dependientes a través del cheque asistencial y de la inclusión en el programa de las entidades prestadoras de servicios sociales.
- (8) Orden de 26 de marzo de 2004, por la que modifican los importes máximos subvencionables de las distintas modalidades del programa de cheque asistencial en la orden de 5 de diciembre de 2000.
- (9) Guía de prestaciones para personas mayores y personas con discapacidad.



# *Madrid*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

**Teleasistencia:** Soporte instrumental que facilita una atención y apoyo personal y social continuos, permitiendo la detección de situaciones de crisis y la intervención inmediata en las mismas. La teleasistencia consiste en un dispositivo de alarma que permite la comunicación bidireccional con una unidad receptora, encargada de recibir las llamadas, realizar llamadas de seguimiento, evaluar las emergencias y activar los mecanismos necesarios en cada circunstancia (1).

## 2. AUTORIZACIÓN

- Visado previo de la Comunidad de Madrid.
- Autorización administrativa de la Comunidad de Madrid.
- Figurar inscritos en el Registro de Entidades, Servicios y Centros (2).

## 3. ACREDITACIÓN

La realización del programa se efectúa mediante un convenio de cooperación suscrito entre el IMSERSO y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), constituyendo el documento marco del proyecto, junto con las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria aprobadas por la FEMP y el IMSERSO. Las entidades locales interesadas en la implantación y desarrollo del programa en su ámbito territorial, formularán solicitud de adhesión al IMSERSO. Estudiadas y evaluadas las propuestas de las corporaciones locales, se llevan a cabo convenios específicos de carácter tripartito (suscritos por la FEMP, el IMSERSO y la corporación local en cuestión). La prestación del servicio se instrumenta a través de un contrato entre la FEMP y la empresa/entidad que se seleccione, según lo establecido en las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, por acuerdo entre las partes firmantes del Convenio Específico de Cooperación. El coste del servicio será financiado por el IMSERSO, con una aportación máxima del 65 por 100 y por la entidad local y los usuarios con el 35 por 100 restante.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Servicios sociales municipales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

Red de servicios propios y concertados: Sí.

Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena: Sí.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** 65 o menores de 65 dependientes (tendrán prioridad los mayores de 80 años).

**Nivel de dependencia:** Sí, personas con 33% de discapacidad, en situación de riesgo psicosocial.

**Otros:** Para discapacitados: si viven solos no superar los 17.425,32 €/año, si viven con mayores a cargo no superar los 829,80 €/mes de renta mensual per cápita y si viven con mayores no superar los 11.617,22 €/año (1).

**Puntuación de acceso:** No.

## 6. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:** La valoración es por certificado de Minusvalía de los Centros Base de la Consejería de Servicios Sociales de Madrid, para mayores no hay baremo de ingreso (Ayuntamiento de Madrid).

## 7. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Para mayores de 65-79 años con más 30.227,68 €/año de pensión precio máximo de 23,36 €/mes (1).

**Cálculo aportación usuario:** En consonancia con los ingresos, número de miembros que convivan con el usuario y cualquier otra circunstancia excepcional que presente la unidad familiar. Para mayores de 80 años es gratis. Para personas entre 65 y 79 años es gratis cuando no supere la pensión máxima contributiva fijada en 30.227,68 €/año de otro modo debe aportar un mínimo de 19,95 €/mes (1). En el Ayuntamiento de Madrid: para personas entre 65-79 años será gratis cuando no se supere la pensión máxima contributiva fijada en 2006 en 2.232,54 €/mes y 31.255,56 €/anual.

**Aportante subsidiarios:** IMSERSO aporta un máximo de 65% y la entidad local y los usuarios el 35% restante (1).

**Deuda:** Sí (4).

## 8. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Alerta, intervención y seguimiento de mayores que viven solos.
- Detectar, valorar y realizar intervenciones iniciales y de seguimiento en situaciones de riesgo social.
- Realizar llamadas de seguimiento, evaluar las emergencias y activar los mecanismos necesarios en cada circunstancia.

## 9. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 88/2002, de 30 de mayo, por el que se regula la prestación de Ayuda a Domicilio del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.
- (2) Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al régimen de autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.
- (3) Ley 11/2003 de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (Publicada en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, número 88, de 14 de abril de 2003).
- (4) Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Ayuda a domicilio:** La prestación de Ayuda a Domicilio tendrá como objetivo prevenir situaciones de crisis personal y familiar, incluyendo una serie de atenciones de carácter doméstico, social, de apoyo psicológico y rehabilitador, a los individuos o familias que se hallen en situaciones de especial necesidad, para facilitar la autonomía personal en el medio habitual (1).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Visado previo de la Comunidad de Madrid, dirigido a la Secretaría General Técnica.
- Autorización administrativa de la Comunidad de Madrid.
- Figurar inscritos en el Registro de Entidades, Servicios y Centros.

#### 2.1. Documentación

- Principios generales de actuación.
- Reclamaciones y sugerencias: Pondrán a disposición de los interesados unas hojas normalizadas de reclamaciones y establecerán un sistema de recogida de sugerencias.
- Registro de usuarios: Que se llevará a través de fichas o libros, con el fin de dejar constancia de los datos identificativos (nombre, apellidos, documento nacional de identidad), teléfono, domicilio, fecha de alta y baja y la atención prestada a los mismos.
- En lugar bien visible estarán expuestos la autorización administrativa de funcionamiento, el tipo o naturaleza de los servicios que se prestan y los precios comunicados a la Comunidad de Madrid.
- Programación: Establecerán un programa anual de actividades, con indicación de los objetivos, calendario, métodos de ejecución y sistemas de evaluación.
- Pólizas de seguro.
- Normas de régimen interior.
- Plan de autoprotección (19).

### 3. ACREDITACIÓN

Según comunicación telefónica con la Dirección General de Mayores del Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid no existen requisitos de acreditación actualmente. Los requisitos son los que se solicitan en cada concurso, cuando este exista. Actualmente no hay concurso ni convocatoria de acreditación para este servicio.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Juntas Municipales de Distrito del Ayuntamiento de Madrid.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.



## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** Trabajador social. Coordinador del servicio, con titulación y formación social. Su labor consiste en desempeñar tareas de coordinación, gestión y organización del servicio de ayuda a domicilio, además de seguimiento del trabajo del auxiliar de ayuda a domicilio.

**Profesionales sanitarios:** No hay.

**Otros profesionales de atención:** Auxiliares de ayuda a domicilio diplomados en trabajo social preferentemente.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Tiempo de atención por usuario:** Máximo 60 horas/mes.

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** 65 (o menores de 65 dependientes) (2).

**Nivel de dependencia:** Limitaciones físicas que impidan o dificulten la autonomía personal.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No (Ayuntamiento de Madrid). Es mediante valoración de la necesidad por parte del técnico del distrito (Centro de Servicios Sociales).

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:** Uno es la valoración según el certificado de Minusvalía de los Centros Base de la Consejería de Servicios Sociales de Madrid. A criterio de las Juntas Municipales.

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público. Madrid: varía en función de los ingresos del solicitante y del número de horas de atención. La aportación viene fijada por baremo que se actualiza con fecha 1 de enero teniendo en cuenta el porcentaje de subida de las pensiones. Para 2006: entre 0 y 6,72 €/hora de atención.

**Cálculo aportación usuario:** De acuerdo a la autonomía económica del beneficiario.

*Madrid (2003):*

RENDA PER CÁPITA MENSUAL	LÍMITE APORTACIÓN MÁXIMA SOBRE RENTA	PRECIO HORA
HASTA 321,27	0	0
321,28 A 347,83	20	0,59
347,84 A 426,34	20	1,16
426,35 A 509,51	25	2,31
509,52 A 594,08	25	3,40
594,09 A 678,90	30	5,72
678,91 A 860,72	30	6,81
MÁS DE 860,76	40	8,17

**Deuda:** Sí (5).

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- a) Limpieza o ayuda a la limpieza cotidiana de la vivienda y a su mantenimiento en condiciones aceptables de higiene y salubridad.
- b) Preparación de alimentos en el hogar.
- c) Suministro a domicilio de alimentos preparados o servicios análogos.
- d) Lavado, planchado y repaso de la ropa, bien dentro o fuera del hogar.
- e) Adquisición de alimentos y otras compras por cuenta del usuario.

La prestación de carácter personal podrá incluir las siguientes actividades:

- a) Apoyo en la higiene personal.
- b) Ayuda personal para aquellos usuarios que no puedan comer por sí mismos.
- c) Apoyo a la movilización dentro del hogar.
- d) Adiestramiento en la realización de actividades de la vida cotidiana en el entorno doméstico que potencien la autonomía del usuario.
- e) Compañía, tanto en el domicilio como fuera de él, para evitar situaciones de soledad y aislamiento.
- f) Acompañamiento fuera del hogar cuando éste resulte imprescindible para posibilitar la participación del usuario en actividades de carácter educativo, terapéutico o social, así como el acompañamiento puntual en la realización de diversas gestiones: visitas médicas, tramitación de documentos y otras de carácter similar.
- g) Facilitación de actividades de ocio en el domicilio mediante la entrega de material para la realización de manualidades, así como prensa, libros, juegos y otros materiales que se precisen para la realización de estas actividades (2).

## 10. NORMATIVA

- (1) Ley 11/2003 de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (Publicada en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, número 88, de 14 de abril de 2003).
- (2) Decreto 88/2002, de 30 de mayo, por el que se regula la prestación de Ayuda a Domicilio del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.
- (3) Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al régimen de autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.
- (4) Acuerdo de 11 de julio de 2002, por la que se corrigen errores del Decreto 88/2002, de 30 de mayo (BOCM n.º 170, de 19 de julio).
- (5) Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.
- (6) Orden 612/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al Régimen de Autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centro de Día:** Establecimiento abierto no residencial destinado a promover la convivencia de las personas mayores de un determinado ámbito territorial, y el apoyo preventivo de la marginación mediante la organización de las actividades para la ocupación del tiempo libre, el ocio y la cultura, e informar sobre el acceso a servicios sociales y/o sanitarios. Se concibe como un equipamiento especializado destinado a la atención gerontológica de carácter socio-rehabilitador y estancia diurna para personas mayores dependientes, a fin de promover su autonomía, la permanencia en el entorno habitual, promover la participación y representación de los socios, ofrecer apoyo social y asistencial a las familias y demás cuidadores informales, prevenir el incremento de la dependencia de las personas mayores mediante intervenciones terapéuticas y rehabilitadoras (3-4).

**Centros de Día para personas con minusvalía,** incluye los que dan atención a personas afectadas de deficiencia mental, aquellos destinados a proporcionar a las personas deficientes mentales gravemente afectadas, rehabilitación personal y social, rehabilitación, cuidados personales y asistencia especializada, a fin de conseguir el máximo desarrollo de sus capacidades y posibilidades de integración social; y centros que dan atención a personas afectadas a minusvalía física gravemente afectados, con servicios de habilitación personal y social, rehabilitación, asistencia especializada y fomento de la autonomía personal en el entorno comunitario que incida en el desarrollo de capacidades de integración social (8).

**Centros de Rehabilitación Psicosocial:** Son un tipo de Centros de Día dirigidos a ayudar a las personas enfermas mentales crónicas a que alcancen el máximo desarrollo de su autonomía personal y social y el mayor grado posible de integración social en la comunidad. Así como a sus familias para mejorar sus recursos y hacerles más competentes en el manejo de la convivencia con su familiar afectado de enfermedad mental grave y crónica y en el apoyo a su rehabilitación. Ofrecerán como mínimo las siguientes prestaciones: rehabilitación psicosocial, apoyo personal y social, apoyo a la integración social, seguimiento y soporte comunitario, así como apoyo y asesoramiento a las familias (11).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Visado previo de la Comunidad de Madrid, dirigido a la Secretaría General Técnica.
- Licencia municipal.
- Autorización administrativa de la Comunidad de Madrid.
- Figurar inscritos en el Registro de Entidades, Servicios y Centros (12).

#### 2.1. Documentación

- Principios generales de actuación.
- Reclamaciones y sugerencias: Pondrán a disposición de los interesados unas hojas normalizadas de reclamaciones y establecerán un sistema de recogida de sugerencias.
- Registro de usuarios: Que se llevará a través de fichas o libros, con el fin de dejar constancia de los datos identificativos (nombre, apellidos, documento nacional de identidad), teléfono, domicilio, fecha de alta y baja y la atención prestada a los mismos.
- En lugar bien visible estarán expuestos la autorización administrativa de funcionamiento, el tipo o naturaleza de los servicios que se prestan y los precios comunicados a la Comunidad de Madrid.
- Programación: Establecerán un programa anual de actividades, con indicación de los objetivos, calendario, métodos de ejecución y sistemas de evaluación.
- Pólizas de seguro.

- Normas de régimen interior.
- Plan de autoprotección (19).

### 3. ACREDITACIÓN

Las personas físicas o jurídicas con las que se celebren conciertos deberán ser propietarias de los locales donde se halla ubicado el centro o titulares de un derecho de uso y disfrute de los mismos, que en ningún caso podrá tener duración inferior a cinco años, posteriores a la fecha de celebración del concierto. En el caso de que el titular del centro no sea propietario del local, deberá acreditar que cuenta con la autorización del propietario para destinarlo al fin que establezca en el concierto.

Los centros para los que se realice el concierto de reserva y ocupación de plazas, deberán cumplir los requisitos que se establecen en la normativa de la Comunidad de Madrid y, en especial, la referida a Servicios y Centros de acción social y servicios sociales, recogida en el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, y Orden 612/1990, de 6 de noviembre, que lo desarrolla. Tendrán preferencia para la concertación los centros ubicados en núcleos urbanos. La asignación de las plazas concertadas a los beneficiarios, se realizará mediante resolución de la Dirección General de Servicios Sociales Especializados, dentro del marco de la legislación vigente.

Con carácter previo a la celebración de los conciertos, deberá instruirse expediente administrativo, en el que deberán resultar acreditados los siguientes extremos:

- a) Fines del centro y sus fuentes de financiación y, en su caso, los referidos a la entidad titular.
- b) 1.º Los titulares individuales deberán aportar fotocopia compulsada del documento nacional de identidad o del que, en su caso, le sustituya reglamentariamente.  
2.º Si el titular fuera persona jurídica, escritura de la constitución, modificación, en su caso, y poder declarado bastante por un letrado de la Comunidad de Madrid.  
3.º Las instituciones de carácter religioso acreditarán su personalidad de acuerdo con su normativa específica.
- c) Título de propiedad del edificio o cualquier otro que acredite el derecho de uso y disfrute del mismo, así como la autorización del propietario, cuando no lo sea el solicitante, para destinarlo al fin solicitado.
- d) Licencia fiscal.
- e) Documentación acreditativa de que se dispone de una organización con elementos personales y materiales suficientes para la ejecución del concierto.
- f) Documentación acreditativa de hallarse la empresa al corriente de pago de las obligaciones tributarias.
- g) Documentación acreditativa de que la empresa se halla al corriente de sus obligaciones en la Seguridad Social.
- h) Planos del centro, con especificación de las diferentes zonas de las que consta y de las obras que sean necesarias realizar, para su adaptación a los fines del concierto.
- i) Autorización administrativa de funcionamiento.
- j) Licencia municipal de apertura del centro.

La duración de los conciertos será la que medie entre la fecha de la firma del mismo y el final de ese año, y se prorrogarán sucesivamente por años naturales, salvo que medie denuncia expresa de cualquiera de las partes en el plazo que se especifica en el anexo de la presente orden. No obstante lo anterior, finalizada la vigencia del concierto por el transcurso del tiempo o por denuncia de las partes, con objeto de garantizar los efectos del mismo respecto de los beneficiarios, la entidad concertada estará obligada al depósito de una fianza por una cuantía máxima del 4 por 100 del importe semestral de las plazas ocupadas en el momento de la denuncia, que deberá depositarse en el plazo de quince días naturales a contar desde el siguiente al de la notificación de la cuantía exacta. Lo anterior no será aplicable cuando la parte denunciante sea la Consejería (18).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Servicio Público de Atención a Personas con Minusvalía. Servicio Municipal de Servicios Sociales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Centros de Día para mayores, para minusválidos y de rehabilitación psicosocial

**Aseo obligatorio:** Sí (dotación mínima: un inodoro, un lavabo, una ducha y un bidet por cada 6 personas o fracción que exceda de 2 personas).

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Al menos 1 m<sup>2</sup> por persona y mínimo de 10 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de estar:** Al menos 1,80 m<sup>2</sup> por persona y mínimo de 12 m<sup>2</sup>. Puede subdividirse en otras más pequeñas y cuando sea superior de 60 m<sup>2</sup> deben existir separaciones que permitan disponer distintos ambientes.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Al menos una, no especifica dimensión.

**Ascensor:** Sí, cuando el desnivel entre área de usuarios alcance 4 m.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** No consta titulación. Funciones: dirección, coordinación e inspección del funcionamiento del centro, y de su personal, de conformidad con las directrices de la Gerencia del Servicio Regional de Bienestar Social. Desarrollo de los programas de actuación y ejecución de los presupuestos de gastos e ingresos. Asegurar el respeto a los derechos de los socios y la recepción por éstos de los servicios prestados por el centro. Adopción de medidas que aseguren la continuidad de funcionamiento del centro, sin perjuicio de las competencias que, para ello, correspondan a otras unidades del Servicio Regional de Bienestar Social o de la Comunidad de Madrid. Aquellas, que en materia de su competencia, le sean asignadas por la Gerencia del Servicio Regional de Bienestar Social (4).

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** Al menos un administrativo.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de personal de atención:**

- **Plazas de válidos:** 0,25.
- **Plazas asistidas:** 0,35.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Centros de Día

**Edad:** 65 años o personas dependientes con 60 años.

**Nivel de dependencia:** Sí, padecer algún grado de dependencia.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

### Centros de Día para Minusválidos

**Edad:** Entre 18 y 60 años.

**Nivel de dependencia:** Sí, tener condición legal de minusvalía, estar afectado de una deficiencia mental de carácter profundo o severo con graves trastornos asociados (10).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí.

### Centros de Rehabilitación Psicosocial

**Edad:** Entre 18 y 65 años (11).

**Nivel de dependencia:** Sí, tener un diagnóstico de enfermedad mental grave y crónica presentando dificultades en su funcionamiento psicosocial y en su integración social.

**Otros:** Estar siendo atendidos en algún Servicio de Salud Mental dependiente de la Comunidad de Madrid pero no padecer enfermedad que requiera atención permanente y continuada en centros hospitalarios (11).

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo

**Centros de Día para mayores:**

- Situación sociofamiliar: Puntuación máxima 50 puntos.
- Situación de incapacidad física y psíquica del solicitante: Puntuación máxima 36 puntos.
- Situación económica: Puntuación máxima 15 puntos.
- Situación de vivienda: Puntuación máxima 12 puntos.
- Otras circunstancias: Puntuación máxima 5 puntos.

**Centro de Día para Minusválidos:**

- Discapacidad psíquica y física (35):
  1. Discapacidad psíquica.
    - 1.a. Conducta social.
    - 1.b. Grado de autonomía personal y social.
  2. Discapacidad física.
    - 2.a. Movilidad.
  3. Otras discapacidades o limitaciones funcionales.
- Situación sociofamiliar (35).
- Situación económico-familiar (15).
- Situación de vivienda (10).
- Barreras arquitectónicas (3).
- Situación en cuanto a la atención del minusválido (5).
- Antigüedad en su residencia en la Comunidad de Madrid (2).
- Otras circunstancias no contempladas en los apartados anteriores (5).

**10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS**

**Límite máximo:** Precio público (8-12-16). La aportación económica se corresponderá con el nivel de ingresos del solicitante/ beneficiario y vendrá determinada además teniendo en cuenta el número de días de asistencia y si utiliza o no servicio de transporte. En 2003 para Centros de Día de mayores: 7.500 €/año (17).

**Cálculo aportación usuario:** Centros de día mayores: en Madrid la aportación mínima para 2006 es: 4,14 €/día.

**Centros para discapacitados:** En caso de que el usuario sea titular de pensiones públicas, el precio público máximo será el importe de dicha pensión. En los casos en los que el discapacitado no perciba pensión pública o sea perceptor del LISMI (Ley de Integración Social del Minusválido), el precio máximo será el equivalente a la reducción de la base imponible del IRPF de la que se beneficie la unidad de convivencia, prorrateada en 12 meses. El 37,5% para usuarios de servicios de atención diurna solamente. Se asegurará un mínimo de libre disposición por el usuario equivalente al 62,5% de la renta mensual neta per cápita (2002). Actualmente no existe normativa que regule los precios públicos en Centros de Atención a Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid. La ocupación de plaza en dichos centros es gratuita (2006).

**Aportante subsidiarios:** Comunidad de Madrid.

**Deuda:** Sí (12).

**11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS****Básicos****Centros de Día para Mayores (4-5)**

- Manutención y estancia durante el día.
- Cuidado personal y en las actividades de la vida diaria.
- Atención gerontológica y rehabilitadora.
- Atención social.
- Biblioteca y sala de lectura.
- Actividades culturales, artísticas, recreativas y de ocio.
- Cafetería y comedor asignada al centro.

### Centros de Rehabilitación Psicosocial (11)

- Rehabilitación psicosocial.
- Apoyo personal y social.
- Apoyo a la integración social.
- Seguimiento y soporte comunitario.
- Apoyo y asesoramiento a las familias.

### Centros de Día para personas con minusvalía (13-14-15)

- Cuidados personales, relacionados con las actividades de la vida diaria.
- Atención especializada: Tratamientos de fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional, psicológicos y sociales, a fin de conseguir el máximo desarrollo de sus capacidades fomentando el disfrute del ocio para conseguir el mayor grado de integración social.
- Prestación de tratamientos en régimen ambulatorio, para aquellas personas que precisen una atención especializada a tiempo parcial a fin de conseguir, el máximo desarrollo de sus capacidades y posibilidades de integración social.

### Opcionales

Servicio de transporte al centro.

## 12. NORMATIVA

- (1) Ley 11/2003 de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (Publicada en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, número 88, de 14 de abril de 2003)
- (2) Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al régimen de autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.
- (3) Decreto 72/2001, de 31 de mayo, por el que se regula el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención a Personas Mayores en Residencias, Centros de Atención de Día y Pisos Tutelados.
- (4) Orden 210/1998, de 16 de febrero, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se aprueba el Reglamento de los Centros de Día para Personas Mayores de la Comunidad de Madrid.
- (5) Orden 597/1999, de 23 de diciembre, de la Consejería de Servicios Sociales, por la que se regula la naturaleza y objetivos del servicio público de atención a personas mayores en Centros de Día y se aprueba el procedimiento para la tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en dichos centros.
- (6) Orden 612/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al Régimen de Autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.
- (7) Orden 613/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 6/1990, de 26 de enero, creador del Registro de Entidades que desarrollan actividades en el campo de la acción social y Servicios Sociales en la Comunidad de Madrid.
- (8) Decreto 89/1994, de 16 de septiembre, por el que se complementa el régimen jurídico básico del servicio público de atención a personas con minusvalías, afectadas de deficiencia mental, en centros residenciales, de día y ocupacionales.
- (9) Orden 1363/1997, de 24 de junio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Minusvalía, afectadas de deficiencia mental, que integran la Red pública de la Comunidad de Madrid.
- (10) Decreto 122/1997, de 2 de octubre, por el que se establece el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención Social, Rehabilitación Psicosocial y Soporte Comunitario de Personas afectadas de enfermedades mentales graves y crónicas, en diferentes centros de servicios sociales especializados.
- (11) Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los Centros y Servicios de acción social y de mejora de la calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid (Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 23 de diciembre de 2002).



- (12) Decreto 271/2000, de 21 de diciembre, por el que se regula el régimen jurídico básico del Servicio Público de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica, afectadas de retraso mental.
- (13) Orden 1458/2000, de 26 de septiembre, de la Consejería de Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Discapacidad Física y/o Sensorial que integran la Red pública de la Comunidad de Madrid.
- (14) Decreto 342/1999, de 23 de diciembre. Régimen jurídico básico del servicio público de atención a personas con discapacidad física y sensorial.
- (15) Decreto 89/1994, de 16 de septiembre, por el que se complementa el régimen jurídico básico del servicio público de atención a personas con minusvalías, afectadas de deficiencia mental, en centros residenciales, de día y ocupacionales.
- (16) Servicios Sociales para Mayores en España. Informe de IMSERSO. 2003.
- (17) Orden 313/1995, de 15 de febrero, Acción concertada de la Consejería de Integración Social en materia de reserva y ocupación de plazas en centros residenciales para personas mayores (Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 24 de febrero de 1995).
- (18) Orden 612/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al Régimen de Autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centro Residencial:** Servicio de alojamiento estable y común, continuado o temporal, sustitutivo del hogar; en el que se presta una asistencia integral y continuada. Sus propósitos son lograr la integración del residente en el centro y en su entorno social, el fomento de un estilo de vida similar al del entorno de referencia, la atención a las necesidades básicas de los residentes garantizando la autonomía personal, respeto a la individualidad y el trato diferenciado, promover la participación y representación de los residentes, y la corresponsabilización y participación de los profesionales en el seguimiento de la evolución de los usuarios del servicio.

**Centros Residenciales para personas con minusvalía:** Destinado a personas afectadas de deficiencia mental, de cualquier tipo y grado, aquellos sustitutos del hogar familiar, que proporcionen con carácter temporal o permanente a dichas personas la prestación de alojamiento, manutención y apoyo personal y social, por carecer de familia o no poder ser atendidas por la misma en razón de su minusvalía u otras circunstancias (9).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Primero. Visado previo de la Comunidad de Madrid.
- Segundo. Licencias municipales de obras y de actividades e instalaciones que corresponda.
- Tercero. Autorización administrativa de la Comunidad de Madrid.
- Cuarto. Figurar inscritos en el Registro de Entidades, Servicios y Centros.

#### 2.1. Requisitos Funcionales

**Común a todos los centros y servicios sociales:**

- Principios generales de actuación.
- Reclamaciones y sugerencias: Pondrán a disposición de los interesados unas hojas normalizadas de reclamaciones y establecerán un sistema de recogida de sugerencias.

- Registro de usuarios: Que se llevará a través de fichas o libros, con el fin de dejar constancia de los datos identificativos (nombre, apellidos, documento nacional de identidad), teléfono, domicilio, fecha de alta y baja y la atención prestada a los mismos.
- En lugar bien visible estarán expuestos la autorización administrativa de funcionamiento, el tipo o naturaleza de los servicios que se prestan y los precios comunicados a la Comunidad de Madrid.
- Programación anual de actividades, con indicación de los objetivos, calendario, métodos de ejecución y sistemas de evaluación.
- Pólizas de seguro.
- Normas de régimen interior.
- Plan de autoprotección.

#### Comunes para los residenciales:

- Reglamento de régimen interior.
- Expediente personal: Existirá uno por cada residente, y en él constarán datos identificativos, sociofamiliares y económicos; la documentación derivada de su relación con el centro y las incidencias producidas (7).

### 3. ACREDITACIÓN

Ver Centros de Día.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Servicio Público de Atención a Personas con Minusvalía. Servicio Regional de Bienestar Social.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

### 6. REQUISITOS MATERIALES

#### Centro de Residencia para mayores y para personas minusválidas (7)

**Capacidad máxima por dormitorio:** 6 personas por dormitorio.

**Dimensiones dormitorio:** 5,50 metros cuadrados por persona y 7,50 metros cuadrados por persona en el caso de usuarios que precisen silla de ruedas (con un espacio libre de 1,5 metros de diámetro).

**Aseo obligatorio:** Sí (un inodoro, un lavabo, una ducha y un bidet por cada 6 personas o fracción que exceda de 2 personas. Los aseos destinados a usuarios minusválidos o asistidos deben tener puertas con paso libre de 0,80 metros).

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Al menos un metro cuadrado por persona y mínimo de 10 metros cuadrados.

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sólo aquellos con capacidad igual o superior a 50 plazas. Más de 100 plazas la enfermería debe tener capacidad para el 5% de las plazas.



**Dimensiones sala de actividades:** Sí, al menos 1,80 metros cuadrados por persona y mínimo de 12 metros cuadrados.

**Dimensiones sala de administración:** al menos una. No especifica dimensión.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Sí, cuando el desnivel entre áreas de usuarios alcance los 4 metros.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Lavandería, vestuarios, sala de mantenimiento y seguridad en planta. En centros con capacidad superior a 50 usuarios debe existir un espacio para el almacenamiento provisional de desechos en cubos cerrados.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro Residencial para Mayores y Centro Residencial para Minusválidos

**Perfil director:** Centro Residencial para Mayores: Título universitario o curso acreditado. Centros para Mayores y Minusválidos: No especifica titulación. Funciones: El director es la máxima autoridad de la residencia y su más directo responsable. Sus funciones son dirigir, coordinar e inspeccionar el funcionamiento de las distintas áreas del centro, de conformidad con las directrices del Servicio Regional de Bienestar Social; responsabilizarse del desarrollo de los programas y de la ejecución del presupuesto; velar por el respeto de los derechos de los usuarios y por que reciban los servicios que la residencia debe ofrecer.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** Centros para Mayores: al menos un administrativo (tareas administrativas derivadas de la organización, funcionamiento y gestión del Centro o Servicios, y se custodiarán los libros, documentos, ficheros y demás soportes documentales propios de la misma, recepción e información general a los usuarios).

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:**

- **Plazas de válidos:** Centros para Mayores: 0,25 de jornada completa.
- **Plazas asistidas:** Centros para Mayores: 0,35 de jornada completa.

**Ratio mínima de personal de atención:**

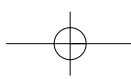
- **Plazas de válidos:** No especifica.
- **Plazas asistidas:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Residencias de mayores

**Edad:** 65 años o personas dependientes con 60.

**Nivel de dependencia:** Sí, que dificulte la autonomía personal.



**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## Residencias para minusválidos

**Edad:** Entre 18 y 60 años.

**Nivel de dependencia:** Tener reconocida la condición legal de minusválido o si se está afectado a una deficiencia mental de carácter profundo, severo o moderado con graves trastornos asociados (10).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo

#### Residencia de mayores:

- Situación sociofamiliar: Puntuación máxima, 64 puntos.
- Situación de incapacidad física y psíquica del solicitante: Puntuación máxima, 36 puntos.
- Situación económica: Puntuación máxima 22 puntos.
- Situación de vivienda: Puntuación máxima, 24 puntos.
- Edad: Puntuación máxima, 20 puntos.

#### Residencias de minusválidos:

- Deficiencias del estado físico y/o psicológico del interesado.
- Especificación de las causas determinantes de las mismas.
- Especificación del grado de discapacidad derivado de las deficiencias recogidas.
- Valoración de la situación personal y de su entorno sociofamiliar (factores sociales complementarios).
- Calificación del grado de minusvalía, valorando los distintos aspectos referidos en los puntos anteriores.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público (9). Para residencias de mayores 1.179,73 €/mes (corresponde a aquellos usuarios que tienen ingresos de 1.344,76 €/mes) (17). Actualmente no existe normativa que regule los precios públicos en Centros de Atención a Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid. La ocupación de plaza en dichos centros es gratuita (2006).

**Cálculo aportación usuario:** Residencias de Mayores: el importe mensual a aportar por los ocupantes de plazas financiadas parcialmente por la Comunidad de Madrid en residencias se fija en 856,67 €. En el supuesto de que el ocupante posea unos ingresos personales netos superiores a 909,23 €/mes, la aportación antedicha se incrementará en 43,63 € por cada 72,75 € que excedan de dichos ingresos personales (2005) (16).

**Residencias de discapacitadoa:** En caso de que el usuario sea titular de pensiones públicas, el precio público máximo será el importe de dicha pensión. En los casos en los que el discapacitado no perciba pensión pública o sea receptor del LISMI (Ley de Integración Social del Minusválido), el precio máximo será el equivalente a la reducción de la base imponible del IRPF de la que se beneficie la unidad de convivencia, prorrateada en 12 meses. El 75% para los usuarios de servicios residenciales con atención diurna. El 37,5% para usuarios de servicios residenciales.

Se asegurará un mínimo de libre disposición por el usuario equivalente al 25% de la renta mensual neta per cápita en los casos de servicios residenciales con atención diurna y el 62,5% en los de atención residencial solamente (2002). Actualmente no existe normativa que regule los precios públicos en Centros de Atención a Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid. La ocupación de plaza en dichos centros es gratuita (2006).

**Aportante subsidiarios:** Comunidad de Madrid.

**Deuda:** Sí (13).

**Coste de reserva:** Se abonará como máximo el 75% del precio fijado para la plaza ocupada.

## SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos

#### Común a todas las residencias (11-12)

- Alojamiento.
- Manutención.
- Habilitación, cuidado y apoyo personal y social, en el grado en que sea necesario para el desarrollo de actividades de la vida diaria.
- Fomento del ocio así como actividades de rehabilitación integral.
- Tratamientos de fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional, psicológicos y sociales (cuando lleve incorporado un Centro de Día).

#### Residencia de Mayores (4)

- Alojamiento.
- Manutención (desayuno, comida y cena) relativa a los menús oficialmente establecidos.
- Lavado, planchado, reparación y distribución de la ropa.
- Utilización de los offices y sus instalaciones.
- La atención sanitaria y farmacológica y el transporte con estos fines.
- Los servicios de Apoyo Personal y Social.
- Los servicios religiosos.

#### Centros Residenciales para personas con minusvalía

- Alojamiento.
- Manutención.
- Habilitación, cuidado y apoyo personal y social.
- Fomento del ocio, así como actividades de rehabilitación integral.
- Cuidados personales, relacionados con las actividades de la vida diaria, tratamientos de fisioterapia, logopedia y terapia ocupacional, psicológicos y sociales, en el caso de incluir un Centro de día (11).

## 13. NORMATIVA

- (1) Ley 11/2003 de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (Publicada en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, número 88, de 14 de abril de 2003).
- (2) Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al régimen de autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.

- (3) Decreto 72/2001, de 31 de mayo, por el que se regula el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención a Personas Mayores en Residencias, Centros de Atención de Día y Pisos Tutelados.
- (4) Orden 766/1993, de 10 de junio, de la Consejería de Integración Social, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Residencias de Ancianos que gestiona directamente el Servicio Regional de Bienestar Social.
- (5) Orden 1377/1998, de 13 de julio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se regula la tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en Centros Residenciales de Atención a Personas Mayores que integra la Red pública de la Comunidad de Madrid.
- (6) Orden 313/1995, de 15 de febrero, de la Consejería de Integración Social, por la que se regula la acción concertada de la Consejería de Integración Social en materia de reserva y ocupación de plazas en centros residenciales para personas mayores.
- (7) Orden 612/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al Régimen de Autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.
- (8) Orden 613/1990, de 6 de noviembre, de la Consejería de Integración Social, por la que se desarrolla el Decreto 6/1990, de 26 de enero, creador del Registro de Entidades que desarrollan actividades en el campo de la acción social y Servicios Sociales en la Comunidad de Madrid.
- (9) Decreto 89/1994, de 16 de septiembre, por el que se complementa el régimen jurídico básico del servicio público de atención a personas con minusvalías, afectadas de deficiencia mental, en centros residenciales, de día y ocupacionales.
- (10) Orden 1363/1997, de 24 de junio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Minusvalía, afectadas de deficiencia mental, que integran la Red pública de la Comunidad de Madrid.
- (11) Decreto 271/2000, de 21 de diciembre, por el que se regula el régimen jurídico básico del Servicio Público de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica, afectadas de retraso mental.
- (12) Decreto 342/1999, de 23 de diciembre, del Consejo de Gobierno, por el que se regula el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención a Personas con Discapacidad Física y Sensorial.
- (13) Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.
- (14) Decreto 342/1999, de 23 de diciembre. Régimen jurídico básico del servicio público de atención a personas con discapacidad física y sensorial.
- (15) Resolución 496/2004, de 4 de febrero, de la Dirección General del Mayor, por la que se fija, para el año 2004, el importe mensual que deben aportar los ocupantes de plazas financiadas parcialmente por la Comunidad de Madrid en Residencias de Mayores y se actualiza el importe de los ingresos personales como requisito para acceder a dichas plazas.
- (16) Resolución 660/2005, de 21 de enero, de la Dirección General del Mayor, por la que se fija, para el año 2005, el importe mensual que deben aportar los ocupantes de plazas financiadas parcialmente por la Comunidad de Madrid en Residencias de Mayores y se actualiza el importe de los ingresos personales como requisito para acceder a dichas plazas.
- (17) Acuerdo de 2 de julio de 1998, del Consejo de Gobierno, por el que se actualiza la tabla de precios públicos en residencias de mayores de la Comunidad de Madrid, propias, concertadas y contratadas y se establece un régimen transitorio para las residencias de mayores propias o concertadas procedentes del traspaso a la Comunidad de Madrid de las funciones y servicios de la Seguridad Social en las materias encomendadas al Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO).
- (18) Orden 710/2000, de 8 de mayo, por la que se establece el procedimiento de actuación para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1971/1999, sobre reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.
- (19) Orden 313/1995, de 15 de febrero, Acción concertada de la Consejería de Integración Social en materia de reserva y ocupación de plazas en centros residenciales para personas mayores (Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 24 de febrero de 1995).

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

- **Centros Ocupacionales:** Destinado a personas con minusvalía, afectadas de deficiencia mental, destinados a proporcionar la habilitación profesional, el desarrollo personal y la integración social a las personas deficientes mentales no gravemente afectadas, cuya minusvalía les impide de forma provisional o definitiva integrarse social y laboralmente (1).
- **Concesión de ayudas económicas individuales:** Dirigido a personas incluidas en el Programa de Rehabilitación de los Servicios de Salud Mental de Distrito del Servicio Madrileño de Salud, para sufragar los gastos derivados de su participación en el desarrollo de actividades contempladas en su Plan de Rehabilitación Individual (2).
- **Accesibilidad y Eliminación de Barreras:** Garantizar a las personas con movilidad reducida o cualquier otra limitación la accesibilidad y el uso de los bienes y servicios de la sociedad, eliminando las trabas e impedimentos de movimiento, acceso, estancia y circulación a personas de impedimento o limitación de movimiento. El objetivo es entonces lograr accesibilidad: cuando la disposición de un espacio público o privado permite a cualquier persona su libre utilización y disfrute independientemente de su condición psíquica, física o sensorial (4-11).
- **Acceso de las personas ciegas o con deficiencia visual usuarias de perro guía al entorno:** Garantizar a las personas ciegas o afectadas por deficiencias visuales de carácter grave o severo, usuarias de perros guía, el libre acceso a los lugares públicos o de uso público, independientemente de su titularidad pública o privada, en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid (5).
- **Concesión de ayudas económicas individuales a personas con discapacidad física, psíquica o sensorial:** Destinado a satisfacer determinadas necesidades derivadas de su discapacidad, mejorando su calidad de vida y favoreciendo su integración social. La forma de concesión de las ayudas será la de concurrencia no competitiva y el órgano instructor de los correspondientes expedientes será la Dirección General de Servicios Sociales que actuará a través de la Subdirección General de Recursos y Programas para Personas con Discapacidad. Podrán concederse ayudas para atención especializada de residentes, para movilidad (adquisición y/o adaptación de vehículos a motor, eliminación de barreras en vehículos a motor, adquisición de sillas de ruedas no contempladas por el sistema sanitario), para adaptación funcional de la vivienda habitual, para adquisición de audífonos, gafas y lentillas, no contempladas por el sistema sanitario, y adquisición de ayudas técnicas que suplan los efectos de la discapacidad favoreciendo la autonomía personal (6).
- **Ayudas individuales para la instalación de teléfonos en domicilios de personas mayores:** Con el objeto de mantener a las personas mayores en sus domicilios y entorno habitual se establece una ayuda económica para la instalación del servicio telefónico en el domicilio de personas mayores con disponibilidades económicas limitadas. Se pretende facilitar así la comunicación de los mayores con su medio previniendo el aislamiento que puede generar situaciones de riesgo (7).
- **Ayudas individuales para el acogimiento familiar de personas mayores:** Enmarcado en el programa de acogimiento familiar para personas mayores, se convocan ayudas individuales para las personas mayores atendidas en régimen de acogimiento para sufragar los gastos de acogida y asistencia en un hogar con el fin de evitar la institucionalización y procurar una vida normalizada (8).
- **Ayudas individuales para transporte en taxi a personas con discapacidad gravemente afectadas en su movilidad:** Ayuda económica individual para transporte en taxi a personas con discapacidad física, gravemente afectada en su movilidad, que no pueden utilizar el transporte público colectivo; colaborando en los gastos ocasionados por el desplazamiento en taxi dentro del territorio de la Comunidad de Madrid (9).
- **Ayudas a familias que atienden en su domicilio a personas mayores en situación de dependencia:** Su propósito es apoyar a las familias cuidadoras para hacer frente a los gastos originados, por la atención a la persona mayor dependiente, propiciando así la permanencia de esta en su entorno familiar y social (10).

## 2. REQUISITOS

**Centros Ocupacionales:** Personas deficientes mentales no gravemente afectadas, cuya minusvalía les impide de forma provisional o definitiva integrarse social y laboralmente.

**Ayudas individuales para la instalación de teléfonos en domicilios de personas mayores:** Las ayudas sufragarán los gastos de instalación de teléfono a personas de 65 o más años (o 60 en el caso de que precisen ayuda para realizar actividades diarias) con un ingreso personal neto inferior al importe fijado para el salario mínimo interprofesional.

**Ayudas individuales para el acogimiento familiar de personas mayores:** Los requisitos de los beneficiarios es que tengan cumplidos los 65 años o 60 en el caso de personas que precisen ayuda para la realización de actividades diarias, tener ingresos personales netos mensuales inferiores a 606,96 euros y carecer de bienes muebles e inmuebles que le permitan acceder a Otros recursos.

**Ayudas individuales para transporte en taxi a personas con discapacidad gravemente afectadas en su movilidad:** El beneficiario debe tener un grado de minusvalía de al menos el 33%, tener entre 14 y 65 años, no disponer de coche propio y en el caso de mayores de edad tener ingresos personales anuales no superiores al 200 por 100 del salario mínimo interprofesional. En el caso de ser menor de edad debe tener una renta per cápita familiar no superior al 150 por 100 de dicho salario mínimo.

**Ayudas a familias que atienden en su domicilio a personas mayores en situación de dependencia:** El requisito de los beneficiarios es que carezcan de los ingresos y recursos suficientes para tal manutención y acreditar la convivencia ininterrumpida con la persona mayor de 65 años durante el año inmediatamente anterior.

## 3. NORMATIVA APLICABLE

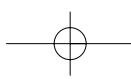
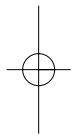
- (1) Decreto 89/1994, de 16 de septiembre, por el que se complementa el régimen jurídico básico del servicio público de atención a personas con minusvalías, afectadas de deficiencia mental, en centros residenciales, de día y ocupacionales.
- (2) Orden 1779/2004, de 22 de diciembre, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se regula la concesión de ayudas individuales de apoyo social a personas integradas en programas de rehabilitación y reinserción social de los Servicios de Salud Mental de Distrito.
- (3) Decreto 91/1990, de 26 de octubre, relativo al régimen de autorización de Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.
- (4) Decreto 71/1999, de 20 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo del régimen sancionador en materia de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas.
- (5) Ley 23/1998, de 21 de diciembre, sobre el acceso de las personas ciegas o con deficiencia visual usuarias de perro guía al entorno.
- (6) Orden 5/2006, de 5 de enero, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se aprueban las bases reguladoras y la convocatoria para el ejercicio 2006 de ayudas individuales dirigidas a personas con discapacidad.
- (7) Orden 1523/2003, de 30 de diciembre, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se regula la concesión de ayudas individuales para la instalación de teléfono en el domicilio de las personas mayores durante el año 2004.
- (8) Orden 78/2004, de 27 de enero, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se regula la concesión de ayudas individuales para el acogimiento familiar de personas mayores.
- (9) Orden 27/2004, de 19 de enero, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se convocan ayudas individuales para transporte en taxi a personas con discapacidad gravemente afectadas en su movilidad, para el año 2004.
- (10) Orden 87/2006, de 30 de enero, de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, por la que se aprueban las bases reguladoras y se convocan ayudas a familias que atienden en su domicilio a personas mayores en situación de dependencia.
- (11) Ley 8/1993, de 22 de junio, de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas.





# *Murcia*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

**Teleasistencia:** Es un servicio que, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico, ubicado en un centro de atención y en el domicilio de los usuarios, permite a las personas mayores y/o personas discapacitadas, pulsando el botón que llevan constantemente, entrar en contacto verbal «manos libres» durante las 24 horas del día y los 365 días del año, con un centro atendido por personal preparado para dar respuesta a la situación de emergencia presentada, bien por sí mismo o movilizándolo otros recursos humanos o materiales, propios del usuario o existentes en la comunidad (1).

## 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización administrativa. Están sujetos a autorización previa los actos de creación, construcción o modificación sustancial, bien estructural o funcional, del centro o servicio.
- Licencia municipal.
- Inspección.
- Autorización de funcionamiento.
- Inscripción en Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales (2).

## 3. ACREDITACIÓN

La realización del programa se efectúa mediante un convenio de cooperación suscrito entre el IMSERSO y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), constituyendo el documento marco del proyecto, junto con las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia domiciliaria aprobadas por la FEMP y el IMSERSO.

Las entidades locales interesadas en la implantación y desarrollo del programa en su ámbito territorial formularán solicitud de adhesión al IMSERSO.

Estudiadas y evaluadas las propuestas de las corporaciones locales, se llevan a cabo convenios específicos de carácter tripartito (suscritos por la FEMP, el IMSERSO y la corporación local en cuestión).

La prestación del servicio se instrumenta a través de un contrato entre la FEMP y la empresa/entidad que se seleccione, según lo establecido en las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, por acuerdo entre las partes firmantes del Convenio Específico de Cooperación.

El coste del servicio será financiado por el IMSERSO, con una aportación máxima del 65 %, y por la entidad local y los usuarios con el 35% restante.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Ayuntamientos.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No.

**Nivel de dependencia:** Sí. Presentar una situación de riesgo debido a su edad avanzada, estado de discapacidad o enfermedad y aislamiento geográfico o social.

**Otros:** No disfrutar en la unidad familiar a la que se pertenezca de una renta per cápita mensual, en cómputo anual, superior al 150% del salario mínimo interprofesional vigente si vive solo y el 120% si vive acompañado (1).

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:**

- Autonomía personal.
- Situación familiar.
- Apoyo vecinal.
- Situación vivienda.
- Situación económica.

El solicitante logra la puntuación máxima cuando se encuentra en la siguiente situación: utiliza silla de ruedas, vive solo, carece de apoyo vecinal, su vivienda está aislada y sus ingresos son del 70% o menos del SMI. La puntuación mínima: camina sin dificultad, vive con una persona autónoma, cuenta con apoyo vecinal, su vivienda está situada en un lugar céntrico y sus ingresos son del 120% del SMI.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público 29,45 €/mes (Los Alcázares, 2006) (3).

**Cálculo aportación usuario:** Por ejemplo, en Los Alcázarares, los beneficiarios tipo «titular del servicio» abonarán el 35% del coste total del servicio. Los usuarios tipo «usuario con unidad de control remoto adicional-pulsador adicional» abonarán el 17,5% del coste del servicio y los usuarios tipo «usuario con unidad de control remoto adicional concurso de tercera persona» abonarán mensualmente el 12,6% del coste del servicio (3).

**Aportante subsidiarios:** Ayuntamiento y usuarios 35%, IMSERSO 65% (3).

**Deuda:** No.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos (4)**

- Dotar e instalar en el domicilio de los usuarios los elementos del sistema: terminal y unidad de control remoto.
- Familiarizar a los usuarios con el uso del equipo individual.
- Apoyo inmediato al usuario, vía línea telefónica y manos libres cuando solicite ayuda ante una situación imprevista o de emergencia.
- Intervención, en su caso, sin petición de ayuda directa por el usuario, en aplicación de las «agendas» de usuario.
- Movilización de recursos sociales, sanitarios, etc., adecuados a cada situación de emergencia.

- Seguimiento permanente de usuarios y sistema.
- Contacto con entorno sociofamiliar.
- Mantenimiento del sistema y sus instalaciones.
- Comprobación continua del funcionamiento del sistema.
- Transmisión, a la responsable de la Concejalía de Personas Mayores del Ayuntamiento, de las incidencias y necesidades detectadas a través del sistema y que requieran de una intervención posterior a la realizada ante la situación imprevista y de emergencia presentada y atendida desde la central.
- Integración del usuario en otros programas de atención, principalmente en los que contemplen actividades de compañía a domicilio y animación social.

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Ordenanza para la regulación de la prestación del servicio de Teleasistencia domiciliaria. Publicada en el B.O.R.M., n.º 108, de 13 de mayo de 2003. Ayuntamiento de Murcia.
- (2) Ley 3/2003, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia.
- (3) Ordenanza fiscal reguladora del precio público por la prestación del servicio de teleasistencia domiciliaria, en Boletín Oficial de la Región de Murcia, n.º 57, 9 de marzo de 2006. Ayuntamiento de Los Alcázares.
- (4) Ordenanza reguladora del precio público del servicio de teleasistencia domiciliaria, en Boletín Oficial de la Región de Murcia, n.º 64, 18 de marzo de 2005. Ayuntamiento de Cieza.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

La **Ayuda a Domicilio** es una prestación básica del Sistema de Servicios Sociales que tiene por objeto proporcionar, en el propio domicilio, una serie de atenciones de carácter doméstico, social, de apoyo psicológico y rehabilitador, a los individuos y las familias que lo precisen por no serles posible realizar sus actividades habituales o hallarse alguno de los miembros en situación de conflicto psicofamiliar, facilitando de este modo la permanencia y la autonomía en el medio habitual de convivencia, contando para ello con el personal cualificado y supervisado al efecto (1).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización administrativa. Están sujetos a autorización previa los actos de creación, construcción o modificación sustancial, bien estructural o funcional, del centro o servicio.
- Licencia municipal.
- Inspección.
- Autorización de funcionamiento
- Inscripción en Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales (1).

### 3. ACREDITACIÓN

Proceso dado por concurso. Información resuelta por al Ayuntamiento de Murcia.



## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia a través de los Ayuntamientos.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** Trabajador social que recibirá la demanda, realizará el estudio y valoración de la situación, diseñará el proyecto de intervención y será responsable del seguimiento y evaluación (1).

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar de clínica.

**Personal de atención:** Educador y psicólogo.

**Tiempo de atención por usuario:** Dos horas diarias/usuario de atención (3).

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No.

**Nivel de dependencia:** Sí, limitaciones en su autonomía que les impida satisfacer sus necesidades personales y sociales por sus propios medios.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN

Aspectos considerados en baremo:

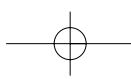
- Autonomía personal.
- Situación sociofamiliar.
- Situación económica.

El solicitante tiene puntuación máxima cuando se encuentra en la siguiente situación: es completamente dependiente para la realización de actividades diarias, no tiene ninguna relación con el entorno social y tiene ingresos de menos del 10% del SMI. Puntuación mínima: autonomía completa, se encuentra suficientemente atendido y tiene ingresos de más del 50% del SMI.

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público 140,93 €/mes (2006) (2).

**Cálculo aportación usuario:** De acuerdo al coste real del servicio facturado, según niveles de renta sobre el salario mínimo interprofesional y número de miembros de la unidad familiar. En el calculo de los ingresos mensuales de la



unidad de convivencia se deducirán las cantidades correspondientes a alquiler y/o préstamos hipotecarios destinados a uso de vivienda habitual (5).

**Aportante subsidiarios:** A través del convenio-programa suscrito entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y el Gobierno de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (1).

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Atención de tipo doméstico.
- Atención higiénico-personal y alimentación.
- Atención educativa.
- Atención social (interacción con el entorno).
- Proporcionar la atención necesaria a personas o grupos familiares con dificultades en su autonomía (3).

## 11. NORMATIVA

- (1) Decreto 124/ 2002, de 11 de octubre de 2002, por el que se regula la prestación de Ayuda a Domicilio en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- (2) Ley 3/2003, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia.
- (3) Ordenanza reguladora de la prestación del servicio de ayuda a domicilio, publicada BORM n.º 108, de 13 mayo 2003. Ayuntamiento de Murcia.
- (4) Decreto 54/2001, de 15 de junio, de autorizaciones, organización y funcionamiento del registro de entidades, Centros y Servicios Sociales de la Región de Murcia y de la Inspección.
- (5) Ordenanza n.º 29 reguladora del precio público por el servicio de ayuda a domicilio, publicado en BORM n.º 301 de 31 de diciembre de 2005. Ayuntamiento de Molina de Segura.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centros de Día para personas mayores:** Son centros que durante el día ofrecen atención a las personas mayores autónomas o afectadas por diferentes grados de dependencia. Sus objetivos son mejorar la calidad de vida de sus usuarios, promover la capacidad de participación potenciando las relaciones interpersonales, mejorar la integración social, favorecer la autonomía personal y la permanencia en su entorno habitual (1-2).

**Centro de Día para personas con discapacidad:** Unidad que promueve la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad, en la que se desarrollan actuaciones para la promoción, participación, integración social y autonomía personal, Unidad que promueve la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad, en la que se desarrollan actuaciones para la promoción, participación, integración social y autonomía personal, a través de actividades formativas, socioculturales y de ocio y tiempo libre, entre otras (1-2).

## 2. AUTORIZACIÓN

- Autorización administrativa. Están sujetos a autorización previa los actos de creación, construcción o modificación sustancial, bien estructural o funcional, del centro o servicio.
- Licencia municipal.
- Inspección.
- Autorización de funcionamiento
- Inscripción en Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales (1-2)

### 2.1. Documentación

- Reglamento de régimen interior.
- Hoja de reclamaciones y sugerencias
- Precios en cartelera.
- Libro de registro de usuarios.
- Ficha sociosanitaria individual de usuarios.
- Programación anual de actividades.
- Contrato usuario/centro.
- Póliza de seguros.
- Tablón de anuncios (incluye inscripción en el registro de entidades, organigrama del centro, programa de actividades, tarifas, horarios de visita, autorización sanitaria de comedores, plan de emergencias).
- Protocolos de actuación (1).

## 3. ACREDITACIÓN

Mismos requisitos que para ayuda a domicilio (2).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia a través de los Ayuntamientos.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES (1)

**Aseo obligatorio:** Sí, dispondrán de una superficie que permita la movilidad de un usuario en silla de ruedas.

**Baño geriátrico:** Sí, uno cada 40 usuarios.

**Dimensiones comedor:** Superficie mínima de 2,5 m<sup>2</sup> por usuario.

**Dimensiones sala de estar:** Superficie mínima en su conjunto de 4,5 m<sup>2</sup> útiles por cada residente.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sí. No inferior a 12 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de actividades:** Sí, superficie mínima en su conjunto de 4,5 m<sup>2</sup> útiles por cada residente.

**Dimensiones sala de administración:** Sí, superficie no menor a 6 m<sup>2</sup>.

**Dimensión sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** Sí, la superficie no será inferior a 15 m<sup>2</sup>.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** El director de cada centro es el responsable del funcionamiento del mismo, así como de la coordinación de las actividades que se realicen.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla total:** No especifica.

**Ratio mínima de personal sanitario:** No inferior al 0,15.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** 60 años para Centros de Día de mayores (3).

**Nivel de dependencia:** Sí. Reducción de autonomía en actividades diarias (3) o sufrir algún tipo de discapacidad psíquica o física para Centros de Día de discapacitados.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí para Centros de Día de mayores. Para Centros de Día de discapacitados es mediante calificación y grado de minusvalía. Ver baremo en anexo.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:**

- Autonomía personal.
  - 1. Autonomía física.
  - 2. Autonomía psíquica.
- Situación sociofamiliar.
- Situación económica.

El solicitante obtiene puntuación máxima en la siguiente situación: es completamente dependiente para la realización de actividades diarias de autocuidado, vive solo, carece de apoyo familiar y sus ingresos son inferiores al 40%





del SMI. Puntuación mínima: goza de autonomía completa, no precisa ayuda para realizar actividades diarias o está atendido satisfactoriamente por familiares y tiene ingresos equivalentes al 100% del SMI.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público (3). Para Centros de discapacitados 207,33 €/mes (2003) (se ha considerado el precio más alto entre los Centros de Murcia).

**Cálculo aportación usuario:** No se establece.

**Aportante subsidiarios:** Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia.

**Deuda:** No se establece.

## SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Atención social.
- Atención sanitaria.
- Servicio de alimentación y nutrición.
- Gimnasia de mantenimiento y fisioterapia.
- Servicio de higiene personal.
- Atención psicológica.
- Terapia ocupacional.
- Servicio de apoyo e intervención con familias.
- Servicio de transporte (4).

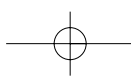
## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto n.º 69/2005, de 3 de junio, por el que se establecen las condiciones mínimas que han de reunir los centros residenciales para personas mayores de titularidad pública o privada.
- (2) Decreto n.º 54/ 2001, de 15 de junio, de autorizaciones, organización y funcionamiento del registro de entidades, Centros y Servicios Sociales de la Región de Murcia y de la Inspección.
- (3) Ley 3/2003, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia.
- (4) Ordenanza reguladora de los Centros de Estancia Diurnas del Ayuntamiento de Murcia, BORM n.º 108, 13 de mayo de 2003.
- (5) Presupuesto general de la Región de Murcia, 2003. BORM, 31-12-2002.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centro Residencial:** Servicio de alojamiento continuado o temporal, sustitutivo del hogar; en el que se presta una asistencia integral y continuada. Sus propósitos son lograr la integración del residente en el centro y en su entorno



social, el fomento de un estilo de vida similar al del entorno de referencia, la atención a las necesidades básicas de los residentes garantizando la autonomía personal, respeto a la individualidad y el trato diferenciado, promover la participación y representación de los residentes, y la corresponsabilización y participación de los profesionales en el seguimiento de la evolución de los usuarios del servicio.

**Centros Ocupacionales para personas con deficiencia intelectual:** Establecimientos públicos destinados a posibilitar el desarrollo ocupacional, personal y social de las personas atendidas para la superación de los obstáculos que la discapacidad les supone en su integración sociolaboral. Hay de dos clases: los especializados, dirigidos fundamentalmente a atender las necesidades ocupacionales y de desarrollo social y personal; y los complementarios, de apoyo integral, incluyendo servicios de residencia, comedor y transporte (9).

**Residencias para personas con discapacidad:** Unidad convivencial que presta atención integral a personas con discapacidad psíquica, ofreciendo servicios de alojamiento, manutención, atención básica especializada y rehabilitación médico funcional, entre otros.

## 2. AUTORIZACIÓN

### Centros residenciales para personas mayores y Residencias para personas con discapacidad.

- Autorización administrativa. Están sujetos a autorización previa los actos de creación, construcción o modificación sustancial, bien estructural o funcional, del centro o servicio.
- Licencia municipal.
- Inspección.
- Autorización de funcionamiento.
- Inscripción en el Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales (2).

### Centros ocupacionales para personas con deficiencia intelectual

Sólo pueden ser creados por la Administración Pública y por instituciones o personas privadas sin ánimo de lucro. La calificación e inscripción en el Registro de Centros Ocupacionales del Instituto Nacional de Servicios Sociales o, en su caso, del organismo correspondiente de las Comunidades Autónomas será preceptiva para la creación de los Centros Ocupacionales. Para la inscripción en el Registro se exigirá el cumplimiento de los siguientes requisitos por parte de los titulares de los centros:

- 1 Acreditación de la personalidad jurídica del titular.
- 2 Acreditar la viabilidad técnica del proyecto, en función de las instalaciones, equipamiento y organización adecuados, incluyendo memoria sobre las previsiones de financiación y sostenimiento del centro.
- 3 Prever la constitución de la plantilla del centro, con el personal técnico y de apoyo, en posesión de las titulaciones profesionales adecuadas, que las actividades del centro proyectado precisen (10).

### 2.1. Documentación

- Reglamento de régimen interior.
- Hoja de reclamaciones y sugerencias.
- Precios en cartelera.
- Libro de registro de usuarios.
- Ficha sociosanitaria individual de usuarios.
- Programación anual de actividades.
- Contrato usuario/centro.
- Póliza de seguros.

- Tablón de anuncios (incluye inscripción al registro de entidades, organigrama del centro, programa de actividades, tarifas, horarios de visita, autorización sanitaria de comedores, plan de emergencias).
- Protocolos de actuación (1-6).

### 3. ACREDITACIÓN

Mismos requisitos que para ayuda a domicilio (2).

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

### 6. REQUISITOS MATERIALES

#### Residencias de más de 40 plazas (1)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Dos personas por habitación.

**Dimensiones dormitorio:** 10 m<sup>2</sup> para los individuales y 14 m<sup>2</sup> para los dobles.

**Aseo obligatorio:** Sí (dispondrán de una superficie que permita la movilidad de un usuario en silla de ruedas).

**Baño geriátrico:** Sí. Una cada 40 usuarios, superficie será de 15 m<sup>2</sup> como mínimo. La puerta de acceso tendrá una anchura mínima de 1,20 m.

**Dimensiones comedor:** Superficie mínima en su conjunto de 4,5 m<sup>2</sup> por cada residente.

**Dimensiones sala de estar:** Superficie mínima en su conjunto de 4,5 m<sup>2</sup> por cada residente.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sí. No será menor de 12 m<sup>2</sup> y podrá constituir espacio conjunto con la sala de consulta.

**Sala de consulta:** Sí. No será menor de 12 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de actividades:** Sí. Superficie mínima en su conjunto de 4,5 m<sup>2</sup> útiles por cada residente.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. 6 m<sup>2</sup> o más.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Las residencias con más de una planta dispondrán de un ascensor monta camillas de dimensiones mínimas de 2,10 por 1,10 m.

- Dimensión sala rehabilitación: Sí. Superficie mínima de  $2n/5$  m<sup>2</sup> donde n es el número de personas residentes, no pudiendo ser en ningún caso inferior a 15 m<sup>2</sup>.
- Dimensión sala terapia ocupacional.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Sala de enfermería: Sí. El número de camas instaladas será de dos, hasta 50 residentes, debiendo disponerse de una cama más por cada 50 residentes. Los dormitorios tendrán un máximo de dos camas. Sala de visita de residentes: Sí. Al menos 12 m<sup>2</sup> de superficie. Sala de mortuorio: obligatoria cuando estén ubicados en municipios que no posean este tipo de recurso para uso público. Superficie aproximada de 12 m<sup>2</sup>. Un túmulo por cada 100 plazas o fracción. Altura mínima de espacio habitable: 2,5 metros (esta altura podrá reducirse en una superficie no superior al 30% de la superficie útil de tal estancia, no pudiendo en ningún caso ser inferior a 2,25 metros).

## Residencias de menos de 40 plazas (1)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Dos personas por habitación.

**Dimensiones dormitorio:** 10 m<sup>2</sup> para los individuales y 14 m<sup>2</sup> para los dobles.

**Aseo obligatorio:** Sí (dispondrán de una superficie que permita la movilidad de un usuario en silla de ruedas).

**Baño geriátrico:** Cuando tenga más de 14 plazas. Uno cada 40 usuarios y cuya superficie será de 15 m<sup>2</sup> como mínimo. La puerta de acceso tendrá una anchura mínima de 1,20 m.

**Dimensiones comedor:** Superficie mínima en su conjunto de 4,5 m<sup>2</sup> útiles por cada residente.

**Dimensiones sala de estar:** Superficie mínima en su conjunto de 4,5 m<sup>2</sup> útiles por cada residente.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Sí, no especifica dimensión.

**Dimensiones sala de actividades:** Superficie mínima en su conjunto de 4,5 m<sup>2</sup> útiles por cada residente.

**Dimensiones sala de administración:** 6 m<sup>2</sup> o más.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Las residencias con más de una planta dispondrán de un ascensor monta camillas de Dimensiones mínimas de 2,10 por 1,10 m.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Sala de visita de residentes: al menos 12 m<sup>2</sup> de superficie. Sala de mortuorio: obligatorio cuando estén ubicados en municipios que no posean este tipo de recurso para uso público. Superficie aproximada de 12 m<sup>2</sup> y túmulo por cada 100 plazas o fracción. La sala de consulta, el cuarto de curas y el botiquín se podrán unir en una única dependencia. Altura mínima de espacio habitable: 2,5 metros (esta altura podrá reducirse en una superficie no superior al 30% de la superficie útil de tal estancia, no pudiendo en ningún caso ser inferior a 2,25 metros).

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** El director de residencias superiores a 40 usuarios deberá estar en posesión de titulación de grado medio o superior o contar con una formación y experiencia específica y acreditada, de más de cuatro años. En centros residenciales de menos de 40 usuarios, el director deberá acreditar como mínimo 100 horas de formación en gerontología o una experiencia acreditada de más de cuatro años de dirección. Realizará las tareas administrativas derivadas de la organización, funcionamiento y gestión del centro; custodiará los libros, documentos, ficheros y demás soportes documentales propios del mismo. En su área se realizará también la recepción e información general a los usuarios. La ausencia física puntual del director tendrá que estar cubierta por una persona que lo sustituya.

**Profesionales sanitarios:** Médicos, fisioterapeuta, psicólogos o terapeutas ocupacionales, auxiliares de clínica o geriatría, ATS-DUE.

**Otros profesionales de atención:** Trabajador social/DTS.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla total:**

- **Plazas de válidos:** Mínimo 0,10. Además, deberán contar con un ATS/ DUE, con una prestación mínima de 1 hora diaria para cada 40 usuarios.
- **Plazas asistidas:** Mínimo 0,25.

**Ratio mínima de personal sanitario:** No especifica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Centro residencial para personas mayores

**Edad:** 60 años.

**Nivel de dependencia:** No.

**Otros:** Situación familiar.

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

### Centro ocupacional para personas con deficiencia intelectual

**Edad:** Entre 18 y 60 años.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Otros:** Situación familiar. Estar incapacitado judicialmente y autorización judicial cuando se incluya residencia.

**Puntuación de acceso:** Sólo para acceder al servicio de residencia del centro. Ver baremo en anexo. Alcanzar al menos el 30% de la puntuación máxima del área social del baremo. Además será necesario que carezca en su medio habitual de recursos que garanticen la atención integral necesaria para su desarrollo personal.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo

*Centro residencial para personas mayores:*

- Situación socio familiar.
- Situación de discapacidad física y psíquica.
- Situación económica.
- Situación vivienda.
- Reagrupamiento familiar.
- Edad.

El beneficiario obtiene puntuación máxima en esta situación: situación de abandono, discapacidad física y psíquica de tercer grado, vive sólo y tiene ingresos de hasta 374,74 €, o vive en pareja y tiene ingresos de hasta 637,07 €, vive en una chabola o similar, y es de edad avanzada (cada año es un punto). Puntuación mínima: no existen problemas destacables a nivel familiar, tiene discapacidades de grado uno, vive solo y tiene ingresos de 949,88 € o más o vive

con su pareja y tiene ingresos de 1614,78 € o más, dispone en su vivienda de todos los servicios y condiciones de habitabilidad, y tiene la edad mínima solicitada para ingresar.

*Centro ocupacional para personas con deficiencia intelectual:*

- Situación personal.
- Situación sociofamiliar.
- Situación económica.

El beneficiario obtiene puntuación máxima en esta situación: no tiene responsables de su cuidado, en su unidad de convivencia sólo hay un mayor de 80 años con discapacidad que no puede atenderlo, se encuentra en situación de abandono, en el grupo familiar sólo hay un adulto capaz de hacerse responsable, tiene ingresos de hasta el 45% del SMI. Puntuación mínima: está internado en un centro no acorde a sus necesidades, convive con una persona de entre 61 y 70 años con dificultades para atenderlo, un cuidado que cubre necesidades básicas pero insuficientemente y en el grupo familiar sólo hay conflictos ocasionales.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público, plaza no dependiente 5.693 €/año, plaza dependiente 12.020 €/año (2006) (6). Centros ocupacionales: 309,60 €/mes (15).

**Cálculo aportación usuario:** Para Centros ocupacionales se realiza a partir de porcentajes iniciales a aplicar como precio sobre la renta líquida singular de cada beneficiario: para talleres ocupacionales 35%, para residentes minusválidos 90% (14).

**Aportante subsidiario:** ISSORM.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centro Residencia para mayores

**Básicos (1)**

- Alojamiento.
- Manutención, con inclusión de dietas controladas por el personal sanitario cualificado para ello.
- Acceso a la atención sanitaria.
- Atención individualizada a la higiene de los usuarios, que implique el aseo personal de aquellos que no lo puedan realizar por sí mismos y el control de duchas o baños del resto.
- Muda de ropa interior.

### Centros Ocupacionales para personas con deficiencia intelectual

**Básicos (9)**

- Especializados:
- Realización de actividades dirigidas a la obtención de objetos, productos y servicios que no sean regularmente objeto de operaciones de mercado.
- Realización de actividades con el propósito de que la persona atendida supere sus discapacidades para una mayor autonomía personal e integración social.

- Realización de actividades de cuidados básicos adecuados a las necesidades específicas de las personas atendidas.
- Complementarios:
- Servicio de comedor. Se proporcionarán menús y dietas adecuadas a las necesidades nutricionales de cada usuario.
- Servicio de residencia, a fin de atender las necesidades básicas y/o servir de vivienda.
- Servicio de transporte, adecuado a las necesidades de los usuarios con el fin de facilitar su asistencia al centro.

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 69/2005, de 3 de junio, por el que se establecen las condiciones mínimas que han de reunir los centros residenciales para personas mayores de titularidad pública o privada.
- (2) Decreto 54/ 2001, de 15 de junio, de autorizaciones, organización y funcionamiento del registro de entidades, Centros y Servicios Sociales de la Región de Murcia y de la Inspección.
- (3) Decreto 60/2002, de 22 de febrero, por el que se modifica el Decreto n.º 31/1994, de 25 de febrero, sobre ingreso y traslado en centros residenciales de la Administración Regional para personas mayores.
- (4) Boletín Oficial de la Región de Murcia, n.º 73, 30/03/2002.
- (5) Dictamen n.º 6/2003, sobre el proyecto de decreto de condiciones mínimas de centros residenciales para personas mayores, Consejo Económico y Social de la Región de Murcia.
- (6) Ley 3/2003, de 10 de abril, del Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia.
- (7) Decreto 31/1994, de 25 de febrero de 1994, sobre ingreso y traslado en centros residenciales de la Administración Regional para personas mayores.
- (8) Corrección de errores al Decreto 54/ 2001, de 15 de junio, de autorizaciones, organización y funcionamiento del Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales de la Región de Murcia y de la Inspección, publicado en Boletín Oficial de la Región de Murcia, n.º 167, 20/07/2001.
- (9) Decreto 50/1996, de 3 de julio de 1996, sobre ingreso y traslado en Centros Ocupacionales de la Administración Regional para personas con deficiencia intelectual.
- (10) Real Decreto 2274/85, de 4 de diciembre, por el que se regulan los Centros Ocupacionales para minusválidos.
- (11) Dictamen relativo al proyecto de decreto sobre ingreso y traslado en Centros Ocupacionales de la Administración Regional para personas con deficiencia intelectual, Dictamen 3/1996, Consejo Económico y Social de la Región de Murcia.
- (12) Orden ministerial de 4 de junio de 1992 que aprueba el Estatuto básico de los Centros Asistenciales para Minusválidos del Instituto Nacional de Servicios Sociales (BOE 16 junio 1992).
- (13) Resolución de 26 de agosto de 1987 (BOE n.º 235, de 1.10.1987), por la que se regulan los ingresos, traslados, permutas y liquidación de Estancias en los Centros Residenciales para Minusválidos.
- (14) Decreto 45/1996, de 19 de junio, por el que se crean los precios públicos aplicables al ámbito de los centros cuya cobertura social corresponde al Instituto de Servicios Sociales de la Región de Murcia.
- (15) Presupuesto general de la Región de Murcia, 2003. BORM, 31-12-2002.

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

**Ayudas económicas para personas mayores:** Prestaciones destinadas a la atención de necesidades específicas de las personas mayores, no periódicas. Pueden ser beneficiarios pensionistas de la Seguridad Social, perceptores de Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos y de las Ayudas del Fondo de Asistencia Social (1).

**Ayudas económicas para personas con discapacidad:** Ayuda individualizada, única y no periódica a personas con discapacidad, afectadas de una minusvalía física, psíquica o sensorial, que precisen determinados servicios, adquisición de instrumentos o ayudas especializadas (2).

**Accesibilidad en espacios públicos y edificación:** Tiene el propósito de incidir en el diseño de urbanización, mobiliario urbano y accesorios de toda clase, edificios, instalaciones, servicios de uso público o susceptibles de ser utilizados públicamente o con carácter general y edificios de vivienda con el objeto de permitir su accesibilidad y uso de personas con discapacidades físicas y sensoriales (3).

## 2. REQUISITOS

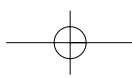
**Ayudas económicas para personas mayores:** La edad mínima cumplida es de 60 años (1).

**Ayudas económicas para personas con discapacidad:** Los beneficiarios deben estar afectados por una minusvalía igual o superior al 33% del porcentaje total de minusvalía que no sean beneficiarias de otras ayudas similares. Aquellos con minusvalía inferior a la definida también pueden serlo al justificar que de no obtener el servicio o adquirir el artículo su condición pueda deteriorarse, agravarse o tornarse irrecuperable su estado de disminución (2).

## 3. NORMATIVA APLICABLE

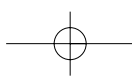
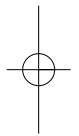
- (1) Orden de 2 de enero de 2004, de la Consejería de Trabajo, Consumo y Política Social, sobre ayudas económicas para personas mayores.
- (2) Orden de 2 de enero de 2004, de la Consejería de Trabajo, Consumo y Política Social, sobre ayudas individualizadas a personas con discapacidad.
- (3) Orden de 15 de octubre de 1991 de la Consejería de Política Territorial, Obras Públicas y Medio Ambiente sobre accesibilidad en espacios públicos y edificación.





# *Navarra*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA<sup>1</sup>

## 1. MODALIDADES

El **Servicio Telefónico de Emergencia** se concibe como un servicio preventivo y asistencial, complementario de la atención a domicilio, que favorece el mantenimiento en su medio de personas con nivel de autovalimiento limitado y proporciona seguridad, elevando la calidad de vida de las personas que disponen del mismo, evitando o retrasando el uso de otros recursos menos integradores y más costosos como los centros residenciales (2).

## 2. AUTORIZACIÓN

La información no se ha localizado.

## 3. ACREDITACIÓN

La información no se ha localizado.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

- A través del convenio entre el Instituto de Bienestar Social, SOS Navarra y la Fundación Caja Navarra.
- Servicio atendido por SOS Navarra.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO (2)

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (2)

**Edad:** Mayores de 65 años y discapacitados.

**Nivel de dependencia:** Permanecer en una situación sociosanitaria que implique riesgo.

**Otros:** El usuario deber reunir uno de los siguientes requisitos:

- Vivir solo.
- Vivir acompañado de persona mayor de 65 años, siendo ésta la cuidadora principal.
- Vivir acompañado de persona menor de 65 años, que presente algún tipo de discapacidad en el momento de solicitar el servicio.

<sup>1</sup> Mediante conversación telefónica con la Dirección del Instituto de Bienestar Social de Navarra se clarificó que dicho servicio depende del Gobierno de Navarra. Las solicitudes se tramitan a nivel municipal.

La normativa de Pamplona no fue facilitada por los mismos y no está disponible en la Red.

- Vivir acompañado de persona menor de 65 años, que permanezca fuera del domicilio al menos siete horas diarias.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Aspectos considerados en el baremo (por categorías)

La información no se ha localizado.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS (2)

**Límite máximo:** Tarifa para el Servicio telefónico de Emergencia es de 6,01 euros mensuales.

**Cálculo aportación usuario:** Los usuarios cuya renta mensual supere el salario mínimo interprofesional (SMI mensual por 14 pagas dividido entre 12 meses) abonarán la tarifa completa, los que no alcancen con su renta mensual esta cuantía, quedaran exentos del abono de la tarifa.

Aquellas personas que hayan efectuado transmisiones bancarias de bonos, acciones, reflejadas en las declaraciones de renta, abonaran la tarifa completa.

Aquellos solicitantes que dispongan de rentas de capital superiores de 300,51 euros anuales, abonaran la tarifa completa.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos

Atención a los usuarios para solucionar incidencias derivadas de la carencia de autonomía personal en su domicilio (1).

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Orden Foral 505/1992, de 9 de septiembre, del Consejero de Bienestar Social, Deporte y Vivienda, por la que se clasifica el servicio de teleasistencia domiciliaria (BON 21-9-1992 núm. 114).
- (2) Resolución 1567/2003, de 21 de marzo, del Director Gerente del Instituto Navarro de Bienestar Social, por la que se aprueban las normas que regularán el acceso al Servicio Telefónico de Emergencia.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. MODALIDADES

*En Pamplona:*

El servicio de **atención a domicilio** consiste en la prestación de atenciones a personas y/o familias en su domicilio cuando se hallen en situaciones en las que no es posible la realización de sus actividades habituales, o bien se dé una situación de conflicto psicofamiliar que afecte a alguno de sus miembros (2).

Es un servicio público, polivalente e integral, que presta ayuda en los domicilios de los atendidos o espacios comunes, en función de programas individualizados, procurando la mejor integración de las personas en su entorno, el aumento de su autonomía personal y la mejora de su calidad de vida. De carácter temporal o permanente en función de cada situación, pero evitando la perdurabilidad siempre que sea posible (3).

## 2. AUTORIZACIÓN (2)

- a) Autorización:
  - Informe vinculante del Instituto Navarro de Servicios Sociales.
  - Licencia municipal.
- b) Autorización de funcionamiento/administrativa.
- c) Registro de todos los servicios y centros, así como de las Entidades titulares de los mismos.
- d) Inspección de entidades, servicios y centros.
- e) Evaluación de los servicios.
- f) Reunir las condiciones de equipamiento material y de infraestructura.

## 3. ACREDITACIÓN

La Comunidad de Navarra no reconoce el proceso de acreditación como tal ya que en el mismo de la autorización ya se estipulan los requisitos para que un centro o servicio concierte con el Gobierno de Navarra.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO (1)

- Marco legislativo general: Comunidad Autónoma.
- Competencia municipal.
- Este servicios es obligatorio para aquellos municipios con más de 20.000 hab.
- Financiado en parte por el Instituto Navarro de Bienestar Social (aquel que se asigne en cada ejercicios económico) (1).
- A nivel autonómico se ofrecen prestaciones económicas.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** No consta.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO (1)

**Perfil director:** Sí. No especifica.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Personal de atención:** Trabajador social, trabajador familiar y personal auxiliar.

- Además: un administrativo y soporte administrativo realizado desde las Unidades de Barrio.



#### Tiempo de atención por usuario:

- De carácter intensivo: tres a seis horas por semana.
- Mantenimiento: hasta tres horas por semana.
- Extraordinariamente se podrá atender hasta dos horas diarias.

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (3)

**Edad:** Personas mayores de 65 años cuya problemática les impida un desenvolvimiento adecuado en las actividades de la vida diaria.

- Otros pensionistas (o menores de 65 años) que por sus circunstancias de salud requieran el apoyo personal y social para su desenvolvimiento.

**Nivel de dependencia:** Sí.

#### Otros:

- Familias cuya situación socioeconómica, cultural o social aconseje una ayuda domiciliaria para garantizar su normal y armónico desarrollo.
- Familias en que algunos de los miembros tengan una incapacidad temporal (enfermedad, intervención quirúrgica o seguimiento de un tratamiento) que dificulta o imposibilita la adecuada atención de menores, personas ancianas o discapacitadas.

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN (3)

**Aspectos considerados en el baremo** (por categorías):

- Red familiar y relacional del usuario/familia.
- Estado de salud.
- Situación económica.
- Dependencia funcional y social.
- Situación de la vivienda.
- Necesidad social.
- Que económicamente no dispongan de recursos para hacer frente a la totalidad de la necesidad requerida. Considerándose que no disponen quienes tengan una renta per cápita mensual inferior al 165% del SMI vigente.

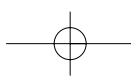
## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS (3)

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario:** Los usuarios deberán presentar declaración jurada sobre ingresos y patrimonio y, en su caso, las últimas declaraciones del IRPF y patrimonio, o en el caso de no estar obligados a hacerlas, declaración jurada de los ingresos anuales por todos los conceptos de la unidad familiar durante al año anterior y declaración jurada del patrimonio. Asimismo, habrá que presentar declaración jurada de los 10 años anteriores.

**Aportante subsidiarios:** Financiado en parte por el Instituto Navarro de Bienestar Social (60%) y por los municipios aplicando a los beneficiarios unas tasas (el resto).

**Deuda:** No se establece.



## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS (2)

### Básicos:

- Atención personal e higiene.
- Apoyo en la realización de tareas domésticas.
- Prevención.
- Realización y apoyo social.
- Entrega de comida a domicilio.
- Sensibilización a la familia de solidaridad intergeneracional.
- Telealarma.

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto Foral 255/1997, de 15 de septiembre, por el que se procede a la transferencia del Servicio a Domicilio al Ayuntamiento de Pamplona
- (2) Decreto Foral 209/1991, de 23 de mayo, por el que se desarrolla la Ley Foral 9/1990, de 13 de noviembre, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de Servicios Sociales.
- (3) Ordenanza reguladora de las bases reguladoras y los precios públicos del servicios de atención domiciliaria, transferido desde el Gobierno de Navarra al Ayuntamiento de Pamplona

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Centro de día psicogeriátrico para mayores:** Es un centro abierto en régimen de día en el que se proporciona cuidado de mantenimiento y rehabilitación a ancianos con deterioro psíquico, para que puedan prolongar la permanencia en su entorno social y familiar (3).

**Servicio de estancias diurnas en centros gerontológicos para mayores:** Es un servicio integrado en un centro gerontológico, cuya función principal es el apoyo, la custodia y el mantenimiento de actividades básicas y el cuidado higiénico-dietético.

- Ofrecer atención y soporte sociosanitario a personas en situación de deterioro avanzado, de modo que sirva de alternativa al ingreso definitivo.
- Apoyar a las familias ante las exigencias de cuidado de estas personas, mientras permanezcan en el entorno familiar (4).

**Centros de día para minusválidos:** Centro abierto en régimen de día en el que se ofrece atención a personas con minusvalía mediante programas de ajuste personal y social, y tratamiento de rehabilitación orientados a la normalización y a evitar, en la medida de lo posible, el deterioro progresivo (3).

### 2. AUTORIZACIÓN (3)

- a) Autorización de construcción:
  - Informe vinculante del Instituto Navarro de Servicios Sociales
  - Licencia municipal.

- b) Autorización de funcionamiento/administrativa.
- c) Registro de todos los servicios y centros, así como de las entidades titulares de los mismos.
- d) Inspección de entidades, servicios y centros.
- e) Evaluación de los servicios.
- f) Reunir las condiciones de equipamiento material y de infraestructura.

### 3. ACREDITACIÓN

La Comunidad de Navarra no reconoce el proceso de acreditación como tal ya que en el mismo de la autorización ya se estipulan los requisitos para que un centro o servicio concierte con el Gobierno de Navarra.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

La determinación, gestión y liquidación del precio del usuario y la gestión general del centro y/o servicio corresponde al Instituto Navarro de Bienestar Social (1).

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

Para plazas concertadas (5): Prestaciones económicas para ayudar al pago de centro de día a aquellas personas cuya situación económica no les permita satisfacer el coste de la plaza:

- 442,20 €/mes (2002).

### 6. REQUISITOS MATERIALES

#### Centro de día para mayores (2)

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Sí.

**Dimensión sala de rehabilitación:** Sí. No especifica dimensión.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** Sí. No especifica dimensión.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Recepción, sala de espera, área clínica (consulta, explotación y tratamiento), área de instalaciones.

## Centro de día para minusválidos (2)

**Aseo obligatorio:** No especifica.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** Sí. No especifica dimensión.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** Sí. No especifica dimensión.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** No especifica.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro de día para mayores (3)

**Perfil director:** La dirección, supervisión y seguimiento estará a cargo de los responsables de la entidad de que dependa, disponiendo además, de los servicios profesionales, propios, concertados o públicos de las siguientes especialidades: medicina general, psiquiatría, psicología y trabajo social.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de personal de atención DIRECTA:** 0,20 mín.

**Personal de atención directa:** Diplomados en enfermería, monitores de gimnasia y terapia ocupacional y personal auxiliar.

### Servicio de estancias diurnas en centros gerontológico para mayores (4)

**Perfil director:** La dirección, supervisión y seguimiento estará a cargo de los responsables del centro.

**Profesionales sanitarios:** ATS/DUE, terapeuta y fisioterapeuta, médico.

**Otros profesionales de atención:** Trabajador social.

**Ratio mínima de personal de atención directa:** 0,35.



### Centros de día para minusválidos (3)

**Perfil director:** Responsable con titulación universitaria de grado medio o tres años de experiencia en puesto de categoría similar para centros de hasta 50 plazas.

En centros con más de 50 plazas el responsable deberá tener titulación universitaria superior o cinco años de experiencia en puesto de categoría similar, o titulación universitaria de grado medio más dos años de experiencia.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de personal de atención DIRECTA:**

- En centros de minusválidos psíquicos ligeros y paralíticos cerebrales: 0,30.
- En centros de minusválidos, físicos o psíquicos, gravemente afectados: 0,65.

**Personal de atención directa:** Personal cuidador y servicios generales.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Centro de día para mayores (3)

**Edad:** Mayor de 65 años.

**Nivel de dependencia:** Sí, deterioro psíquico permanente o transitorio que precisen atención.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

### Servicio de estancias diurnas en centros gerontológico para mayores (4)

**Edad:** No.

**Nivel de dependencia:** Sí, mayores dependientes, en fases avanzadas de la enfermedad, que se adecuen al perfil de usuarios del centro.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

### Centros de día para minusválidos (3)

**Edad:** No.

**Nivel de dependencia:** Personas con minusvalía que por sus especiales características precisan de una atención personal para desarrollar las actividades de la vida diaria y requieren prevención, control médico y farmacológico, no pudiendo utilizar otros recursos.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN<sup>2</sup>

### Aspectos considerados en el baremo (por categorías)

La información no se ha localizado.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Centros de día para mayores

#### Límite máximo

- La cuantía máxima que se establece anualmente se sitúa para 2006 en 495,91 (5).
- (1) La cuantía máxima es de una vez el salario mínimo interprofesional mensual.

#### Cálculo aportación usuario

- El INBS establece la cantidad a pagar por cada usuario. Para ello aplica un baremo que tiene en cuenta los ingresos y los bienes inmobiliarios y de capital de la unidad familiar.
- Se calculará la capacidad económica de acuerdo a los siguientes elementos de valoración: renta, patrimonio y número de personas de la unidad familiar.
- La aportación en ningún caso podrá alcanzar el 100 por 100 de la renta del usuario.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

### Centros de día para minusválidos

#### Límite máximo (6)

- 2001.
- Atención diurna:
  - a) Mayores de 18 años: 23.000 pesetas/mes.
  - b) Menores de 18 años: 10.062 pesetas/mes.

#### Cálculo aportación usuario (6)

- 2001.
- Atención diurna:
  - a) Mayores de 18 años: En ningún caso, y por la aplicación de la tarifa establecida, deberá quedar para la libre disposición del usuario una cantidad inferior, en cómputo anual, de 287.500 pesetas.
  - b) Menores de 18 años: Los menores de 18 años quedarán exentos del pago de la tarifa en el caso de que la renta per cápita anual de la unidad familiar en la que esté integrado el menor sea inferior al 70% del salario mínimo interprofesional anual.

<sup>2</sup> La Dirección del Instituto de Bienestar Social de Navarra informó que valoran las solicitudes de ingreso para los Centros de Servicios Sociales rigiéndose por la Resolución 459/2003, de 5 de febrero, la cual está aprobada pero no publicada. Por ello su acceso es imposible a través de la red y existió una negativa a facilitarla, ya que se está pensando reformarla.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centro de día para mayores (3)

#### Básicos:

- a) Cuidados de carácter general.
- b) Rehabilitación de funciones.
- c) Terapia ocupacional y de mantenimiento.
- d) Ayuda a la integración social.
- e) Actividades socioculturales y de recreo.
- f) Comedor.
- g) Asesoramiento y orientación a familiares.

### Servicio de estancias diurnas en centros gerontológicos para mayores (4)

#### Básicos:

- Custodia y vigilancia.
- Atención integral a las actividades de la vida diaria.
- Preparación y administración de fármacos.
- Actividades de terapia ocupacional.
- Actividades lúdicas y recreativas.
- Otras actividades que el centro considere de interés.

### Centros de día para minusválidos (3)

#### Básicos:

- Atención integral.
- Atención psicopedagógica.
- Rehabilitación.
- Terapia ocupacional.
- Actividades de ocio y tiempo libre.

## 12. NORMATIVA

- (1) Ley Foral 17/2000, de 29 de diciembre, reguladora de la aportación económica de los usuarios a la financiación de los servicios por estancia en centros para la tercera Edad.
- (2) Orden Foral 37/1999, de 12 de febrero, del Consejero de Salud, por la que se establecen los requisitos técnico-sanitarios mínimos para las autorizaciones de centros, servicios y establecimientos sanitarios sin internamiento.
- (3) Decreto Foral 209/1991, de 23 de mayo, por el que se desarrolla la Ley Foral 9/1990, de 13 de noviembre, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de Servicios Sociales.
- (4) Orden Foral 75/2003, de 24 de septiembre, de la Consejera de Bienestar Social, Deporte y Juventud, por la que se clasifica el «Servicios de Estancias Diurnas en Centros Gerontológico».
- (5) Resolución 82/2002, de 25 de febrero, por la que se establece la cuantía máxima de ayudas a percibir para estancias concertadas en centros gerontológico durante el año 2002.
- (6) Acuerdo de 6 de septiembre de 2001, de la Junta de Gobierno del Instituto Navarro de Bienestar Social, por el que se modifican las tarifas y las normas de aplicación de las mismas por la prestación de servicios gestionados directa o indirectamente por este organismo autónomo.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS (1)

#### Residencia de válidos para mayores

Centro en el que se ofrece al anciano que puede valerse por sí mismo una atención permanente y una asistencia integral mediante los servicios de alojamiento y manutención, rehabilitación menor, terapia ocupacional y otros servicios de carácter cultural y recreativo.

#### Residencia de asistidos para mayores

Centro en el que se ofrece al anciano que en su vida diaria necesita de la ayuda de terceras personas, una atención permanente y una asistencia integral mediante los servicios de alojamiento y manutención, atención médico-geriátrica, rehabilitación, terapia ocupacional y otros servicios de carácter cultural y recreativo

#### Residencia mixta para mayores<sup>3</sup>

Centro en el que se ofrece a los ancianos, tanto a los que pueden valerse por sí mismos, como a los que necesitan de la ayuda de terceras personas, una atención permanente y una asistencia integral mediante los servicios de alojamiento y manutención, atención médico-geriátrica, rehabilitación, terapia ocupacional y otros servicios de carácter cultural y recreativo.

#### Residencia psicogerriátrica para mayores

Centro en el que se ofrece al anciano que padece deterioro psíquico grave una atención integral.

#### Centros de atención a minusválidos

Centro dedicado a la atención y asistencia a minusválidos que por su afectación grave exigen tratamientos especializados y una rehabilitación continuada para evitar, hasta donde sea posible, su deterioro.

#### Residencia asistida para personas con enfermedad mental

Centro dedicado a la atención y asistencia a personas con enfermedad mental que por su afectación grave exigen tratamientos especializados y una rehabilitación para evitar hasta donde sea posible su deterioro (6).

### 2. AUTORIZACIÓN (1)

- a) Autorización de construcción:
  - Informe vinculante del Instituto Navarro de Servicios Sociales.
  - Licencia municipal.
- b) Autorización de funcionamiento/administrativa.
- c) Registro de todos los servicios y centros, así como de las Entidades titulares de los mismos.
- d) Inspección de entidades, servicios y centros.
- e) Evaluación de los servicios.
- f) Reunir las condiciones de equipamiento material y de infraestructura.

<sup>3</sup> La residencia mixta se ajustará en cuanto a usuarios, servicios prestados, personal y condiciones específicas a lo dispuesto para residencias de válidos y residencias de asistidos, con arreglo al número de plazas de cada modalidad de atención.

### 3. ACREDITACIÓN

La Comunidad de Navarra no reconoce el proceso de acreditación como tal ya que en el mismo de la autorización ya se estipulan los requisitos para que un centro o servicio concierte con el Gobierno de Navarra.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

La determinación, gestión y liquidación del precio del usuario y la gestión general del centro y/o servicio corresponde al Instituto Navarro de Bienestar Social (2).

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO (2)

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Ayuda máxima 1.659,78 € (4).

### 6. REQUISITOS MATERIALES

#### Residencias para mayores (1)

##### Capacidad máxima por dormitorio

- Válidos: máx. dos camas. También cama, armario con cerradura, mesilla, sillón y mesa, timbre de llamada, interruptor de iluminación, enchufe eléctrico, toma de teléfono, toma de T.V. y sistema de iluminación que permita la lectura.
- Asistidos y psicogerítricos: máx. tres camas. Las habitaciones contarán con los siguientes elementos: Cama articulada, armario con cerradura, mesa móvil para comer y escribir, timbre de llamada, interruptor de iluminación, enchufe eléctrico, toma de teléfono, toma de T.V. y sistema de iluminación que permita la lectura.

##### Dimensiones del dormitorio:

- Válidos: 8,5 y 12 m<sup>2</sup> (de una a dos plazas).
- Asistidos: 10, 14 y 18 m<sup>2</sup> (de una a tres plazas).
- Psicogerítrico: 10, 14 y 18 m<sup>2</sup> (de una a tres plazas).

##### Aseo obligatorio: Para válidos.

- a) Un lavabo con agua caliente por cada 3 plazas.
- b) Un retrete por cada 4 plazas.
- c) Una ducha con agua caliente por cada 5 plazas.
- d) Un bidé con agua caliente por cada 10 plazas.
- e) Una bañera con agua caliente por cada 20 plazas.

**Baño geriátrico:** Para asistidos y psicogerítrico, de plena accesibilidad.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** Sala de ocio y convivencia: 2 m<sup>2</sup> mín. por persona. En centros con capacidad inferior a 25 plazas, será 12 m<sup>2</sup> mín., añadiéndose 1 m<sup>2</sup> por plaza.

**Dimensiones de sala de curas/ enfermería:** Sí, botiquín.

- Los despachos para consulta médica tendrán al menos 6 m<sup>2</sup> útiles.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Sí.

**Dimensión sala de rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

### Centros de atención a minusválidos (1)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Las habitaciones podrán ser de hasta 6 plazas con una superficie mínima de 10, 14, 18, 22, 26 y 30 m<sup>2</sup> según las plazas, disponiendo de armario individual con cerradura.

**Dimensiones del dormitorio:** No especifica.

**Aseo obligatorio:** Los servicios higiénicos estarán adaptados en dimensiones y equipamiento a las características de los usuarios.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones de sala de curas/ enfermería:** No especifica.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** Sí.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** Sí.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Sala de fisioterapia con una superficie mínima de 3,5 m<sup>2</sup> por el número de usuarios que la utilicen conjuntamente, y podrá ser de uso alternativo con la sala de terapia ocupacional y rehabilitación.

### Residencia asistida para personas con enfermedad mental (6)

**Capacidad máxima por dormitorio:** Las habitaciones serán de una o dos plazas.

**Dimensiones del dormitorio:** Con una superficie mínima de 8,5 metros cuadrados y 12,5 metros cuadrados respectivamente. Cada persona usuaria dispondrá como mínimo en su habitación de los siguientes elementos: cama, armario con cerradura, sillón y mesa, interruptor de iluminación, enchufe eléctrico y sistema de iluminación que permita la lectura.

**Aseo obligatorio:** Los servicios higiénicos estarán adaptados a las características de las personas usuarias.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** Dispondrán de sala de rehabilitación y terapia ocupacional con una superficie mínima de 3,5 metros cuadrados por el número de personas usuarias que la utilicen conjuntamente y podrá ser de uso alternativo.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** Dispondrán de sala de rehabilitación y terapia ocupacional con una superficie mínima de 3,5 metros cuadrados por el número de personas usuarias que la utilicen conjuntamente y podrá ser de uso alternativo.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** No especifica.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Residencias para mayores (1)

**Perfil director:** Hasta 50 plazas: universitario de grado medio.

Más de 50 plazas: posibilidad de sustituir la titulación por años de experiencia.

**Profesionales sanitarios:** Médico, enfermero (con presencia permanente en el centro para asistidos y psicogeriátrico), asistente social.

**Otros profesionales de atención:** Fisioterapeuta, trabajador social y psicólogo (para psicogeriátrico).

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de atención directa (personal de servicios generales y personal de servicios generales más enfermería para asistidos y psicogeriátrico).**

- Plazas de válidos: 0,10.
- Plazas asistidas: 0,35.
- Plazas psicogeriátrico: 0,40.

**Ratio mínima de personal sanitario:** No especifica.

### Centros de atención a minusválidos (1)

**Perfil director:** Responsable con titulación universitaria de grado medio o tres años de experiencia en puesto de categoría similar para centros de hasta 50 plazas.

En centros con más de 50 plazas el responsable deberá tener titulación universitaria superior o cinco años de experiencia en puesto de categoría similar, o titulación universitaria de grado medio más dos años de experiencia.

**Otros profesionales de atención:** No específica.

**Ratio mínima de plantilla:** No específica.

**Ratio mínima de atención directa (personal de servicios generales y personal cuidador):**

- En centros de minusválidos psíquicos ligeros y paralíticos cerebrales: 0,30.
- En centros de minusválidos, físicos o psíquicos, gravemente afectados: 0,65.

**Ratio mínima de personal sanitario:** No específica.

## Residencia asistida para personas con enfermedad mental (6)

**Perfil director:** Responsable con titulación universitaria de grado medio o tres años de experiencia en puesto de categoría similar para centros de hasta 50 plazas.

En centros con más de 50 plazas el responsable deberá tener titulación universitaria superior o cinco años de experiencia en puesto de categoría similar, o titulación universitaria de grado medio más dos años de experiencia.

**Profesionales de atención:** Psicología, trabajo social y terapia ocupacional, psiquiatría, enfermería.

**Ratio mínima de plantilla:** No específica.

**Ratio mínima de atención directa** (personal de servicios generales y personal cuidador con titulación académica y/o experiencia en programas de rehabilitación de personas con enfermedad mental crónica más el personal técnico): 0,65.

**Ratio mínima de personal sanitario:** No específica.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Residencia de válidos para mayores (1)

**Edad:** Sí, mayores de 65.

**Nivel de dependencia:** Han de valerse por sí mismos.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

### Residencia de asistidos para mayores (1)

**Edad:** Sí, mayores de 65.

**Nivel de dependencia:** Necesitan en su vida de la ayuda de terceras personas.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.



## Residencia psicogerítrica para mayores (1)

**Edad:** Únicamente se especifica «anciano».

**Nivel de dependencia:** Padece deterioro psíquico grave que precisen una atención continuada y permanente.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## Centros de atención a minusválidos (1)

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** Personas con minusvalía que por sus especiales características precisan de una atención personal para desarrollar las actividades de la vida diaria y requieren prevención y control médico y farmacológico, no pudiendo utilizar otros recursos.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## Residencia asistida para personas con enfermedad mental (6)

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** Personas afectadas por enfermedad mental que necesiten atención personal para desarrollar las actividades de la vida diaria, carentes de cobertura familiar adecuada que pueda asegurar esta atención.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Aspectos considerados en el baremo (por categorías)

El ingreso se realiza a través de las propias residencias y son éstas quienes determinan el acceso.

La Dirección del Instituto de Bienestar Social de Navarra informó que valoran las solicitudes de ingreso para los Centros de Servicios Sociales rigiéndose por la Resolución 459/2003, de 5 de febrero, la cual está aprobada pero no publicada. Por ello su acceso es imposible a través de la red y existió una negativa a facilitarla ya que está pensado reformarla.

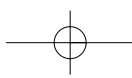
## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Residencias y estancias temporales, tanto en centros de titularidad pública, privada o concertada para mayores (2)

La determinación, gestión y liquidación del precio corresponde al Instituto Navarro de Bienestar Social.

#### Límite máximo mensual:

- En todo caso, la cuantía máxima, que se establece anualmente, se sitúa para 2006 en los siguientes topes:
  - 1. Residencia de Válidos: 340,37.
  - 2. Residencia de Asistidos: 777,99 (3).
- (2) Plaza de válido: 1,5 veces el salario mínimo interprofesional mensual.
- Plaza de asistido: 2,5 veces el salario mínimo interprofesional mensual.



**Cálculo aportación usuario (2):** Se calculará la capacidad económica, de acuerdo a los siguientes elementos de valoración: renta, patrimonio y número de personas de la unidad familiar.

La aportación en ningún caso podrá alcanzar el 100 por 100 de la renta del usuario.

Aportante subsidiarios:

- El INBS establece la cantidad a pagar por cada usuario. Para ello aplica un baremo que tiene en cuenta los ingresos y los bienes inmobiliarios y de capital de la unidad familiar.
- Fijada por el Instituto Navarro de Bienestar Social. Esta prestación en ningún caso superará la cantidad equivalente a 1,6 veces el salario mínimo interprofesional mensual, para plazas de asistidos y 0,7 veces el salario mínimo interprofesional mensual para plazas de válidos.
- (2002 estancias concertadas en centros gerontológicos) (3): Prestaciones económicas para ayudar al pago de la residencia o centro de día a aquellas personas cuya situación económica no les permita satisfacer el coste de la plaza:
  - Válido: 309,54 € mes 2002.
  - Asistido: 679,14 € mes 2002.

**Deuda:** Sí. Las personas usuarias que no abonen con su aportación económica mensual la totalidad del precio generarán una deuda con el Instituto Navarro de Bienestar Social, por la cantidad resultante de la diferencia entre su aportación y el precio fijado por este organismo para sus centros propios o concertados.

Para asegurar el cobro de esta deuda, se les exigirá la constitución de garantías reales o personales, en cualquiera de las formas establecidas en derecho. Se exceptuará en el cálculo del patrimonio sobre el que se aportarán garantías una cantidad equivalente a 12 veces el salario mínimo interprofesional, en el momento de constituir la garantía.

Estas garantías podrán ser revisadas periódicamente de oficio o a solicitud de parte.

## Residencias para discapacitados (7)

**Límite precio:**

- Atención residencial:
  - a) Mayores de 18 años:
    - Personas con discapacidades físicas: 163.560 pesetas/mes.
    - Personas con discapacidades psíquicas: 141.752 pesetas/mes.
  - b) Menores de 18 años: 29.675 pesetas/mes.

**Aportación usuario:**

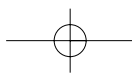
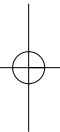
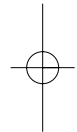
- Atención residencial.
  - Personas mayores de 18 años.
    - Las personas usuarias de este servicio abonarán, con el límite de la tarifa, el 90% de la renta per cápita anual. En ningún caso, y por la aplicación de dicho porcentaje, deberá quedar para la libre disposición del usuario una cantidad inferior, en cómputo anual, de 218.081 pesetas.
  - Menores de 18 años.
    - Los menores de 18 años en atención residencial tendrán bonificaciones en función de la renta per cápita de la unidad familiar en la que estén integrados.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Residencia de válidos para mayores (1)

**Básicos:**

- a) Alojamiento, manutención y atención permanente.



- b) Terapia ocupacional.
- c) Servicios de carácter cultural y recreativo.

### **Residencia de asistidos para mayores (1)**

#### **Básicos:**

- a) Alojamiento, manutención y atención permanente.
- b) Atención médico-geriátrica.
- c) Rehabilitación.
- d) Terapia ocupacional.
- e) Servicios de carácter cultural y recreativo.

### **Residencia psicogeriátrica para mayores (1)**

#### **Básicos:**

- a) Alojamiento, manutención y atención integral.
- b) Cuidados de carácter general.
- c) Rehabilitación de funciones.
- d) Terapia ocupacional y de mantenimiento.
- e) Ayuda a la integración social.
- f) Actividades socioculturales y de recreo.

### **Centros de atención a minusválidos (1)**

#### **Básicos:**

- a) Alojamiento y manutención.
- b) Atención integral.
- c) Atención psicopedagógica.
- d) Rehabilitación.
- e) Terapia ocupacional.
- f) Actividades de ocio y tiempo libre.

### **Residencia asistida para personas con enfermedad mental (6)**

- a) Alojamiento y manutención.
- b) Acompañamiento, apoyo en las actividades de la vida cotidiana y atención social.
- c) Atención médico-psiquiátrica, psicológica y de enfermería.
- d) Actividades ocupacionales.
- e) Actividades de ocio y tiempo libre.

## **12. NORMATIVA**

- (1) Decreto Foral 209/1991, de 23 de mayo, por el que se desarrolla la Ley Foral 9/1990, de 13 de noviembre, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de Servicios Sociales.
- (2) Ley Foral 17/2000, de 29 de diciembre, reguladora de la aportación económica de los usuarios a la financiación de los servicios por estancia en centros para la tercera edad.

- (3) Resolución 82/2002, de 25 de febrero, por la que se establece la cuantía máxima de ayudas a percibir para estancias concertadas en centros gerontológico durante el año 2002.
- (4) Orden Foral 56/1998, de 19 de octubre, del Consejo de Bienestar Social, Deporte y Juventud, por la que se establece la cuantía máxima de ayudas a percibir para estancias en Centros de Discapacitados, Ancianos y Mayores.
- (5) Orden Foral 204/1999, de 30 de diciembre de 1999, del Consejero de Bienestar Social, Deporte y Juventud, por la que se desarrolla el Decreto Foral 209/1991, de 23 de mayo, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de Servicios Sociales, clasificándose los servicios de Residencia Asistida para Personas con Enfermedad Mental y los Pisos Funcionales y/o Tutelados para Personas con Enfermedad Mental.
- (6) Orden Foral 204/1999, de 30 de diciembre de 1999, del Consejero de Bienestar Social, Deporte y Juventud, por la que se desarrolla el Decreto Foral 209/1991, de 23 de mayo, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de Servicios Sociales, clasificándose los servicios de Residencia Asistida para Personas con Enfermedad Mental y los Pisos Funcionales y/o Tutelados para Personas con Enfermedad Mental.
- (7) Acuerdo de 6 de septiembre de 2001, de la Junta de Gobierno del Instituto Navarro de Bienestar Social, por el que se modifican las tarifas y las normas de aplicación de las mismas por la prestación de servicios gestionados directa o indirectamente por este Organismo autónomo.

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

#### Acogimiento familiar para mayores (1)

El acogimiento familiar consiste en proporcionar a las personas mayores los cuidados familiares ordinarios y personalizados, mejorando su calidad de vida y capacitándoles para llevar una vida independiente en el seno de su entorno habitual. Se regirá por los siguientes criterios:

1. Las personas acogedoras y las acogidas convivirán en una misma vivienda habitual, sea la de las personas acogedoras o la de las acogidas, con el objeto de que los primeros cuiden de los segundos, les alimenten, presten asistencia, procuren su bienestar general y atiendan en situaciones de enfermedad.
2. Las personas acogedoras y acogidas deben prestarse ayuda mutua y participar en el trabajo doméstico en la forma pactada, que se corresponderá con las posibilidades reales de cada una de las partes.
3. Se fijará un precio para esta prestación dentro del marco de los establecidos en los centros y servicios para personas mayores, y se concederán ayudas a quienes no puedan pagar la totalidad.
4. Las personas acogedoras podrán promover la constitución de la tutela y de la curatela si las personas acogidas están en situación de ser sometidas a ella.

Además:

1. El tiempo de estancia en acogimiento familiar podrá ser temporal o permanente, según lo determine la persona o personas mayores que opten por esta modalidad de convivencia familiar, con el informe de los servicios sociales encargados de su supervisión.
2. El acogimiento temporal tendrá carácter transitorio, para atender a la persona en períodos de descanso o de enfermedad de sus familiares directos, o como fase previa de adaptación al ingreso.
3. El acogimiento permanente tendrá lugar cuando las circunstancias de la persona mayor o la voluntad de ésta así lo aconsejen, previo informe favorable de los servicios sociales de cada zona.

#### Prestaciones

1. Ayuda extraordinaria para mayores (ayudas económicas a personas mayores de 65 años para situaciones de especial necesidad) (2-7).

**Prótesis, instalación de teléfono y otros:**

- Movilidad, adaptación vivienda y equipamiento doméstico
- Cuantía máxima:
  - Prótesis: 893 €.
  - Movilidad: 1.652 €.
  - Vivienda: 1.985 €.
  - Teléfono: 234,10 €.
  - Audífonos: 2.754 €.
  - Otros: 1.782 €.

**2. Ayudas económicas técnicas para mayores (6):**

- Prótesis dental: Inferior completa 396,74.
- Prótesis dental: Superior completa 396,74.
- Prótesis dental: Parcial 595,61.
- Prótesis auditiva una 1.415,47.
- Prótesis auditivas dos 2.830,95.
- Cama eléctrica 1.481,12.
- Somier eléctrico 627,39.
- Somier eléctrico con elevador 1.493,04.
- Barandillas cama pareja 161,21.
- Incorporador 87,36.
- Colchón articulado látex 274,79.
- Sillón confort 127,06.
- Sillón posicional 559,89.
- Colchón antiescaras 218,39.
- Silla de ruedas eléctrica 3.075,75.
- Grúa hidráulica 913,30.
- Grúa eléctrica 1.391,38.
- Silla de ducha con inodoro 277,61.
- Cinturón de seguridad 273,00.
- Elevador de W.C. 79,42.
- Asiento giratorio bañera 305,76.
- Barras W.C. pareja 202,76.
- Frigorífico 277,96.
- Lavadora 357,37.
- Cocina 277,96.
- Estufa 238,26.
- Microondas 148,95.
- Reparación, instalación vivienda 1.985,43.
- Arreglo vivienda (poca envergadura) 794,16.
- Instalación teléfono 234,10.
- Adaptación vivienda 3.005,06.

**3. Ayuda extraordinaria para discapacitados (3):** Destinadas a resolver situaciones de emergencia, y entre otras, las tendentes a facilitar la movilidad, el desenvolvimiento personal u otras cuyo origen esté en la discapacidad padecida.

- Cuantía máxima:
  - Encamamiento: 1.347,76 €.
  - Ortesis/prótesis: 1.968,10 €.
  - Movilidad: 6.184,55 €.
  - Vivienda: 4.000 €.
  - Otras: 2.061,85 €.

4. **Ayuda a Asistencia Especializada para discapacitados (3):** Posibilitar tratamientos ambulatorios de carácter rehabilitador, siempre que no se hallen contempladas a través de otras prestaciones y resulte imposible su canalización a través de otros recursos de la Comunidad Foral.
  - La ayuda máxima no superará la cuarta parte del SMI anual (1.611,75 € en 2004).
5. **Ayuda a la integración Familiar y Social para discapacitados (2):** Evitar ingreso en centro cuando la causa del mismo radique en la falta de recursos económicos. La cuantía máx. no puede superar el 150% de SMI.
6. **Ayuda económica periódica para discapacitados (4):** Garantizar ingresos mínimos a personas con discapacidad entre el 33% y el 65%, cuyos ingresos sean inferiores a la PNC de invalidez. Cuantía hasta alcanzar el PNC.
7. **Ayuda a la Movilidad para discapacitados (5):** Adquisición y/o adaptación vehículos de uso particular.
  - Cuantía máxima:
    - Adquisición 3.000 €.
    - Adaptación 7.000 €.
8. **Ayuda atención domiciliaria (8):** Consiste en el pago para atender en el domicilio a personas con dificultades para la realización de las actividades de la vida cotidiana:
  - La cuantía de las ayudas se determinará como función de:
    - a) El número de horas de atención diaria valoradas en cada caso.
    - b) Los ingresos económicos de las personas que conviven.
    - c) Los costes del servicio.
 (En la resolución no aparece la cuantía numérica).

## 2. REQUISITOS

### Acogimiento familiar para mayores (1)

1. El acogimiento requiere que las personas acogedoras y las acogidas no tengan parentesco entre ellas hasta el segundo grado, sean mayores de edad y ostenten plena capacidad de obrar o que dicha capacidad en lo relativo a las personas acogidas sea suplida o complementada por el consentimiento de sus representantes legales, la persona que ejerce la curatela, o las personas designadas en documento de nombramiento tutelar no testamentario. En los casos de voluntad suplida o complementada, será necesaria la autorización judicial y deberá escucharse a la persona o personas acogidas, si tienen discernimiento suficiente.
2. Las personas acogidas no podrán ser menores de sesenta años, y la persona o personas acogedoras deberán contar con un estado de salud adecuado y apto para poder proporcionar los cuidados o atenciones que requiera la persona o personas acogidas.
3. La persona o personas acogedoras deberán actuar siempre en beneficio de la persona o personas acogidas durante el tiempo por el que se establezca el pacto de acogimiento, que, con carácter general, no será inferior a tres años, salvo en situaciones excepcionales.
4. Las personas acogedoras deberán cumplir los siguientes requisitos:
  - a) Ser titular, en régimen de propiedad o alquiler, de una vivienda ubicada en la Comunidad Foral de Navarra.
  - b) El cuidador principal deberá tener una edad comprendida entre los 25 y los 65 años, gozar de buena salud y no padecer limitaciones que le impidan atender las tareas domésticas normales.  
No obstante, podrán continuar ejerciendo de acogedoras, previa autorización administrativa otorgada al efecto, aquellas personas que, superados los 65 años, se encuentren en condición de seguir prestando el servicio, siempre y cuando el beneficiario así lo desee y constituyese la limitación de edad el único requisito que impidiera que se pudiera seguir prestando el servicio en condiciones adecuadas.

Esta excepción quedará sin efecto en el momento en que se acredite que el acogedor ha dejado de estar en condiciones de prestar una atención adecuada.

La excepción de edad no será de aplicación cuando hubiera otro miembro de la familia dispuesto a prestar el servicio, siempre que solicite ser considerado titular del acogimiento.

- c) El acogedor principal deberá disponer de tiempo y de aptitudes y predisposición para proporcionar las atenciones imprescindibles en el acogimiento.
  - d) Cada familia no podrá acoger a más de dos personas salvo circunstancias excepcionales debidamente acreditadas.
  - e) No haber dado lugar con anterioridad a la rescisión de un contrato de acogimiento por incumplimiento de sus obligaciones.
5. La vivienda donde se realice el acogimiento familiar deberá estar situada en zona urbana o rural con fácil acceso, dotada de suficientes condiciones higiénicas y de salubridad, agua corriente, luz eléctrica y cuarto de baño, así como carecer de barreras arquitectónicas y obstáculos que puedan dificultar el acceso de la persona mayor.

## Prestaciones

### 1. Ayuda extraordinaria para mayores (2-7)

- Mayores 65 en situación de necesidad.

### 2. Ayudas económicas técnicas para mayores (6)

- Con carácter general, para la valoración de las circunstancias excepcionales que concurren en el supuesto concreto se atenderá a los siguientes criterios: El tipo de necesidad surgida, urgencia de la misma, situación socioeconómica del solicitante y excepcionalidad de la situación.

### 3. Ayuda extraordinaria para discapacitados (3)

- a) Acreditar residencia efectiva en Navarra durante los dos años anteriores a la solicitud de ayuda.
- b) Tener reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, excepto en las solicitudes para audífonos que será igual o superior al 21 por 100.
- c) El concepto debe ser valorado como subvencionable.
- d) No haber percibido ayuda económica para el mismo concepto en los últimos cuatro años.
- e) El coste del concepto será superior a 61 euros.
- f) Relación del concepto para el que se solicita ayuda con los diagnósticos que originaron el reconocimiento del grado de minusvalía.
- g) No haber percibido ayuda para el mismo concepto de otras entidades públicas o privadas.

*Criterios:*

- h) Idoneidad de la ayuda.
- i) Ingresos económicos de la unidad familiar.

### 4. Ayuda a asistencia especializada para discapacitados (3)

- El baremo establecido para la concesión de las ayudas de asistencia especializada en el Área de las Discapacidades tiene como referencia la cuantía del salario mínimo interprofesional, de manera que las ayudas concedidas sean proporcionales a los ingresos obtenidos por la persona beneficiaria o unidad familiar en la que está integrada.
- El salario mínimo interprofesional para el 2004 es de 6.447 euros anuales, y 537,25 euros mensuales.
- El baremo para el año 2004 es el siguiente:

## INGRESOS

DESDE	HASTA	DESDE	HASTA	AYUDA
	25%	0	134,1	100%
25%	35%	134,32	188,03	95%
35%	50%	188,04	268,62	85%
50%	60%	268,63	322,35	75%
60%	75%	322,36	402,93	60%
75%	85%	402,94	456,66	50%
85%	100%	456,67	537,25	40%
100%	125%	537,26	671,56	30%
125%		671,57		0%

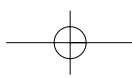
**8. Ayuda atención domiciliaria (8)**

- Los beneficiarios deben residir en alguno de los municipios de Navarra.
- Necesidad de ayuda diaria para el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana en cómputo diario igual o superior a dos horas y media (el máximo, aunque no se refleja en la normativa, es de cinco horas).
- Carencia de recursos económicos suficientes (1).

**3. NORMATIVA APLICABLE**

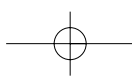
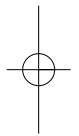
- (1) Ley de la Comunidad de Navarra 34/2002, de 10 de diciembre, de acogimiento familiar de personas mayores.
- (2) Decreto Foral 168/1990, de 28 de junio, por el que se regulan las prestaciones y ayudas individuales y familiares en materia de Servicios Sociales.
- (3) Resolución 997/2004, de 12 de marzo, del director gerente del instituto Navarro de BS, por la que se aprueban los criterios de gestión de las Ayudas Extraordinarias y de Asistencia Especializada en el área de Personas con Discapacidad para el año 2004.
- (4) Orden Foral 5/1999, de 17 de agosto, del Consejo de Bienestar Social, Deporte y Juventud, de 17 de agosto, por la que se desarrolla el Decreto Foral 120/1999, de 19 de abril, por el que se regula la Renta Básica.
- (5) Resolución 80/2004, de 27 de febrero, por la que se aprueban las Bases para la concesión de subvenciones para apoyar a la dotación de medio de transporte adaptado para el año 2004.
- (6) Resolución 1045/2004, de 17 de marzo, del Director Gerente del Instituto Navarro de Bienestar Social, por la que se aprueban los criterios, topes máximos y baremos a aplicar durante el año 2004, en la concesión de ayudas económicas extraordinarias en el área de Tercera Edad.
- (7) Resolución 1045/2004, de 17 de marzo, del Director Gerente del Instituto Navarro de Bienestar Social, por la que se aprueban los criterios, topes máximos y baremos a aplicar durante el año 2004, en la concesión de ayudas económicas extraordinarias en el área de Tercera Edad.
- (8) Resolución 1040/2004, de 17 de marzo, del Director Gerente del Instituto Navarro de Bienestar Social, por la que se aprueban los criterios y baremos a aplicar en la concesión de ayudas económicas para atención a domicilio durante el año 2004.





# *País Vasco*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

**Teleasistencia:** El servicio de teleasistencia es un servicio técnico, de naturaleza social, que permite a las personas usuarias entrar en contacto, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico, con un centro de atención atendido por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a la situación de emergencia o de necesidad social presentada, bien por sí mismo o bien movilizando otros recursos comunitarios (3).

## 2. AUTORIZACIÓN

- a) Autorización administrativa de aquellos que sean de titularidad privada para:
  - Los actos de creación, construcción o instalación y puesta en funcionamiento.
  - Los actos de modificación que, con respecto a su estructura o régimen funcional inicial, pudieran adoptarse.
  - Su traslado.
- b) Comunicación a la autoridad administrativa que otorgó la autorización para:
  - El cese del servicio.
  - El cambio de titularidad.
- c) Registro, tanto de los de titularidad pública como privada.
- d) Homologación, en su caso, de los de titularidad privada.
- e) Inspección, tanto de los de titularidad pública como privada (2).

## 3. ACREDITACIÓN

La homologación es el acto por el que la Administración declara que una entidad, un servicio o centro de titularidad privada son idóneos para desempeñar sus funciones como parte del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública, atendiendo en todo caso a criterios de calidad, eficacia y coste económico y social.

Para obtener la homologación es imprescindible que, previamente, las entidades, los servicios o centros:

- a) Hayan obtenido las autorizaciones administrativas previa y de funcionamiento (los servicios o centros), y que hayan sido inscritos en el Registro correspondiente.
- b) Se adecuen a los criterios de calidad, eficacia y coste económico y social.
- c) Hayan acreditado estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, de conformidad con la normativa vigente en la materia.

La solicitud de homologación será presentada por el/la titular o representante legal de la entidad, del servicio o del centro ante la Administración competente, a partir del momento en el que se haya obtenido la autorización e inscripción en el Registro correspondiente. Solicitada la homologación, la Administración competente para concederla realizará la oportuna visita de inspección, siempre y cuando hayan transcurrido al menos cuatro meses desde la puesta en funcionamiento del servicio o centro o de la creación de la entidad privada no titular de servicios o centros.

La Administración competente, una vez verificada la documentación aportada por el solicitante y a la vista del informe técnico sobre la misma y del acta de inspección, resolverá, concediendo o denegando la homologación, dentro del plazo de tres meses. Si la resolución fuera denegatoria, deberá transcurrir, como mínimo, un período de seis meses a

contar desde la fecha en que se dictó, antes de que la entidad, titular o no de servicios o centros, pueda volver a solicitar la homologación.

La homologación se concederá para un período de tres años (2).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Diputaciones forales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** Mayores de 60 años o discapacitados de cualquier edad (3).

**Nivel de dependencia:** Discapacitados de cualquier edad que vivan solas o permanezcan solas la mayor parte del día y se encuentren en una situación sociosanitaria de riesgo (3).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No, sólo mediante informe social.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:** La información no se ha localizado.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público. 1 €/día (4).

**Cálculo aportación usuario:** Porcentaje de bonificación del servicio de acuerdo al ingreso mensual per cápita de la unidad convivencial. Dichas bonificaciones tendrán un efecto reductor sobre el importe del precio público máximo en el porcentaje establecido para cada tramo de ingresos mensuales per cápita de la unidad de convivencia (4).

*Vizcaya:* Al precio público máximo le serán de aplicación las bonificaciones establecidas en la tabla siguiente:

– Ingresos mensuales per cápita. Porcentaje de la unidad convivencial de bonificación:

Hasta 500 € .....	90 %
De 500,01 € hasta 550 € .....	80 %
De 550,01 € hasta 600 € .....	70 %
De 600,01 € hasta 650 € .....	60 %
De 650,01 € hasta 700 € .....	50 %
De 700,01 € hasta 750 € .....	40 %
De 750,01 € hasta 800 € .....	30 %
De 800,01 € hasta 850 € .....	20 %
De 850,01 € hasta 900 € .....	10 %

**Aportante subsidiarios:** Instituto Foral de Bienestar Social, hasta completar el pago del servicio.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- a) La instalación y mantenimiento de los equipos de teleasistencia ubicados en los domicilios de las personas usuarias.
- b) La atención e información sobre el uso y características de los equipos a las personas usuarias.
- c) La atención de las situaciones de emergencia (sanitarias o de otro tipo: fuego en el domicilio, robos, etc.) en que se pudieran encontrar las personas usuarias movilizando los recursos comunitarios procedentes.
- d) La atención y seguimiento de las situaciones de necesidad social (crisis personales, de soledad, angustia, caídas que no precisen de atención sanitaria, etc.) en que se pudieran encontrar las personas usuarias y, en su caso, atención domiciliaria a las mismas mediante unidades móviles.
- e) La formación y gestión de agendas de las personas usuarias que permita recordar a éstas la necesidad de realizar una actividad concreta fijada para un momento predeterminado, de forma esporádica o con la periodicidad establecida (Consultas médicas, ingesta de medicamentos, realización de gestiones, etc.).
- f) Información sobre recursos sociales existentes de utilidad para las personas usuarias e información, en general, de interés para las mismas (3).

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Ley 5/1996, de 18 de octubre, de servicios sociales.
- (2) Decreto 40/1998, de 10 de marzo, por el que se regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco (BOPV n.º 63, de 2 de abril de 1998).
- (3) Decreto Foral 202/2004, de 16 de noviembre, de la Instituto Foral de Bienestar Social de Vizcaya, por el que se regula el servicio de teleasistencia del Departamento de Acción Social.
- (4) Decreto Foral 196/2004, de 16 de noviembre, por el que se acuerda la aplicación y se regula el precio público por la prestación del servicio de teleasistencia del Departamento Foral de Acción Social.
- (5) Decreto Foral número 76/2002, de 9 de abril, de la Instituto Foral de Bienestar Social de Vizcaya, regulador del programa de telealarma, en el Territorio Histórico de Vizcaya.
- (6) Normativa reguladora de la prestación de Servicio de Ayuda a Domicilio, Instituto Foral de Bienestar Social de Álava, publicado en Boletín Oficial del Territorio Histórico de Álava, n.º 133, 20 de noviembre de 1998.
- (7) Aprobación definitiva del reglamento municipal regular de ayuda domiciliaria, Ayuntamiento de Aretxabaleta, publicado en Boletín Oficial de Guipúzcoa, n.º 27, 09-02-2006.
- (8) Ley 5/1996, de 18 de octubre, de Servicios Sociales.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

La **Ayuda a Domicilio** es un servicio social, de naturaleza asistencial y preventiva, cuyas prestaciones tienen como finalidad el mantenimiento y/o mejora de la calidad de vida de las personas a que se dirige sin necesidad de que és-

tas tengan que abandonar el domicilio familiar. La Ayuda a Domicilio persigue la consecución de los siguientes objetivos:

- Aumentar la autonomía personal y facilitar la integración y participación en la vida social.
- Romper el aislamiento y contribuir a dar seguridad a las personas que viven solas.
- Evitar el deterioro personal o familiar y contribuir a la creación de hábitos que mejoren las condiciones de vida.
- Ofrecer una alternativa a la salida del hogar y al ingreso en un centro residencial (4).

## 2. AUTORIZACIÓN

Mismos requisitos que para teleasistencia (2).

## 3. ACREDITACIÓN

Mismos requisitos que para teleasistencia (2).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Diputaciones Forales (6). Competencia municipal.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** Trabajador social municipal (Ayuntamiento de Aretxabaleta) (5).

**Profesionales sanitarios:** Auxiliares.

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Tiempo de atención por usuario:** Los límites temporales de prestación se establecerán en función de la evaluación individualizada de las necesidades de las personas usuarias. La prestación máxima será de 3 horas/día, es decir 15 horas/semana. Este máximo semanal podrá ser de 18 o 21 horas en casos excepcionales. Las fracciones horarias se establecerán en divisiones no inferiores a 15 minutos (5).

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** Cualquier edad.

**Nivel de dependencia:** Sí. Podrán solicitar las prestaciones todas aquellas personas que, por razón de su edad, de su discapacidad o, en general, por su falta de autonomía, no puedan desenvolverse de manera independiente en las actividades básicas de la vida diaria y precisen, por ello, de la ayuda de una tercera persona (4-5). Las personas con minusvalías, cuyo grado de afectación impida o dificulte su normal desenvolvimiento personal e integración social. Las

personas mayores que, afectadas por distintos grados de invalidez, carezcan de o no dispongan del suficiente apoyo familiar (4-5).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No, es según informe médico y social (4).

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:**

- Autonomía personal.
- Situación sociofamiliar.
- Situación económica (4).

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público (4). El Departamento de Servicios Sociales determinará cada año la tarifa máxima por hora del servicio de ayuda a domicilio. La determinación de estos precios deberá tender a la obtención de precios de mercado en la medida en que las circunstancias económicas generales y los niveles de renta y pensiones de jubilación lo permitan (3). En 2003: 14,91 €/hora (7), en 2004: 15,01 €/hora.

**Cálculo aportación usuario:** Se calculará la capacidad económica de acuerdo a la renta, patrimonio y número de personas de la unidad familiar o de convivencial, pudiendo calcular los ingresos imputables per cápita (3-5). Cuantía de libre disposición: el importe al que ascienda el 100% del SMI vigente cuando el número de integrantes de la unidad de referencia sea uno. Si el número de integrantes de la unidad familiar o convivencial fuere superior a uno se añadirá a dicha cuantía el 40% del SMI por el segundo miembro y un 30% del SMI por cada uno de los restantes miembros (3).

INGRESOS/MES/PER CÁPITA	LIBRE DISPOSICIÓN (SMI)	APORTACIÓN	APORTACIÓN USUARIO
Hasta %100 SMI	%100	%97	%3
%101 - %125 SMI	%100	%92	%8
%126 - %150 SMI	%100	%85	%15
%151 - %175 SMI	%100	%76	%24
%176 - %200 SMI	%100	%65	%35
%201 - %225 SMI	%100	%52	%48
%226 - %250 SMI	%100	%39	%61
%251 - %275 SMI	%100	%26	%74
%276 - %300 SMI	%100	%13	%87
>%300 SMI	%100	%0	%100

**Aportante subsidiarios:** Departamento de Servicios Sociales local hasta completar el pago de coste (3).

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos (4-5):**

- a) De apoyo doméstico:
  - Limpieza del hogar.

- Preparación de la comida.
  - Lavado, repaso, planchado, ordenación y cuidado de la ropa.
- b) De atención y apoyo personal:
- Cuidado e higiene personal, incluido el cambio de ropa personal y cama.
  - Ayuda para levantarse y acostarse, y movilidad dentro del hogar.
  - Ayuda para comer y vestir.
  - Control y seguimiento de la administración de la medicación oral señalada por el médico.
  - El acompañamiento fuera del hogar en gestiones de carácter personal: bancarias, de salud, tramitación de recursos, solicitud y entrega de documentación, etc. Y el entorno domiciliario: guarderías, centros escolares, transporte centros de servicios sociales especializados, etc.
- c) Telealarma.
- e) Relacionadas con el mantenimiento de la vivienda:
- Limpieza y mantenimiento de la vivienda, no incluyendo la realización de grandes limpiezas generales.
  - Hacer la cama.
  - Limpiezas extraordinarias del hogar.
  - Limpieza de espacios pertenecientes a la comunidad de propietarios.

#### Opcionales (4-5):

- Vigilancia y acompañamiento.
- Traslados.
- Organización familiar.
- Realización de compras y gestiones.
- Limpiezas generales en domicilios con graves problemas de higiene, previo al establecimiento del servicio normalizado.
- Vaciado y limpieza de domicilios con graves problemas de higiene y salubridad en colaboración con la autoridad sanitaria.
- Otros servicios, siempre que sean expresamente autorizados por la Dirección/Jefatura municipal de Bienestar Social o por los servicios sociales municipales.

## 11. NORMATIVA

- (1) Ley 5/1996, de 18 de octubre, de servicios sociales.
- (2) Decreto 40/1998, de 10 de marzo, por el que se regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco (BOPV n.º 63, de 2 de abril de 1998).
- (3) Decreto Foral 72/2002, de 27 de diciembre, por el que se regula la aportación económica del usuario del Servicio de Ayuda a Domicilio para personas mayores dependientes.
- (4) Normativa reguladora de la prestación de Servicio de Ayuda a Domicilio, Instituto Foral de Bienestar Social de Álava, publicado en Boletín Oficial del Territorio Histórico de Álava, n.º 133, 20 de noviembre de 1998.
- (5) Aprobación definitiva del reglamento municipal regular de ayuda domiciliaria, Ayuntamiento de Aretxabaleta, publicado en Boletín Oficial de Guipúzcoa, n.º 27, 09-02-2006.
- (6) Ley 5/1996, de 18 de octubre, de Servicios Sociales.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

Se considerará **centro de día para personas mayores dependientes**, cualquiera que sea su denominación o titularidad, todo establecimiento que ofrezca un programa de atención diurna individualizada a 5 o más personas mayores de 60 años que necesitan la ayuda de otras para la realización de sus actividades de la vida cotidiana, así como a aquellas que por circunstancias personales y sociales puedan equipararse a las del mencionado colectivo, en un espacio e instalaciones destinados a tal fin, con un personal y unos programas de actuación propios (3).

Los **centros de día para personas con discapacidad** constituyen un recurso intermedio entre la atención domiciliar y la atención residencial, siendo su objetivo ofrecer atención diurna durante los días laborables, así como, en su caso, proporcionar un servicio de respiro durante los fines de semana, para aliviar el esfuerzo de los cuidadores de la red natural, que garantizan la atención de la persona con discapacidad durante el resto del tiempo. Estos centros están concebidos para atender a personas con discapacidad con un grado de dependencia elevado, ofreciéndoles la posibilidad de participar en programas diseñados con el objetivo de mantener y, en lo posible, de mejorar su autonomía y su sociabilidad, pudiendo contar con contenidos recreativos y/o ocupacionales (6).

### 2. AUTORIZACIÓN

Mismos requisitos que para teleasistencia (3).

#### 2.1. Documentación

- a) Condiciones físicas y arquitectónicas: ubicación, construcción y diseño.
- b) Instalaciones y equipamiento.
- c) Condiciones higiénico-sanitarias y de seguridad.
- d) Reglamento de régimen interior que incluya en su articulado pautas organizativas y directrices de atención destinadas a garantizar el respeto de los derechos de las personas usuarias.
- e) Derechos y obligaciones de las personas usuarias, en razón de la tipología del servicio o centro, y pautas organizativas destinadas a garantizar su aplicación, con especial atención a los sistemas de participación y al régimen de reclamaciones.
- f) Requisitos cuantitativos y cualitativos de personal.
- g) Libro de registro de las personas atendidas.
- h) Régimen contable y régimen de precios (2).

### 3. ACREDITACIÓN

Mismos requisitos que para teleasistencia (2).

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Diputaciones Forales (9).

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí (4).

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí (4).



## 6. REQUISITOS MATERIALES

**Aseo obligatorio:** Uno cada 15 usuarios o fracción, con superficie útil individual mínima de 3,5 metros cuadrados (3).

**Baño geriátrico:** Un baño geriátrico por cada 20 personas usuarias o fracción, con superficie útil individual mínima: 8 metros cuadrados.

**Dimensiones comedor:** Dos metros cuadrados por persona usuaria, en utilización simultánea del comedor. Se establece en dos el número máximo de turnos (3).

**Dimensiones sala de estar:** 4,5 metros cuadrados por plaza (3).

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones sala de actividades:** Sí, no especifica dimensión.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Ascensor:** Cuando disponga de más de una planta.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Guardarropa de 4,5 m<sup>2</sup> de superficie por plaza.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro de Día mayores

**Perfil director:** Titulación académica oficial. No especifica (10).

**Profesionales sanitarios:** Titulación académica oficial. No especifica (10).

**Otros profesionales de atención:** Auxiliar cuidador, monitores de actividades y trabajador social (10).

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

**Ratio mínima de personal de atención:** Un profesional de atención directa/6 personas usuarias mayores de 60 años que convivan con familiares y presenten una dificultad de grado medio o alto para la realización de las actividades de la vida diaria, ya sea por causas físicas o psíquicas.

1. Un profesional de atención directa/9 personas usuarias mayores de 60 años que, viviendo solas o con familiares, y presentando un nivel ligero de discapacidad para las actividades de la vida diaria, básicas y/o instrumentales, se encuentren en riesgo previsible de deterioro por razones diversas: edad avanzada, desamparo social o enfermedad.
  - Ratio de 1/5 de personal de atención directa con respecto a las personas mayores diagnosticadas de demencia (un profesional de atención directa por cada 5 personas usuarias) (3).

### Centro de Día discapacitados

No se ha localizado información.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Centro de Día mayores

**Edad:** Mayores de 60 años (3). Podrá exceptuarse este requisito, previo informe de la Comisión Técnica de Valoración de Personas Mayores, a aquellas personas que, por circunstancias personales o sociales, puedan equipararse a las personas de sesenta (60) años o más (4).

**Nivel de dependencia:** Con una dificultad de grado medio o alto para la realización de las actividades de la vida diaria, ya sea por causas físicas o psíquicas o presentando un nivel ligero de discapacidad para las actividades de la vida diaria, básicas y/o instrumentales (3).

Requisito de circunstancias médicas:

- Padecer enfermedades invalidantes o secuelas de enfermedades degenerativas neurológicas.
- Padecer enfermedades postquirúrgicas, amputaciones y otras similares.
- Personas que, por inmovilidad prolongada, presenten una patología específica.
- Personas de avanzada senilidad, aunque no presenten patología específica.
- Personas con enfermedad crónica no terminal, impedidas para tener propia autonomía, y que se pueden beneficiar de cuidados mínimos.
- Personas que requieran cuidados continuos de enfermería.
- Personas con invalidez de origen sensorial que hayan adquirido su déficit en la ancianidad y que presenten una inadaptación a su enfermedad y requieran cuidados rehabilitadores.
- Personas que, además de su problemática social, presenten patología psiquiátrica y no requieran de internamiento en un centro específico, ni planteen problemas importantes de convivencia (4).

**Otras:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí.

### Centros de Día de discapacitados

**Edad:** Entre 18 y 60 años (10).

**Nivel de dependencia:** Discapacidad mental y grave discapacidad física, con grado de minusvalía de 33% (10).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo

#### Centro de Día mayores

- Circunstancias sociales:
  1. Situación convivencial (10).
  2. Situación familiar (16).
  3. Relación dependencia-compensación ayuda (16).
  4. Vivienda (8).
- Circunstancias médicas (50): de acuerdo a grado de dependencia.



## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público (4). Se actualizarán a partir del IPC de la Comunidad (7).

- Para Centros de Día de personas mayores 341,70 €/mes, en servicios de corta estancia en Centro de Día de personas mayores será 8,90 €/día (2004) (10).
- Para Centros de Día de discapacitados: con atención hasta 1/3 de jornada 21,93 €/mes; atención hasta 2/3 de jornada 43,86 €/mes; atención de más de 2/3 de jornada 65,79 €/mes (2004) (10). En Vizcaya: Servicio de atención diurna: 9,00 euros/día. Servicio de atención diurna en horario igual o inferior a media jornada, con comedor: 6,00 €/día. Servicio de atención diurna en horario igual o inferior a media jornada, sin comedor: 3,00 €/día. Servicio de atención diurna socioeducativa: 3,00 €/día (13).

**Cálculo aportación usuario:** Centro de Día mayores (Guipúzcoa) la persona usuaria aportará el 85% de los ingresos netos per cápita, incluidas en el cómputo las pagas extraordinarias y tomando como base la unidad familiar.

En todo caso deberá quedar para libre disposición de la persona usuaria ingresada una cuantía como mínimo equivalente al 20% del salario mínimo interprofesional (14).

La persona beneficiaria abonará la cantidad resultante de aplicar a la pensión per cápita de la unidad familiar el porcentaje que resulte de la suma de los porcentajes correspondientes a la tabla de «Porcentaje sobre pensión per cápita de la unidad familiar» y a la tabla de «Porcentaje sobre capital mobiliario neto per cápita de la unidad familiar». Si el porcentaje resultante de la citada suma fuera igual o superior a 100 no se causará derecho a la ayuda económica (5).

En Vizcaya: En aquellos casos en que proceda el abono de un precio público inferior al máximo establecido, su cuantía se obtendrá aplicando a la renta diaria neta de la persona usuaria calculada en función de los ingresos netos, los siguientes porcentajes:

- El 25% para personas usuarias de servicios de atención diurna solamente.
- El 25% para personas usuarias de servicios de atención diurna socioeducativos.
- El 20% para personas usuarias de servicios de atención diurna en horario igual o inferior a media jornada y para los servicios de atención diurna ubicados fuera del Territorio Histórico de Vizcaya.
- El 10% para personas usuarias de comedor solamente.
- El 10% para personas usuarias del centro en horario igual o inferior a media jornada sin comedor (13).

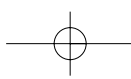
**Aportante subsidiarios:** Instituto Foral de Bienestar Social (4).

**Deuda:** Sí (10).

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

**Básicos:**

- a) Atención personal básica orientada a la prestación de ayuda para cubrir las necesidades que la persona mayor no pueda satisfacer por falta de autonomía.
- b) Readaptación para las actividades de la vida diaria.
- c) Dinamización sociocultural: Se contará con un programa sociocultural integrado por actividades destinadas a desarrollar la participación social.
- d) Restauración.
- e) Atención familiar:
  - Valoración de los déficits o discapacidades de la persona mayor.
  - Diseño y ejecución de las acciones necesarias para paliar o compensar los déficits o discapacidades detectadas en cada persona usuaria.



- Control y seguimiento de la evolución de las posibles alteraciones físicas y/o psíquicas, así como de las dependencias que de ellas pudieran derivarse.
- Seguimiento, en su caso, del tratamiento médico prescrito.
- Entrevistas periódicas con las personas mayores usuarias y con sus familiares, para la coordinación de los recursos necesarios.
- Se realizará una evaluación del mismo, como mínimo, con una periodicidad semestral (3).
- Atención sanitaria.
- Higiene (4).

#### Opcionales:

- a) Transporte:
- b) Servicio de enfermería.
- c) Servicio médico.
- d) Servicio de asistencia social.
- e) Podología.
- f) Lavandería.
- g) Peluquería.
- h) Atención en fines de semana y días festivos: Aportará, como mínimo, atención básica y manutención a aquellas personas mayores dependientes que no puedan ser atendidas por sus familiares, o por medios alternativos, en su domicilio habitual, durante los periodos señalados.
- i) Otras prestaciones: cafetería, biblioteca, tiendas, etc. (3).

## 12. NORMATIVA

- (1) Ley 5/1996, de 18 de octubre, de servicios sociales.
- (2) Decreto 40/1998, de 10 de marzo, por el que se regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco (BOPV n.º 63, de 2 de abril de 1998).
- (3) Decreto 202/2000, de 17 de octubre, sobre los centros de día para personas mayores dependientes.
- (4) Decreto Foral número 145/2001, de 22 de agosto, regulador del sistema de acceso a centros de día para personas mayores dependientes de titularidad de la Instituto Foral de Bienestar Social de Vizcaya; a plazas convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes; y de la concesión de ayudas económicas individuales para el ingreso en plazas no convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes.
- (5) Decreto Foral número 167/2001, de 13 de noviembre, por el que se modifica el Decreto Foral 145/2001, de 22 de agosto, regulador del sistema de acceso a centros de día para personas mayores dependientes de titularidad de la Instituto Foral de Bienestar Social de Vizcaya; a plazas convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes; y de la concesión de ayudas económicas individuales para el ingreso en plazas no convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes.
- (6) Decreto 155/2001, de 30 de julio, de determinación de funciones en materia de servicios sociales.
- (7) Decreto Foral número 28/2003, de 4 de marzo, por el que se modifica el artículo 12 del Decreto Foral 145/2001, regulador del sistema de acceso a centros de día para personas mayores dependientes de titularidad de la Diputación Foral de Vizcaya; a plazas convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes; y de la concesión de ayudas económicas individuales para el ingreso en plazas no convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes, en cuanto a las cuantías previstas en el mismo con relación a las plazas de atención a personas con demencia y a las plazas de atención a personas con discapacidad física.
- (8) Decreto Foral número 28/2003, de 4 de marzo, por el que se modifica el artículo 12 del Decreto Foral 145/2001, regulador del sistema de acceso a centros de día para personas mayores dependientes de titulari-

dad de la Diputación Foral de Vizcaya; a plazas convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes; y de la concesión de ayudas económicas individuales para el ingreso en plazas no convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes, en cuanto a las cuantías previstas en el mismo con relación a las plazas de atención a personas con demencia y a las plazas de atención a personas con discapacidad física.

- (9) Ley 5/1996, de 18 de octubre, de Servicios Sociales.
- (10) Decreto foral 68/2003, del Consejo de Diputados de 30 de diciembre, que aprueba, para el ejercicio 2004, la normativa reguladora de los Precios Públicos del Instituto Foral de Bienestar Social.
- (11) Decreto Foral 67/2003, del Consejo de Diputados de 30 de diciembre, que establece la prórroga de las disposiciones, resoluciones y Convenios correspondientes a subvenciones corrientes y de capital durante el período que dure la prórroga de los Presupuestos del Territorio Histórico de Álava del ejercicio 2003.
- (12) Decreto Foral 18/2003, del Consejo de Diputados de 25 de febrero, que aprueba el Reglamento regulador del régimen de acceso y traslado de las personas usuarias de la Red foral de centros de servicios sociales.
- (13) Decreto Foral 204/2003, de 28 de octubre, por el que se acuerda la aplicación y se desarrolla la regulación de los precios públicos en Centros de Atención a Personas con Discapacidad propios, concertados, convenidos y contratados. Vizcaya.
- (14) Decreto Foral 20/2002, de 30 de abril, por el que se regula el régimen de acceso y adjudicación de plazas para personas mayores dependientes en Guipúzcoa.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

Se considerará servicio social residencial para la tercera edad, cualquiera que sea su denominación, titularidad o características, todo establecimiento que, mediante contraprestación económica, proporcione alojamiento, manutención y atención a cinco o más personas mayores de 60 años, así como a aquellas otras que por circunstancias personales y sociales puedan equipararse a las del mencionado colectivo. Existen dos tipos, **residencia**: Centro de convivencia con capacidad superior a 14 plazas, destinado a servir de vivienda permanente y común, en el que se presta una atención integral y continua a las personas mayores. Estará dotada necesariamente de los medios materiales suficientes para la atención de discapacidades de alto grado. Y **vivienda comunitaria**: Unidad convivencial con un máximo de 14 plazas, destinada a personas mayores que posean un cierto nivel de autovalimiento, y con un estilo de vida similar al del ambiente familiar (4).

Los **servicios residenciales para personas con discapacidad** son centros destinados a proporcionar una atención integral –alojamiento, manutención y asistencia– a aquellas personas con discapacidad cuyo grado de dependencia es demasiado elevado para posibilitar su permanencia en su domicilio o en su entorno sociofamiliar habitual. Además de ofrecer un hogar alternativo, los servicios residenciales, cualquiera que sea la modalidad que adopten, se plantean con la finalidad de promover el desarrollo individual de las personas atendidas y de mejorar su autonomía y grado de integración social, actuando en coordinación con los centros educativos, los centros especiales de empleo, los centros de día y los servicios de ocio y tiempo libre. Los servicios residenciales ofrecerán, así mismo, atención durante los fines de semana y estancias de corta duración, con el doble objetivo de paliar situaciones problemáticas de carácter coyuntural y/o aliviar la situación de los familiares que conviven habitualmente con la persona con discapacidad (6).

### 2. AUTORIZACIÓN

- a) Autorización administrativa, de aquellos que sean de titularidad privada, para:
  - Los actos de creación, construcción o instalación y puesta en funcionamiento.

- Los actos de modificación que con respecto a su estructura o régimen funcional inicial pudieran adoptarse.
  - Su traslado.
- b) Comunicar a la autoridad administrativa que otorgó la autorización:
- El cese de servicio.
  - El cambio de titularidad.
- c) Registro.
- d) Homologación, de aquellos que sean de titularidad privada, como condición previa para su concertación con las Administraciones Públicas.
- e) Inspección (4).

## 2.1. Documentación

Mismos requisitos que para los Centros de Día (3).

## 3. ACREDITACIÓN

La homologación es el acto por el que la Administración declara que una entidad, un servicio o centro de titularidad privada son idóneos para desempeñar sus funciones como parte del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública, atendiendo en todo caso a criterios de calidad, eficacia y coste económico y social.

Para obtener la homologación es imprescindible que, previamente, las entidades, los servicios o centros:

- a) Hayan obtenido las autorizaciones administrativas previa y de funcionamiento (los servicios o centros), y que hayan sido inscritos en el Registro correspondiente.
- b) Se adecuen a los criterios de calidad, eficacia y coste económico y social.
- c) Hayan acreditado estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, de conformidad con la normativa vigente en la materia.

La solicitud de homologación será presentada por el/la titular o representante legal de la entidad, del servicio o del centro ante la Administración competente, a partir del momento en el que se haya obtenido la autorización e inscripción en el Registro correspondiente. Solicitada la homologación, la Administración competente para concederla realizará la oportuna visita de inspección, siempre y cuando hayan transcurrido al menos cuatro meses desde la puesta en funcionamiento del servicio o centro o de la creación de la entidad privada no titular de servicios o centros.

La Administración competente, una vez verificada la documentación aportada por el solicitante y a la vista del informe técnico sobre la misma y del acta de inspección, resolverá, concediendo o denegando la homologación, dentro del plazo de tres meses. Si la resolución fuera denegatoria, deberá transcurrir, como mínimo, un período de seis meses a contar desde la fecha en que se dictó, antes de que la entidad, titular o no de servicios o centros, pueda volver a solicitar la homologación.

La homologación se concederá para un período de tres años (3).

Además del cumplimiento de los requisitos materiales y funcionales para la obtención de la preceptiva autorización, los servicios sociales residenciales de titularidad privada que voluntariamente soliciten su homologación deberán ajustarse a los siguientes criterios de calidad, eficacia, coste económico y social:

1. Existencia de dependencias o espacios no contemplados en los requisitos de autorización, pero que pudieran favorecer la mejora en la calidad de vida de las personas usuarias.
2. Dotación de sus dependencias con equipamientos que aumenten el bienestar de las personas usuarias.
3. Balance económico saneado.

4. Adecuación de sus objetivos y, en su caso, programas y actividades, a los objetivos y líneas de actuación que en materia de planificación y programación establezca la Administración competente.
5. Cumplimiento de las sugerencias propuestas por la Administración competente.

Además de los criterios especificados tendrán la obligación de presentar un plan de evaluación propio, de carácter formativo o, en su defecto, compromiso de establecerlo en el plazo máximo de un año, y cuyo seguimiento deberá ponerse en conocimiento de la Administración competente con periodicidad anual.

Además las residencias deberán cumplir:

1. Elaboración y puesta en funcionamiento de un programa de actividades específico de participación en la comunidad y entorno social donde esté ubicada la residencia, fomentando así la integración sociocomunitaria de las personas usuarias.
2. Implantación de un proceso dinámico e integrador en que se conciba la residencia como espacio abierto, donde se realizan actividades en las que puedan participar el resto de colectivos de la comunidad.
3. Programa de formación permanente para el personal.
4. Bajo índice de absentismo laboral y de accidentabilidad del personal y de las personas residentes.
5. Tener área de vestíbulo y/o recepción.
6. Obtención de resultados positivos con la aplicación del programa rehabilitador, verificable en las preceptivas evaluaciones practicadas a la residencia (4).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Diputaciones Forales (11).

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** Sí (8).

## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Residencias de tercera edad

**Capacidad máxima por dormitorio:** Uno o dos usuarios/habitación. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 25% (4).

**Dimensiones dormitorio:** Doble: 14 m<sup>2</sup> y simple: 10 m<sup>2</sup>, excluidos los cuartos de aseo (4).

**Aseo obligatorio:** Sí. En zonas comunes se exigirá un lavabo y un inodoro/15 usuarios (4).

**Baño geriátrico:** Todas las residencias de más de 50 plazas deberán contar, al menos, con un cuarto de baño geriátrico asistido. La superficie del cuarto de baño medirá un mínimo de 15 m<sup>2</sup> y contará con bañera adaptada, un inodoro y un lavabo, permitiendo la maniobra de una grúa geriátrica.

**Dimensiones comedor:** 4,5 m<sup>2</sup> útiles por cada residente.

**Dimensiones sala de estar:** 4,5 m<sup>2</sup> útiles por cada residente.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Más de 25 plazas dispone de sala de consulta y de curas en una sala conjunta, más de 50 plazas estarán en espacios diferentes.

**Dimensiones sala de actividades:** 4,5 m<sup>2</sup> útiles por cada residente.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala rehabilitación:** Con más de 25 plazas debe contar con sala de fisioterapia y rehabilitación, destinada a la realización de ejercicios físicos de mantenimiento y recuperación, con superficie mínima de  $2n/5$  m<sup>2</sup>, donde n es el número de personas residentes, no pudiendo ser en ningún caso inferior a 15 m<sup>2</sup>.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** En todas las residencias de más de 70 plazas existirá una sala dedicada exclusivamente a mortuorio, con las siguientes características una superficie mínima de 12 m<sup>2</sup>.

## Viviendas comunitarias

**Capacidad máxima por dormitorio:** Una o dos personas por dormitorio. La proporción de habitaciones individuales representará, como mínimo, el 25% del total de las plazas (4).

**Dimensiones dormitorio:** No especifica.

**Aseo obligatorio:** Un servicio higiénico por cada 4 personas (4).

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** 4,5 m<sup>2</sup>/persona (4).

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No.

**Dimensiones sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Uno cuando exista más de una planta.

**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** La vivienda comunitaria deberá tener una superficie útil mínima de 20 m<sup>2</sup>/persona.

## Residencias de discapacitados

La información no se ha localizado.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Residencias de mayores y viviendas comunitarias

**Perfil director:** No especifica perfil. Funciones:



- Representa al Instituto Foral de Bienestar Social en el centro y a éste en sus relaciones externas.
- Jefatura de personal y coordina el equipo técnico del centro.
- Impulsa, organiza y supervisa el trabajo de los mandos intermedios.
- Elabora las previsiones de gastos e ingresos del centro.
- Responsable del estado de dependencias e instalaciones.
- Asesora y apoya a los órganos de representación y participación.
- Aplica las disposiciones reguladoras.
- Promover la aplicación de métodos de autoevaluación para el desarrollo de las prácticas profesionales.
- Ejerce competencia sancionadora (Álava) (15).

**Profesionales sanitarios:** En las residencias con plazas asistidas, existirá un servicio de enfermería (D.U.E. o A.T.S.) (4).

**Otros profesionales de atención:** No especifica.

**Personal de servicios:** No especifica.

**Ratio mínima de plantilla:** No especifica.

- **Plazas de válidos:** Para residencias y viviendas comunitarias 0,25 (4).
- **Plazas asistidas:** Para residencias y viviendas comunitarias 0,45 (4).

**Ratio mínima de personal de atención:** La proporción de personal de atención directa –D.U.E./A.T.S. y personal cuidador–, deberá superar el 65% de la plantilla total (4).

## Residencias de discapacitados

No se ha localizado información.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Residencia de mayores

**Edad:** Mayores de 65 años, pensionistas mayores de 60 años, pensionistas mayores de 50 años con incapacidad física o psíquica cuyas circunstancias personales, familiares o sociales aconsejen el ingreso en un establecimiento residencial (5).

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí.

### Residencia de discapacitados

**Edad:** En Álava: entre 18 y 60 años (12).

**Nivel de dependencia:** Discapacidad mental y grave discapacidad física, con grado de minusvalía de 33% (12). En el caso de Álava: Tener reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% si se trata de personas con discapacidad intelectual y del 65 % en el caso de personas con discapacidades físicas.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No. En el caso de Álava es mediante informe social y valoración del Instituto Foral de Bienestar Social (14). En el caso de Vizcaya se determinará el sistema de ocupación de las plazas convenidas y la idoneidad de los demandantes en base al Indicador Social de Necesidades y al Indicador de Autonomía, que será aprobado (éste

último) mediante el procedimiento establecido al efecto y aplicados por el Equipo Multidisciplinar del Departamento de Acción Social.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo

#### Residencia de mayores

- Circunstancias sociales.
- Circunstancias médicas.
- Situación médica.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público. Se actualizarán a partir del IPC de la Comunidad (7). Por ejemplo para el 2005 56,02 €/día en Residencias de Personas mayores asistidas, 44,80 euros/día para válido (10). En Álava: 841,42 €/mes para asistidos y 440,19 €/mes para viviendas comunitarias (2004) (12).

- **Para discapacitados en Álava:** Atención semanal completa: 841,42 euros/mes. Atención semanal de lunes a viernes: 546,92 euros/mes. Corta Estancia: 14,18 euros/día. Recursos Residenciales, menores de 18 años: 235,19 euros/mes (2004) (12). En Vizcaya: Servicio Residencial con atención diurna: 32,72 €/día y Servicio Residencial sin atención diurna: 26,21 €/día (2003) (16).

**Cálculo aportación usuario:** En Residencias de mayores la persona usuaria aportará el 85% de los ingresos netos per cápita, incluidas en el cómputo las pagas extraordinarias y tomando como base la unidad familiar.

En todo caso deberá quedar para libre disposición de la persona usuaria ingresada una cuantía como mínimo equivalente al 20% del salario mínimo interprofesional (Guipúzcoa) (17).

En Residencias de discapacitados cuando los usuarios no dispongan de ingresos suficientes equivalentes al 100% del coste abonará el 80% de sus ingresos anuales (12).

*En Vizcaya:*

En aquellos casos en que proceda el abono de un precio público inferior al máximo establecido, su cuantía se obtendrá aplicando a la renta diaria neta de la persona usuaria calculada en función de los ingresos netos, los siguientes porcentajes:

- El 75% para las personas usuarias de servicios residenciales con atención diurna.
- El 65 % para personas usuarias de servicios residenciales con atención diurna ubicados fuera del Territorio Histórico de Vizcaya.
- El 37,5 % para personas usuarias de servicios residenciales solamente (16).

**Aportante subsidiarios:** Instituto Foral de Bienestar Social.

**Deuda:** Sí (12).

## 11. SERVICIOS

- Actividades de ocio.
- Servicio de comidas.
- Servicio de acompañamiento exterior (14).

- Servicio médico.
- Rehabilitación y fisioterapia (4).

## 12. NORMATIVA

- (1) Ley 5/1996, de 18 de octubre, de servicios sociales.
- (2) Decreto 125/2005, de 31 de mayo, de modificación del Decreto sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad.
- (3) Decreto 40/1998, de 10 de marzo, por el que se regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco (BOPV n.º 63, de 2 de abril de 1998).
- (4) Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad.
- (5) Decreto Foral número 212/2002, de 23 de diciembre, por el que se modifica el artículo 3 y la disposición transitoria primera, en lo que respecta al límite de crédito para el año 2003, del Decreto Foral 63/2001 regulador del sistema de acceso a residencias públicas forales o concertadas y a la concesión de ayudas económicas individuales para el ingreso de personas mayores en servicios sociales residenciales ajenos.
- (6) Decreto 155/2001, de 30 de julio, de determinación de funciones en materia de servicios sociales.
- (7) Decreto Foral número 28/2003, de 4 de marzo, por el que se modifica el artículo 12 del Decreto Foral 145/2001, regulador del sistema de acceso a centros de día para personas mayores dependientes de titularidad de la Diputación Foral de Vizcaya; a plazas convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes; y de la concesión de ayudas económicas individuales para el ingreso en plazas no convenidas o concertadas en centros de día para personas mayores dependientes, en cuanto a las cuantías previstas en el mismo con relación a las plazas de atención a personas con demencia y a las plazas de atención a personas con discapacidad física.
- (8) Decreto Foral número 29/2003, de 4 de marzo, por el que se modifica el artículo 9 del Decreto Foral 63/2001, de 3 de abril, regulador del acceso a residencias públicas forales o concertadas y de la concesión de ayudas económicas individuales para el ingreso de personas mayores en servicios sociales residenciales ajenos, en cuanto a las cuantías fijadas para plaza de asistido y para plaza de válido.
- (9) Decreto Foral número 30/2003, de 4 de marzo, por el que se modifica el artículo 8 del Decreto Foral 215/2002, de 23 de diciembre, por el que se regula el acceso y la concesión de ayudas económicas individuales para estancias temporales en residencias de personas mayores dependientes, en cuanto a la cuantía del coste teórico máximo de la plaza.
- (10) Decreto Foral 2/2005, de 18 de enero, por el que se modifica el artículo 9 del Decreto Foral 63/2001, de 3 de abril, regulador del acceso a residencias públicas forales o concertadas y de la concesión de ayudas económicas individuales para el ingreso de personas mayores en servicios sociales residenciales ajenos, en cuanto a las cuantías fijadas para plaza de asistido y para plaza de válido.
- (11) Ley 5/1996, de 18 de octubre, de Servicios Sociales.
- (12) Decreto foral 68/2003, del Consejo de Diputados de 30 de diciembre, que aprueba, para el ejercicio 2004, la normativa reguladora de los Precios Públicos del Instituto Foral de Bienestar Social.
- (13) Decreto Foral 67/2003, del Consejo de Diputados de 30 de diciembre, que establece la prórroga de las disposiciones, resoluciones y Convenios correspondientes a subvenciones corrientes y de capital durante el período que dure la prórroga de los Presupuestos del Territorio Histórico de Álava del ejercicio 2003.
- (14) Decreto Foral 18/2003, del Consejo de Diputados de 25 de febrero, que aprueba el Reglamento regulador del régimen de acceso y traslado de las personas usuarias de la Red foral de centros de servicios sociales.
- (15) Decreto Foral 19/2001, del Consejo de Diputados de 20 de febrero, que aprueba el Estatuto Básico de los Centros de Personas Mayores dependientes de esta Diputación Foral, derogando el anterior Decreto Foral del Consejo 482/1990, de 20 de marzo.
- (16) Decreto Foral 204/2003, de 28 de octubre, por el que se acuerda la aplicación y se desarrolla la regulación de los precios públicos en Centros de Atención a Personas con Discapacidad propios, concertados, convenidos y contratados.
- (17) Decreto Foral 20/2002 de 30 de abril, por el que se regula el régimen de acceso y adjudicación de plazas para personas mayores dependientes en Guipúzcoa.

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

**Programas de apoyo a la movilidad:** Tienen por finalidad facilitar el acceso de las personas que presentan alguna deficiencia física que dificulta gravemente su movilidad, a las actividades ordinarias en su entorno comunitario. El apoyo ofrecido consistirá en prestar un servicio personal de acompañamiento ocasional o periódico (2).

**Programa de acogimiento familiar:** Consiste en ofrecer una alternativa al ingreso en un servicio residencial, a las personas con discapacidad que no pueden desenvolverse de forma autónoma en su domicilio y que carecen de un medio familiar que les apoye, brindándoles la posibilidad de integrarse en una nueva familia y en un nuevo domicilio donde se garantice la atención de sus necesidades de alojamiento y alimentación, así como de sus necesidades de compañía y de apoyo para determinadas actividades de la vida diaria (2-3).

**Ayudas individuales a personas con minusvalía:** Concesión de ayudas técnicas y otras prestaciones individuales. Las ayudas se otorgarán en concepto de subvención para la realización de determinadas acciones en favor de personas con minusvalía o bien para la adquisición de determinados útiles considerados como ayudas técnicas. Del mismo modo, el plan contempla también la cesión en uso de ayudas técnicas y útiles de desenvolvimiento para favorecer la integración social de las personas con minusvalía. Las ayudas derivadas del presente plan se clasifican en tres grupos: asistencia especializada (tratamiento institucional y acogimiento familiar), ayudas técnicas (automovilidad, desenvolvimiento personal, prótesis) y ayudas excepcionales (4).

**Apoyo económico a personas que atienden en el domicilio a familiares mayores dependientes y ayudas para la adecuación de la vivienda en cuanto a la accesibilidad y seguridad necesarias para proporcionar un entorno adecuado a las necesidad de la persona mayor:** De carácter individual y periódico. Otorga apoyo económico a las personas que atienden en su domicilio a familiares mayores dependientes, asumiendo su cuidado integral y proporcionando los apoyos que precisen para su autonomía e integración social, evitando o retrasando su internamiento residencial. El objeto de estas ayudas es el de otorgar apoyo económico a las personas que atienden en su domicilio a familiares mayores dependientes, asumiendo su cuidado integral y proporcionando los apoyos que precisen para su autonomía e integración social, propiciando así la permanencia de éstos en su núcleo convivencial de origen y evitando o retrasando su internamiento residencial. El importe de la ayuda es progresivo en virtud de la renta per cápita mensual de la unidad familiar. El cálculo de dicho importe se realizará complementando hasta 1.000 euros mes la renta per cápita mensual de la unidad familiar. Las unidades familiares con renta per cápita mensual superior a 1.000 € no causarán derecho a la ayuda (Álava) (5).

### 2. REQUISITOS

**Programas de apoyo a la movilidad:** Personas que presentan alguna deficiencia física que dificulta gravemente su movilidad, a las actividades ordinarias en su entorno comunitario.

**Programa de acogimiento familiar:** Ser mayor de 18 años, para los mayores de 60 ser considerado persona dependiente, para las personas con discapacidad un grado de 33% o más y más de 6 puntos en el baremo ATP.

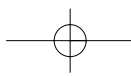
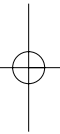
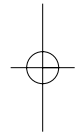
**Ayudas individuales a personas con minusvalía:** Personas con minusvalía de entre 18 y 60 años.

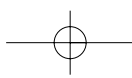
**Apoyo económico a personas que atienden en el domicilio a familiares mayores dependientes y ayudas para la adecuación de la vivienda en cuanto a la accesibilidad y seguridad necesarias para proporcionar un entorno adecuado a las necesidad de la persona mayor:** Destinado a personas mayores de 25 años que acojan en su hogar a una persona mayor de 60 años dependiente al menos durante todo un año con la que tenga un vínculo familiar. Para acceder a la ayuda los ingresos, per cápita, de la unidad de convivencia, incluidos los percibidos por la persona mayor, durante el año 2003 serán inferiores a 11.820 €/año, que se acreditará mediante la declaración de ingresos incluida en la solicitud.



### 3. NORMATIVA APLICABLE

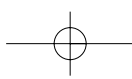
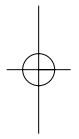
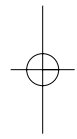
- (1) Ley 5/1996, de 18 de octubre, de servicios sociales. País Vasco.
- (2) Decreto 155/2001, de 30 de julio, de determinación de funciones en materia de servicios sociales.
- (3) Decreto foral 89/2004, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el programa de familias de acogida de personas mayores dependientes y de personas con discapacidad.
- (4) Decreto Foral 52/1998, de 26 de mayo, por el que se regula la concesión de ayudas individuales a personas con minusvalía.
- (5) Norma Foral 4/2005, de 14 de febrero, por la que se regulan y convocan medidas de apoyo económico a personas que atienden en el domicilio a familiares mayores dependientes y ayudas para la adecuación de la vivienda en cuanto a la accesibilidad y seguridad necesarias para proporcionar un entorno adecuado a las necesidades de la persona mayor. Boletín Oficial de la Provincia de Álava, 28/02/2005.





# *La Rioja*

## SERVICIOS Y NORMATIVAS



# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

**Teleasistencia:** La ayuda técnica de teleasistencia es un servicio que, a través de una línea telefónica y con equipamiento de comunicaciones informático específico, ubicado en un centro de atención y en el domicilio de los usuarios, permite a éstos ante cualquier situación o emergencia entrar en contacto verbal permanente con el personal de este centro de atención durante las 24 horas del día. Suele completarse con agendas del usuario, que permiten recordar a éste la necesidad de realizar una actividad concreta en un momento predeterminado, por ejemplo, tomar una medicación.

## 2. AUTORIZACIÓN

- Visado previo.
- Licencia municipal.
- Autorización administrativa.
- Inscripción en Registro (1).

### 2.1. Documentación

- Solicitud suscrita por quien tenga poder para representar a la entidad titular ante la Administración.
- Original y fotocopia, para su compulsación, del DNI del solicitante.
- Original y fotocopia, para su compulsación, del documento que acredite la representación que ostente el solicitante.
- Original y fotocopia, para su compulsación, de los estatutos de la entidad.
- Original y fotocopia, para su compulsación, del CIF.
- Memoria de la entidad (año de constitución, fines, actuaciones desarrolladas en el ámbito de los servicios sociales, relación de Centros o Servicios Sociales de los que la entidad titular es gestora).
- Memoria explicativa de la actividad a desarrollar, especificando:
  - Las características de las personas usuarias.
  - Las prestaciones del servicio.
  - Los medios técnicos empleados.
  - Las necesidades que se pretenden satisfacer.
- Memoria justificativa del cumplimiento de los REQUISITOS FUNCIONALES.
- Modelo de la hoja de reclamaciones.
- Modelo de la ficha de usuarios.
- Titulaciones y contratos del personal.
- Póliza de seguro que cubra los riesgos de indemnizaciones exigibles en casos de siniestros o lesiones por praxis profesional o negligencia del personal o del titular del servicio.

## 3. ACREDITACIÓN

Mediante la acreditación el Gobierno de La Rioja reconoce que un centro o servicio autorizado es idóneo para desempeñar sus funciones y formar parte de la Red pública de Servicios Sociales, atendiendo a los siguientes aspectos:

- Sistema de ingresos y condiciones para su utilización.

- Garantía de participación democrática de los usuarios.
- Sistema de contabilidad adecuada a la legislación.
- Articulación de los cauces de información con la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- Encuadramiento dentro de la planificación general del sistema de Servicios Sociales autonómicos.
- Cualificación profesional del personal.

La acreditación es condición necesaria para concertar plazas o servicios con la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social y puede ser solicitada por el titular o representante legal del centro o servicio una vez que se ha obtenido la autorización o inscripción en el Registro. La Dirección General de Bienestar Social podrá realizar visitas necesarias para comprobar que reúnen los requisitos legislados. En aquellos centros y servicios donde se desarrollen actividades médicas o sanitarias, deberá realizarse también un informe de la autoridad sanitaria competente.

La Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social dictará resolución y el período máximo de otorgamiento de la acreditación será de 4 años.

La acreditación contrae la obligación de:

- Comunicar anualmente altas y bajas de los beneficiarios, indicando causas.
- Comunicar las variaciones en la plantilla de personal, en su aspecto cuantitativo y cualitativo.
- Remitir balance económico y presupuesto anualmente (1).

#### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social.

#### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

#### 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** Mayores de 60 años y otras personas de inferior edad que presenten dificultades de movilidad.

**Nivel de dependencia:** Sí. Personas con discapacidad y estados críticos de salud que precisan de terceras personas para mantenerse satisfactoriamente en su propio domicilio.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

#### 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN

**Aspectos considerados en baremo:** La información no se ha localizado.

#### 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Precio público.



**Cálculo aportación usuario:** En 2003 el aporte del usuario fue el 16,9% del coste anual total del servicio (3).

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

La información no se ha localizado.

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Decreto 12/1993, de 18 de febrero, sobre registro, autorización y acreditación de centros, servicios y entidades destinados a la prestación de Servicios Sociales.
- (2) Decreto 6/2000, de 4 de febrero, por el que se regula el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Servicios Sociales.
- (3) Informe de Servicios Sociales de la Comunidad de La Rioja, 2004.

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

El servicio de **ayuda a domicilio** va dirigido fundamentalmente a la atención de aquellas personas que pudiendo mantenerse en su entorno familiar habitual, tienen limitada su autonomía personal para procurarse las atenciones básicas de la vida diaria y/o su capacidad de relación social, bien sea con un carácter permanente o temporal. El objetivo general del servicio de ayuda a domicilio es promover una mejora de la calidad de vida de las personas usuarias del servicio, potenciando su autonomía.

### 2. AUTORIZACIÓN

- Visado previo.
- Licencia municipal.
- Autorización administrativa (1).

### 3. ACREDITACIÓN

Mediante la acreditación el Gobierno de La Rioja reconoce que un centro o servicio autorizado es idóneo para desempeñar sus funciones y formar parte de la Red pública de Servicios Sociales, atendiendo a los siguientes aspectos:

- Sistema de ingresos y condiciones para su utilización.
- Garantía de participación democrática de los usuarios.
- Sistema de contabilidad adecuada a la legislación.
- Articulación de los canales de información con la Comunidad Autónoma de La Rioja.

- Encuadramiento dentro de la planificación general del sistema de Servicios Sociales autonómicos.
- Cualificación profesional del personal.

La acreditación es condición necesaria para concertar plazas o servicios con la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social y puede ser solicitada por el titular o representante legal del centro o servicio una vez que se ha obtenido la autorización o inscripción en el Registro. La Dirección General de Bienestar Social podrá realizar visitas necesarias para comprobar que reúnen los requisitos legislados. En aquellos centros y servicios donde se desarrollen actividades médicas o sanitarias, deberá realizarse también un informe de la autoridad sanitaria competente.

La Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social dictará resolución y el período máximo de otorgamiento de la acreditación será de 4 años.

La acreditación contrae la obligación de:

- Comunicar anualmente altas y bajas de los beneficiarios, indicando causas.
- Comunicar las variaciones en la plantilla de personal, en su aspecto cuantitativo y cualitativo.
- Remitir balance económico y presupuesto anualmente (1).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Servicios Sociales Municipales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a Red de servicios ajena:** No.

## 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO (Ayuntamiento de Cordovín) (6)

**Perfil director:** Trabajador social. Recibirá la demanda, hará el estudio y valoración de la situación presentada, diseñará el proyecto de intervención adecuado a la misma y será responsable de seguimiento y evaluación del mismo.

**Profesionales sanitarios:** Auxiliar de ayuda a domicilio.

**Personal de atención:** Educador, psicólogo, voluntariado.

**Tiempo de atención por usuario:** Los Servicios Sociales Municipales fijarán previamente el número de horas y días de atención a los usuarios del Servicio, en función de sus necesidades y de las disponibilidades del servicio (Ayuntamiento de Cordovín).

## 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

**Edad:** No se establece.

**Nivel de dependencia:** Problemas de autonomía personal.

**Otros:** Podrán acceder a la condición de usuario de la prestación de ayuda a domicilio y otros apoyos de la unidad de convivencia las unidades familiares que presenten disfunciones que puedan ser susceptibles de mejora con una adecuada atención a domicilio, y en general, cuando exista una situación de desatención social o familiar, evaluada técnicamente que justifique la intervención del servicio (Ayuntamiento de Cordovín) (6).

**Puntuación de acceso:** No.

## 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en baremo:

Para el ayuntamiento de Cordovín: Los criterios para la concesión o denegación del servicio se basarán en indicadores flexibles que permitan considerar la valoración de las necesidades realizadas por el profesional en torno a:

- Autonomía personal para la realización de las actividades de la vida cotidiana, puntuando niveles de dependencia o necesidades derivadas de deficiencias de salud física o mental.
- Situación sociofamiliar, estableciendo los grados en que la familia y otras personas del entorno del posible usuario le ayudan o le pueden ayudar.
- Situación socioeconómica de la unidad de convivencia.
- Otras situaciones y factores más específicos como pueden ser la localización, estado y equipamiento de la vivienda, los recursos disponibles en el entorno y acceso a ellos (6).

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** Ayuntamiento de Arnedo: 8,36 €/hora (2005) (4). En Ayuntamiento de Corera: 10,57 €/ hora (2005) (5).

**Cálculo aportación usuario:** En Arnedo (4), a partir del salario mínimo interprofesional.

RENDA MENSUAL PER CÁPITA	PORCENTAJE TASA HORA (EUROS)	
Inferior al 40% del S.M.I.	2,5%	0,21
Entre el 41% y el 50% del S.M.I.	5%	0,42
Entre el 51% y el 57% del S.M.I.	10%	0,84
Entre el 58% y el 63% del S.M.I.	15%	1,25
Entre el 64% y el 70% del S.M.I.	20%	1,67
Entre el 71% y el 80% del S.M.I.	25%	2,09
Entre el 81% y el 90% del S.M.I.	30%	2,51
Entre el 91% y el 100% del S.M.I.	40%	3,34
Entre el 101% y el 110% del S.M.I.	50%	4,18
Entre el 111% y el 120% del S.M.I.	55%	4,60
Entre el 121% y el 130% del S.M.I.	60%	5,02
Entre el 131% y el 135% del S.M.I.	65%	5,43
Entre el 136% y el 140% del S.M.I.	70%	5,85
Entre el 141% y el 149% del S.M.I.	80%	6,69
Superior al 150% del S.M.I.	100%	8,36

En Corera (5), a partir de la renta mensual per cápita.

Inferior al 40% del IPREM:	5% de la tarifa base
Igual o mayor del 40% e inferior al 50% del IPREM	10% de la tarifa base
Igual o superior al 50% e inferior al 57% del IPREM	15% de la tarifa base
Igual o superior al 57% e inferior al 63% del IPREM	20% de la tarifa base
Igual o superior al 63% e inferior al 70% del IPREM	25% de la tarifa base
Igual o superior al 70% e inferior al 80% del IPREM	30% de la tarifa base
Igual o superior al 80% e inferior al 90% del IPREM	40% de la tarifa base
Igual o superior al 90% e inferior al 100% del IPREM	50% de la tarifa base
Igual o superior al 100% e inferior al 110% del IPREM	55% de la tarifa base
Igual o superior al 110% e inferior al 120% del IPREM	60% de la tarifa base
Igual o superior al 120% e inferior al 130% del IPREM	65% de la tarifa base
Igual o superior al 130% e inferior al 135% del IPREM	70% de la tarifa base
Igual o superior al 135% e inferior al 140% del IPREM	75% de la tarifa base
Igual o superior al 140% e inferior al 145% del IPREM	80% de la tarifa base
Igual o superior al 145% e inferior al 150% del IPREM	90% de la tarifa base
Igual o superior al 150% del IPREM	100% de la tarifa base

**Aportante subsidiarios:** Administraciones locales.

**Deuda:** Sí (4-6).

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicas:

- De carácter personal:
  - Apoyo en el aseo y cuidado personal con el objeto de mantener la higiene corporal.
  - Ayuda para comer.
  - Supervisión, si procede, de la medicación simple, siempre prescrita por personal facultativo, y del estado de salud para la detección y comunicación de cualquier cambio significativo.
  - Apoyo a la movilización dentro del hogar.
  - Otras atenciones de carácter personal no recogidas en los apartados anteriores, que puedan facilitar una relación con el entorno.
- De carácter doméstico:
  - Alimentación. Comprenderá entre otras las labores de compra y la preparación de alimentos en el hogar.
  - Ropa. Comprenderá las funciones de lavado, planchado, cosido, orden, compra y otras análogas.
  - Limpieza y mantenimiento de la vivienda, así como la realización de pequeñas reparaciones y otras que no impliquen la participación de especialistas.
- De carácter psicosocial y educativo. Se refiere a las intervenciones técnico profesionales formativas y de apoyo al desarrollo de las capacidades personales, a la afectividad, a la convivencia y a la integración en la comunidad donde se desarrolle la vida del usuario, así como el apoyo a la estructuración familiar. Incluye las actividades de ocio en el hogar mediante la entrega de material para la realización de trabajos manuales, prensa periódica, revistas, libros o similares.
- Técnicas y complementarias:
  - Compañía en el domicilio.
  - Acompañamiento fuera del hogar par la realización de diversas gestiones.
  - Teleasistencia.
  - Comidas a domicilio.
  - Lavandería.
  - Determinación de equipamientos de carácter técnico (grúas, sillas de ruedas, camas articuladas) (Ayuntamiento de Cordovín) (6).

## 11. NORMATIVA

- (1) Decreto 12/1993, de 18 de febrero, sobre registro, autorización y acreditación de centros, servicios y entidades destinados a la prestación de Servicios Sociales.
- (2) Decreto 6/2000, de 4 de febrero, por el que se regula el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Servicios Sociales.
- (3) Aprobación definitiva de la ordenanza fiscal reguladora de la tasa por prestación del servicio de ayuda a domicilio, BOR, núm. 17, 1 de febrero de 2005
- (4) Ordenanza Fiscal n.º 11, Tasa por prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio, del Ayuntamiento de Arnedo, aprobada provisionalmente la modificación de las Ordenanzas Fiscales del año 2006, el 18 de octubre de 2005. BOR, núm. 166, 17 de diciembre de 2005.
- (5) Aprobación definitiva de la modificación de la Ordenanza Fiscal reguladora de la Tasa por la prestación del servicio de piscina municipal del Ayuntamiento de Corera. BOR, n.º 56, 10 de mayo del 2001.

- (6) Aprobación definitiva de la imposición y ordenación, tasa y reglamento del servicio de ayuda a domicilio del Ayuntamiento de Cordovín. BOR, n.º 156, 26 de diciembre de 2002.

## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Atención Diurna para Personas con Discapacidad:** Centros de atención diurna para personas con discapacidad grave que precisen apoyo permanente (programas de habilitación personal y social, rehabilitación, cuidados personales y asistencia especializada) para potenciar el desarrollo de sus capacidades y servir de apoyo a las familias favoreciendo el mantenimiento en el domicilio. Se establecen plazas de retraso mental y parálisis cerebral u otras deficiencias afines. Se conciben como equipamientos de servicios sociales especializados, abiertos y polivalentes que ofrecen una atención integral durante el día a aquellas personas que por su discapacidad precisen mejorar o mantener su nivel de autonomía para conseguir su desarrollo personal e integración social y con ello prevenir e intervenir en situaciones de exclusión social derivadas de su discapacidad y así promocionar la igualdad de oportunidades. Estos centros se conciben también como recursos de apoyo familiar (2).

**Centro de Día para personas mayores:** Los Servicios de Estancias Diurnas o Centros de Día son centros no residenciales, de contenido sociorehabilitador, dirigidos a personas mayores con autonomía reducida, cuya finalidad principal es la de contener las pérdidas funcionales o aminorar sus dificultades favoreciendo el mantenimiento en su medio habitual de convivencia.

### 2. AUTORIZACIÓN

- Visado previo.
- Licencia municipal.
- Autorización administrativa.
- Inscripción en el Registro (1).

#### 2.1. Documentación

- Solicitud suscrita por quien tenga poder para representar a la entidad titular ante la Administración.
- Licencia de obras.
- Licencia de apertura del Ayuntamiento correspondiente.
- Certificado final de obra visado.
- Póliza de seguro del continente del edificio.
- Póliza de responsabilidad civil.
- Plan de evacuación y emergencia.
- Modelo de hoja de reclamaciones.
- Modelo de ficha de registro de usuarios.
- Programa anual de actividades con el siguiente contenido mínimo.
- Modelo de contrato a suscribir con el residente.
- Modelo de normas de régimen interior.

- Plantilla de personal (con indicación de la categoría profesional y el tipo de jornada laboral de trabajo).
- Precontratos del personal con el que el centro inicia la actividad.
- Póliza de la contratación de la desinfección y desratización anuales.
- Certificado realizado por técnico competente o empresa homologada, supervisado por la Dirección General de Industria u organismo competente de las instalaciones eléctricas, de calefacción, ascensor (si existe), gas (si lo hubiese) y producción y suministro de agua caliente sanitaria.
- Certificado realizado por técnico o empresa competente que defina la adecuación del centro a las condiciones físicas e instalaciones y estado de uso, según normativa sobre condiciones de protección contra incendios.
- Memoria justificativa del cumplimiento de los requisitos funcionales.
- Reglamento de régimen interior, que regulará:
  - Normas de funcionamiento del Centro. Servicios que presta y utilización de los mismos.
  - Características de los usuarios.
  - Sistemas de admisión, bajas y ausencias.
  - Derechos y deberes de los residentes.
  - Régimen de faltas y, en su caso, de sanciones.
  - Sistema de cobro de las tarifas por los servicios prestados.
  - Régimen de comunicaciones con el exterior.
  - Sistema de representación y participación de los residentes) (8-9).

### 3. ACREDITACIÓN

Mediante la acreditación el Gobierno de La Rioja reconoce que un centro o servicio autorizado es idóneo para desempeñar sus funciones y formar parte de la red pública de Servicios Sociales, atendiendo a los siguientes aspectos.

- Sistema de ingresos y condiciones para su utilización.
- Garantía de participación democrática de los usuarios.
- Sistema de contabilidad adecuada a la legislación.
- Articulación de los causes de información con la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- Encuadramiento dentro de la planificación general del sistema de Servicios Sociales autonómicos.
- Cualificación profesional del personal.

La acreditación es condición necesaria para concertar plazas o servicios con la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social y puede ser solicitada por el titular o representante legal del centro o servicio una vez que se ha obtenido la autorización o inscripción en el Registro. La Dirección General de Bienestar Social podrá realizar visitas necesarias para comprobar que reúnen los requisitos legislados. En aquellos centros y servicios donde se desarrollen actividades médicas o sanitarias, deberá realizarse también un informe de la autoridad sanitaria competente.

La Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social dictará resolución y el período máximo de otorgamiento de la acreditación será de 4 años.

La acreditación contrae la obligación de:

- Comunicar anualmente altas y bajas de los beneficiarios, indicando causas.
- Comunicar las variaciones en la plantilla de personal, en su aspecto cuantitativo y cualitativo.
- Remitir balance económico y presupuesto anualmente (8).

### 6. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

## 7. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

Red de servicios propios y concertados: Sí.

Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena: No disponible.

## 4. REQUISITOS MATERIALES

La información no se ha localizado.

## 5. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

La información no se ha localizado.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Atención Diurna para Personas con Discapacidad

**Edad:** Entre 18 y 60 años (2).

**Nivel de dependencia:** Personas con retraso mental, personas con parálisis cerebral u otras deficiencias afines o grado de minusvalía igual o superior al 33% (2).

**Otros:** Tener dificultad para acceder a un Centro Ocupacional (2).

**Nuntuación de acceso:** No, es mediante informe social y médico.

### Centro de Día para personas mayores

**Edad:** Más de 60 años.

**Nivel de dependencia:** Tener reducida su autonomía para las actividades de la vida diaria por presentar limitaciones físicas, psíquicas o sociales que les dificulte llevar un modo de vida independiente pero no padecer una incapacidad permanente que les exija la asistencia de una tercera persona (3).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

**Aspectos considerados en baremo:**

- Situación sociofamiliar.
- Situación médica.
- Actividades de la vida diaria.
- Situación económica.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Centro Día mayores

**Límite máximo:** 7.500 €/año (2003) (7).

**Cálculo aportación usuario:** Los usuarios abonarán una cantidad equivalente al 25% de la base de cálculo constituida por la totalidad de sus ingresos líquidos anuales.

**Aportante subsidiarios:** Comunidad Autónoma.

**Deuda:** No se establece.

### Centro Día discapacitados

**Límite máximo:** Precio público, plazas de retraso mental 47,27 €/día; plazas de parálisis cerebral u otras deficiencias afines 56,71 €/día (2005) (5); o plazas para personas con retraso mental 882,87 €/mes; plazas para personas con parálisis cerebral u otras deficiencias afines 1.056,52 €/mes; plazas para personas con discapacidad psíquica profunda 1.056,52 €/mes (2003) (6).

**Cálculo aportación usuario:** Las personas que ocupen las plazas contribuirán como aportación al precio público con un 25% de la base de cálculo constituida por sus ingresos netos anuales prorrateados mensualmente, siempre que el importe resultante no supere el precio público establecido, en cuyo caso abonarán íntegramente dicho precio público (5).

**Aportante subsidiarios:** Comunidad Autónoma.

**Deuda:** No se establece.

## SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centros de Día para personas mayores:

#### Básicos:

- Atención geriátrica y rehabilitadora.
- Cuidados personales.
- Asistencia médica de carácter preventivo.
- Terapia ocupacional.
- Atención psicosocial.
- Actividades físicas y de tiempo libre.

## 13. NORMATIVA

- (1) Decreto 6/2000, de 4 de febrero, por el que se regula el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Servicios Sociales.
- (2) Orden 5/2005, de 4 de julio, de la Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de adjudicación de Plazas de Atención Diurna para Personas con Discapacidad en centros propios y concertados de la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- (3) Orden 14/2000, de 25 de septiembre de 2000, de la Consejería de Salud y Servicios Sociales por la que se establece el sistema de concesión de plaza en los servicios de estancias diurnas para personas mayores del Gobierno de La Rioja.
- (4) Orden 15/2000, de 25 de septiembre, por la que se determina el Precio Público de los Servicios de Estancias Diurnas Dependientes del Gobierno de La Rioja.
- (5) Decreto 53/2005, de 29 de julio, por el que se determina el precio público de las plazas de atención diurna para personas con discapacidad en los centros propios y concertados en la Comunidad Autónoma de La Rioja. BOR, 4 de agosto de 2005, n.º 103.



- (6) Decreto 100/2003, de 1 de agosto, por el que se determina el precio público en los centros de día públicos y concertados para personas con discapacidad de la Comunidad Autónoma de La Rioja, BOR, 5 de agosto de 2003.
- (7) Servicios Sociales para Mayores en España. Informe de IMSERSO. 2003.
- (8) Decreto 12/1993, de 18 de febrero, sobre registro, autorización y acreditación de centros, servicios y entidades destinados a la prestación de Servicios Sociales.
- (9) Orden 26/07/1994, del 26 de julio, de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social por la que se desarrolla el registro y autorización de entidades, servicios y centros de acción social y servicios sociales, publicada en el Boletín Oficial de La Rioja, n.º 93.

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

**Residencias de mayores:** Son centros especializados que proporcionan alojamiento permanente o temporal y atención asistencial, integral y continuada a personas mayores que, por alguna circunstancia no pueden permanecer en su hogar. Ofrecen, además, una amplia gama de servicios y actividades. Prestan alojamiento y asistencia integral y permanente a once o más personas de este sector de la población y podrán adquirir la condición de usuario aquellas personas, válidas o asistidas (3).

**Residencias para personas con discapacidad:** Centros residenciales para personas con discapacidad física o psíquica. Se clasifican en plazas para personas afectadas por una discapacidad psíquica profunda o severa, o bien por una discapacidad psíquica media asociada con otros tipos de deficiencia o discapacidades físicas o sensoriales graves y en plazas para personas con parálisis cerebral u otras deficiencias afines.

Se entenderá por parálisis cerebral un trastorno persistente del tono, el movimiento y la postura, debido a una lesión o defecto no progresivo del cerebro inmaduro, la cual puede alterar el desarrollo de otras funciones del Sistema Nervioso Central (9).

**Estancias temporales:** Es una ayuda para permanecer en el propio domicilio. Atención temporal, por un período máximo de 3 meses (sin posibilidad de prórroga), en residencias para personas mayores de la Comunidad Autónoma de La Rioja, cuando determinadas circunstancias transitorias familiares como ingresos hospitalarios, maternidad, viajes, etc., hacen imposible que dediquen a sus mayores la atención que les prestan habitualmente. Los beneficiarios son aquellos que, cumpliendo los requisitos para el ingreso de forma permanente, necesite la atención temporal en un centro residencial por circunstancias transitorias (7).

### 2. AUTORIZACIÓN

- Visado previo
- Licencia municipal
- Autorización administrativa
- Inscripción en el Registro (5-6)

#### 2.1. Requisitos funcionales

- Solicitud suscrita por quien tenga poder para representar a la entidad titular ante la Administración.
- Licencia de obras.
- Licencia de apertura del Ayuntamiento correspondiente.

- Certificado final de obra visado.
- Póliza de seguro del continente del edificio.
- Póliza de responsabilidad civil.
- Plan de evacuación y emergencia.
- Modelo de hoja de reclamaciones.
- Modelo de ficha de registro de usuarios.
- Programa anual de actividades con contenido mínimo.
- Modelo de contrato a suscribir con el residente.
- Modelo de normas de régimen interior.
- Plantilla de personal (con indicación de la categoría profesional y el tipo de jornada laboral de trabajo).
- Precontratos del personal con el que el centro inicia la actividad.
- Póliza de la contratación de la desinfección y desratización anuales.
- Certificado realizado por técnico competente o empresa homologada, supervisado por la Dirección General de Industria u organismo competente de las instalaciones eléctricas, de calefacción, ascensor (si existe), gas (si lo hubiese) y producción y suministro de agua caliente sanitaria.
- Certificado realizado por técnico o empresa competente que defina la adecuación del centro a las condiciones físicas e instalaciones y estado de uso, según normativa sobre condiciones de protección contra incendios.
- Memoria justificativa del cumplimiento de los requisitos funcionales.
- Reglamento de régimen interior, que regulará:
  - Normas de funcionamiento del centro. Servicios que presta y utilización de los mismos.
  - Características de los usuarios.
  - Sistemas de admisión, bajas y ausencias.
  - Derechos y deberes de los residentes.
  - Régimen de faltas y, en su caso, de sanciones.
  - Sistema de cobro de las tarifas por los servicios prestados.
  - Régimen de comunicaciones con el exterior.
  - Sistema de representación y participación de los residentes) (3).

### 3. ACREDITACIÓN

Mediante la acreditación el Gobierno de La Rioja reconoce que un centro o servicio autorizado es idóneo para desempeñar sus funciones y formar parte de la red pública de Servicios Sociales, atendiendo a los siguientes aspectos.

- Sistema de ingresos y condiciones para su utilización.
- Garantía de participación democrática de los usuarios.
- Sistema de contabilidad adecuada a la legislación.
- Articulación de los causes de información con la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- Encuadramiento dentro de la planificación general del sistema de Servicios Sociales autonómicos.
- Cualificación profesional del personal.

La acreditación es condición necesaria para concertar plazas o servicios con la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social y puede ser solicitada por el titular o representante legal del centro o servicio una vez que se ha obtenido la autorización o inscripción en el Registro. La Dirección General de Bienestar Social podrá realizar visitas necesarias para comprobar que reúnen los requisitos legislados. En aquellos centros y servicios donde se desarrollen actividades médicas o sanitarias, deberá realizarse también un informe de la autoridad sanitaria competente.



La Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social dictará resolución y el período máximo de otorgamiento de la acreditación será de 4 años.

La acreditación contrae la obligación de:

- Comunicar anualmente altas y bajas de los beneficiarios, indicando causas.
- Comunicar las variaciones en la plantilla de personal, en su aspecto cuantitativo y cualitativo.
- Remitir balance económico y presupuesto anualmente (10).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

Red de servicios propios y concertados: Sí.

Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena: No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES (3)

### Residencias de hasta 40 plazas

**Capacidad máxima por dormitorio:** Dos personas por habitación.

**Dimensiones dormitorio:** 7,5 m<sup>2</sup> de superficie útil por plaza asistida y espacio que permita inscribir un círculo de 135 cm de diámetro entre paramentos. En dormitorios dobles de residentes válidos 6 m<sup>2</sup> por plaza.

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Mínimo 1,5 m<sup>2</sup> por plaza, mínimo de 15 m<sup>2</sup> total.

**Dimensiones sala de estar:** 1,8 m<sup>2</sup> por cada plaza del centro y no será menor de 20 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** Superficie no menor de 6 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de actividades:** No.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Al menos un ascensor que comunique todas las plantas.

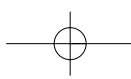
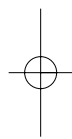
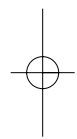
**Dimensión sala rehabilitación:** No especifica.

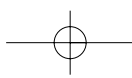
**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

### Residencias de más de 40 plazas

**Capacidad máxima por dormitorio:** Dos plazas por dormitorio. Excepcionalmente podrá haber tres plazas en un porcentaje máximo del 30% del total de plazas del centro.





**Dimensiones dormitorio:** 7,5 m<sup>2</sup> de superficie útil por plaza.

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** Superficie mínima 1,5 m<sup>2</sup> por plaza y turno, con un máximo de dos turnos y un mínimo de 60 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de estar:** 1,8 m<sup>2</sup> por cada plaza del centro y no menor de 80 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de curas/enfermería:** No menor de 18 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de actividades:** Sólo en los de más de 150 plazas, no menor de 25 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones sala de administración:** No especifica.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** Al menos un ascensor que comunique todas las plantas.

**Dimensión sala rehabilitación:** Disponer de zona de rehabilitación no menor de 0,35 m<sup>2</sup> por plaza y 15 m<sup>2</sup> como mínimo, con al menos 4 aparatos gimnásticos y de rehabilitación diferentes.

**Dimensión sala terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Habrá un despacho fijo y exclusivo para Trabajador/a Social de 10 m<sup>2</sup> mínimo. Disponer de zona de atención especial, la capacidad de plazas de esta área no superará el 30% del total de plazas del centro. La altura mínima libre en la superficie útil de locales será mayor o igual que 2,5 m. En zonas de paso y aseos o puntos localizados del espacio principal, podrá disminuir hasta un mínimo de 2,30 m.

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

**Perfil director:** Para residencias de hasta 40 plazas un director/a responsable del centro, con titulación universitaria, como mínimo, de grado medio o superior. Para residencias de más de 40 plazas un director/a gerente responsable del centro en jornada completa y con titulación superior (4).

**Profesionales sanitarios:** Para residencias de menos de 40 plazas A.T.S. o D.U.E, auxiliares de clínico, asistente U.T.S. del Ayuntamiento. Para residencias de más de 40 plazas médico, auxiliar de clínica, fisioterapeuta (3-4).

**Otros profesionales de atención.**

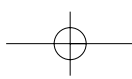
**Personal de servicios:** Para todos los tipos de residencias: una persona de mantenimiento jornada completa, dos personas de manutención jornada completa, dos personas de lavandería jornada completa y una persona de limpieza jornada completa por cada 40 plazas o fracción.

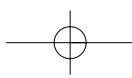
**Ratio mínima de personal de atención (3-4):**

- **Total de plazas:** Hasta 40.
- **Plazas de válidos y asistidos:** Un A.T.S. o D.U.E. a jornada completa, cuatro trabajadores por cada 20 plazas como auxiliares de clínico, un asistente U.T.S. del Ayuntamiento (3-4).

**Ratio mínima de personal de atención:**

- **Total de plazas:** 40 hasta 75.
- **Plazas de válidos y asistidos:** 20 horas/semana de médico titulado, 60 horas/semana de ATS o DUE, 280 horas/semana de auxiliares, media jornada completa de diplomado en trabajo social o asistente social, un fisioterapeuta de 10 horas semanas y un terapeuta ocupacional de 10 horas/semana.





#### Ratio mínima de personal de atención:

- **Total de plazas:** 75 hasta 150.
- **Plazas de válidos y asistidos:** 40 horas/semana de médico titulado, 80 horas/semana de ATS o DUE, 480 horas/semana de auxiliares, jornada completa de diplomado en trabajo social o asistente social, un fisioterapeuta de 20 horas/semana y un terapeuta ocupacional de 20 horas/semana.

#### Ratio mínima de personal de atención:

- **Total de plazas:** 150 hasta 200.
- **Plazas de válidos y asistidos:** 60 horas/semana de médico titulado, 100 horas/semanas de ATS o DUE, 800 horas/semana de auxiliares, jornada completa de diplomado en trabajo social o asistente social, un fisioterapeuta de 40 horas/semana y un terapeuta ocupacional de 40 horas/semana.

#### Ratio mínima de personal de atención:

- **Total de plazas:** Más de 200.
- **Plazas de válidos y asistidos:** 80 horas/semana de médico titulado, 160 horas/semana de ATS o DUE, 800 horas/semana más 40 horas/semana por cada 10 residentes o fracción que supere los 200 residentes de auxiliar, jornada completa de diplomado en trabajo social o asistente social, un fisioterapeuta de 40 horas/semana y un terapeuta ocupacional de 40 horas/semana.

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Residencias de mayores

**Edad:** Mayores de 60 años.

**Nivel de dependencia:** Sí. Se exceptuará el requisito de edad en solicitantes que acrediten, mediante informe médico diagnóstico de Alzheimer u otra demencia de origen neurodegenerativo. Además se tomará como referencia para considerar a una persona como válida puntuaciones iguales o superiores a 95 en el test de Barthell y puntuaciones iguales o superiores a 24 en el Miniexamen Cognoscitivo de Lobo que se incluye en el informe médico (1).

**Otros:** No precisen de cuidados hospitalarios continuados, ni encontrarse en situación terminal.

**Puntuación de acceso:** Sí. Según baremo.

- **Plazas asistidos:** Se tomará como referencia para considerar a una persona como asistida puntuaciones inferiores a 95 en el test de Barthell y puntuaciones inferiores a 24 en el Miniexamen Cognoscitivo de Lobo a que se hace referencia en el párrafo anterior (1).
- **Plazas de atención especializada para Alzheimer y otras demencias:** Son plazas destinadas a los cuidados y atención de personas diagnosticadas de Alzheimer u otras demencias de origen neurodegenerativo y que se encuentren en los estadios 4, 5 y 6 de la escala de Deterioro Global de Reisberg (GDS/FAST) que permite una atención rehabilitado encaminada al mantenimiento de sus funciones psicofísicas residuales (1).

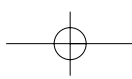
### Residencias de discapacitados

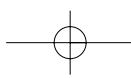
**Edad:** Entre 18 y 60 años.

**Nivel de dependencia:** Discapacidad psíquica profunda o severa, o bien por una discapacidad psíquica media asociada con otros tipos de deficiencia o discapacidades físicas o sensoriales graves; con parálisis cerebral u otras deficiencias afines; tener reconocido por el Centro Base de Minusválidos un grado de minusvalía igual o superior al 33% (9).

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí.





## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LOS USUARIOS

### Aspectos considerados en el baremo

#### Residencias para mayores

##### *Factores sociales:*

1. Edad.
2. Situación económica.
3. Situación sociofamiliar.
4. Situación de la vivienda.
5. Comunicación con el entorno.

##### *Factores médicos:*

1. Valoración médica.
2. Valoración sensoria.
3. Valoración incapacidad física (índice de Barthell).
4. Valoración incapacidad psíquica.

El solicitante obtendrá puntuación máxima en esta situación: más de 85 años, con ingresos menores al 50% del SMI, sin familia o con relaciones familiares muy conflictivas, 8 años de tiempo en dependencia y apoyo familiar o social, sin vivienda, incapaz de pedir ayuda, con alteraciones visuales y auditivas e incapaz de realizar actividades de la vida diaria por su propia cuenta. Puntuación mínima: 60 años, con ingresos de más del 220% del SMI, con cónyuge y más de un hijo con los que tiene relaciones familiares normales y cuyo tiempo de atención y apoyo sea menor a un año, vivienda en propiedad y con equipamiento normal, y persona comunicada con el exterior.

#### Residencias de discapacitados

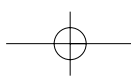
- Situación personal:
  1. Movilidad.
  2. Actividades de la vida diaria.
  3. Adaptación personal y social.
  4. Conducta social.
- Situación socio familiar.
- Condiciones de vivienda:
  1. Barreras arquitectónicas.
  2. Situación de la vivienda.
- Edad.
- Situación económica.

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Residencias de mayores

**Límite máximo:** Precio público. Centros residenciales con concierto vigente: 50,16 euros (2005), para enfermos de Alzheimer precio/plaza/día: 64,52 euros (2005) (11).

**Cálculo aportación usuario:** a) abono del precio público íntegro; b) 75% de la base de cálculo constituida por la totalidad de sus ingresos íntegros anuales prorrateados mensualmente; c) el/la residente habrá de disponer para sus gastos personales de una cantidad equivalente al 20% de la pensión mínima de jubilación para personas mayores de 65 años sin cónyuge a su cargo, por lo que su contribución directa en la financiación de precio público se verá minorada en el caso de que el 25% de sus ingresos líquidos anuales no alcanzaran dicha cifra (2).



**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** Sí (2).

## Residencias de discapacitados

**Límite máximo:** Precio público, para discapacitados psíquicos 2.085,30 €/mes, para personas con parálisis cerebral 1.621,86 €/mes (2003) (9).

**Cálculo aportación usuario:** Los obligados a pago abonarán el 75% de la base de cálculo constituida por sus ingresos netos anuales prorrateados anualmente, siempre que no supere el precio público establecido. En los casos de ausencia voluntaria se abonará el 40%, en los casos de ausencia obligatoria por internamiento el 20%. Se garantiza a todos los residentes la cantidad de 55 €/mes para gastos personales, por lo que su contribución al financiamiento del precio público bajará en el caso de que el 25% de sus ingresos netos no alcance dicha cifra (9).

**Aportantes subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Asistencia sanitaria.
- Rehabilitación.
- Depósito farmacéutico.
- Servicio de comidas.
- Atención especial en situaciones de crisis que no requieren hospitalización.
- Inspeccionar periódicamente los alimentos, dependencias, locales y actuaciones del personal.
- Vigilar el cumplimiento de las ordenanzas y reglamentos en la manipulación de alimentos, cuidando de que el personal afectado disponga del preceptivo carnet de manipulador.
- La dotación y control del botiquín, que dispondrá de los específicos necesarios, bien señalados y estratégicamente situados.
- Estará resuelto el tema de la recogida de residuos sanitarios.
- Control y administración de los tratamientos indicados por el facultativo a los residentes que lo requieran.
- Ocuparse de los posibles desplazamientos derivados de una indicación médica para favorecer el diagnóstico médico de los residentes, así como los desplazamientos de urgencia (3).

## 12. DOCUMENTACIÓN

- Llevar una ficha sanitaria, con la historia clínica de cada usuario, desde el reconocimiento de entrada, donde se anotarán las incidencias que vayan sucediendo. Así mismo, deberá vigilar el cumplimiento de las normativas habituales de declaración obligatoria de enfermedades transmisibles.

## 13. NORMATIVA

- (1) Orden 10/2001, de 31 de julio de 2001, de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, por la que se establece el sistema de ingreso en las Residencias de Personas Mayores propias y concertadas en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

- (2) Orden 16/2001, de 30 de noviembre, de la Consejería de Salud y Servicios Sociales por la que se modifica la orden 12/2001, de 4 de septiembre, de la Consejería de Salud y Servicios Sociales por la que se determina el precio público de los centros residenciales de personas mayores propios y concertados con la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- (3) Decreto 27/1998, de 6 de marzo, por el que se regulan las categorías y requisitos específicos, de los Centros Residenciales de Personas Mayores en La Rioja.
- (4) Corrección de errores al Decreto 27/1998, de 6 de marzo, por el que se regulan las categorías y requisitos específicos de los Centros Residenciales de Personas Mayores en La Rioja, en Boletín Oficial de La Rioja, 24 de marzo de 1998.
- (5) Decreto 6/2000, de 4 de febrero, por el que se regula el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Servicios Sociales.
- (6) Decreto 12/1993, de 18 de febrero, sobre registro, autorización y acreditación de centros, servicios y entidades destinados a la prestación de Servicios Sociales.
- (7) Orden de 26 de julio de 1994, de la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social, por la que se desarrolla el registro y autorización de Entidades, Servicios y Centros de Acción Social y Servicios Sociales.
- (8) Orden 6/2003, de 29 de mayo, de la Conserjería de Salud y Servicios Sociales, por la que se establece el sistema de ingreso en las residencias propias y concertadas para personas con discapacidad de la Comunidad Autónoma de La Rioja. BOR, 14 de junio de 2003, n.º 74.
- (9) Decreto 101/2003, de 1 de agosto, por el que se determina el precio público en las residencias propias y concertadas para personas con discapacidad en la Comunidad Autónoma de La Rioja. BOR, 5 de agosto de 2003, n.º 97.
- (10) Decreto 12/1993, de 18 de febrero, sobre registro, autorización y acreditación de centros, servicios y entidades destinados a la prestación de Servicios Sociales.
- (11) Resolución por la que se fijan los precios para el ejercicio 2005 por la reserva y ocupación de plazas para personas mayores asistidas y para personas mayores con enfermedad de Alzheimer y otras demencias de origen neurodegenerativo en los Centros Residenciales con concierto vigente con la Comunidad, Consejería de Juventud Familia y Servicios Sociales, Comunidad Autónoma de La Rioja. Boletín Oficial de la Rioja, 29 de enero de 2005, n.º 16.
- (12) Decreto 53/2005, de 29 de julio, por el que se determina el precio público de las plazas de atención diurna para personas con discapacidad en los centros propios y concertados en la Comunidad Autónoma de La Rioja Boletín Oficial de la Rioja, núm. 103, 4 de agosto de 2005.

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

**Supresión de barreras arquitectónicas y promoción de la accesibilidad:** Su propósito es garantizar la accesibilidad y la utilización de los bienes y servicios de la sociedad a las personas con movilidad Reducida o cualquier otra limitación, así como promover la utilización de ayudas técnicas adecuadas que permitan mejorar la calidad de vida de dichas personas, estableciendo la normativa dirigida a suprimir y evitar cualquier tipo de barrera u obstáculo físico o sensorial y las medidas de fomento y control en el cumplimiento de la misma (1).

**Prestaciones económicas para cuidadores de personas mayores dependientes:** Sistema de prestaciones económicas de carácter público, destinadas a personas que se ocupen dentro de la familia del cuidado de las personas mayores dependientes que forman parte de su unidad familiar de convivencia (2).

**Prestaciones económicas dirigidas a promover la inserción social y prevenir la exclusión:** Existen tres modalidades: el ingreso mínimo de inserción, las ayudas de inclusión social y las ayudas de emergencia social. Las tres están dirigidas a aumentar la protección social extendiéndola a unidades de convivencia en las que se integran personas en situaciones de exclusión social que no pueden acceder a programas de inserción laboral (3).



**Prestaciones sociales y económicas para los minusválidos:** Sistema especial de prestaciones sociales y económicas destinadas a personas minusválidas que por tal condición no pueden desarrollar una actividad laboral y que no están incluidos en el campo de aplicación del Sistema de Seguridad Social. Se dan dos tipos de prestaciones: la de asistencia sanitaria y prestación farmacéutica, y el subsidio de movilidad y compensación para gastos de transporte (5-6).

**Ayudas individualizadas a personas con discapacidad:** Ayudas destinadas a personas con discapacidad concedidas por la Consejería de Salud y Servicios Sociales de La Rioja. Podrán ser perceptores de las ayudas las personas con discapacidad en el caso de que puedan representarse a sí mismas. Los padres o tutores legales de las personas con discapacidad. Los centros en los que se presten servicios residenciales a las personas con discapacidad y las entidades sin ánimo de lucro (9).

## 2. REQUISITOS

**Prestaciones económicas para cuidadores de personas mayores dependientes:** Serán beneficiarias de esta prestación las personas que se encarguen del cuidado de las personas mayores de 60 años, dependientes que forman parte de su unidad familiar de convivencia. Si dentro de una unidad familiar de convivencia existiera más de una persona que pudiera ostentar la condición de beneficiario de la prestación, la misma se otorgará a quien a juicio de los servicios sociales comunitarios pudiera desempeñar mejor la función de cuidador, y en defecto de tal pronunciamiento, a quien lo solicite primero. Requisitos específicos: Ser mayor de 18 años. Ser cónyuge o estar unido a la persona mayor dependiente por otra relación análoga a la conyugal, o tener con aquella una relación de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad. Convivir en el mismo domicilio con la persona mayor a la que cuida y haberlo hecho continuamente durante, al menos, el año anterior a la solicitud de la prestación. Disponer de capacidad suficiente y de vivienda adecuada para atender a la persona mayor. Formar parte de una unidad familiar de convivencia que carezca de rentas y patrimonio suficientes para atender a la persona mayor.

**Prestaciones económicas dirigidas a promover la inserción social y prevenir la exclusión:** Unidades de convivencia en las que se integran personas en situaciones de exclusión social que no pueden acceder a programas de inserción laboral es decir, personas de edad avanzada aunque menor de 65 años y personas con un alto grado de minusvalía de grado menor al 65% (3).

**Prestaciones sociales y económicas para los minusválidos:** Destinadas a personas minusválidas que por tal condición no pueden desarrollar una actividad laboral y que no están incluidos en el campo de aplicación del Sistema de Seguridad Social (5-6).

**Ayudas individualizadas a personas con discapacidad:** Podrán ser perceptores de las ayudas las personas con discapacidad en el caso de que puedan representarse a sí mismas. Los padres o tutores legales de las personas con discapacidad. Los centros en los que se presten servicios residenciales a las personas con discapacidad y las entidades sin ánimo de lucro (9).

## 3. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Ley 5/1994, de 19 de julio, de supresión de barreras arquitectónicas y promoción de la accesibilidad.
- (2) Decreto 32/2005, de 29 de abril, por el que se crean y regulan las prestaciones para cuidadores de personas mayores dependientes.
- (3) Decreto 24/2001, de 20 de abril. Regula las prestaciones de inserción social.
- (4) Real Decreto 118/1998, de 30 de enero, por el que se modifica el Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, en cuanto a comprobación de los requisitos para el derecho a pensiones no contributivas del sistema de la Seguridad Social.
- (5) Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero, por el que se establece y regula el sistema especial de prestaciones sociales y económicas previsto en la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos.

- (6) Ley 3/1997, de 24 de marzo, sobre recuperación automática del subsidio de garantía de ingresos mínimos.
- (7) Orden 10/2001 de 1 de agosto (BOR de 14/8/01), por la que se establece el sistema de ingreso en las Residencias de Personas Mayores propias y concertadas con la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- (8) Decreto 6/2000, de 4 de febrero, por el que se regula el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Servicios Sociales.
- (9) Orden 6/2001 que regula las Ayudas individualizadas a personas con discapacidad, BOLR 15.03.2001.

# *Comunidad Valenciana*<sup>1</sup>

## SERVICIOS Y NORMATIVAS

---

<sup>1</sup> Contactos telefónicos:

Para mayores: Técnico de personas mayores.

Para discapacitados: Técnico jurídico.

# 1) SERVICIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL: TELEASISTENCIA

## 1. MODALIDADES

### General para la Comunidad Valenciana

El servicio de teleasistencia domiciliaria es un recurso que permite la permanencia de los usuarios en su medio habitual de vida, así como el contacto con su entorno sociofamiliar, evitando el desarraigo y asegurando la intervención inmediata en crisis personales, sociales o médicas para proporcionar seguridad y mejor calidad de vida. Para conseguir estos objetivos, se puso en marcha en 1992 el programa de teleasistencia domiciliaria que permite a las personas mayores y/o discapacitadas que viven solas y en situación de riesgo, entrar en contacto verbal con un centro de atención especializada, pulsando el botón de un medallón o pulsera que llevan constantemente puesto las 24 horas del día y todos los días del año. Asimismo, se dispone de unidades móviles que en caso de necesidad se trasladan al domicilio del usuario para dar solución a la emergencia surgida, mediante la movilización de recursos.

La teleasistencia domiciliaria ofrece dos modalidades de servicio:

#### Sin unidad móvil

El servicio se presta exclusivamente desde el centro de atención.

#### Con unidad móvil

La unidad móvil complementa los servicios prestados desde el centro de atención, con la intervención a domicilio para ofrecer apoyo personal o pequeños servicios y reparaciones domésticas, así como posible acompañamiento al usuario a Centros de Asistencia.

## 2. AUTORIZACIÓN

Proceso compartido con acreditación.

## 3. ACREDITACIÓN (2)

Las entidades locales interesadas en la implantación y desarrollo del programa en su ámbito territorial, formularán solicitud de adhesión al IMSERSO.

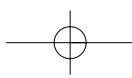
Estudiadas y evaluadas las propuestas de las corporaciones locales, se llevan a cabo convenios específicos de carácter tripartito (suscritos por la FEMP, el IMSERSO y la corporación local en cuestión).

La prestación del servicio se instrumenta a través de un contrato entre la FEMP y la empresa/entidad que se seleccione, según lo establecido en las Normas Generales del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, por acuerdo entre las partes firmantes del Convenio Específico de Cooperación.

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO (2)

Es de competencia municipal (Ayuntamiento de Alicante a través de la Concejalía de Acción Social) y únicamente la C.A. apoya este servicio en los municipios pequeños que no son capaces de ofrecer tal servicio.

Desde la Concejalía de Acción Social se suscribe anualmente un convenio con el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO) y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) para colaborar en la gestión del servi-



cio de teleasistencia, que hasta la fecha viene siendo prestado por Cruz Roja que cuenta con los medios técnicos y personales para ello.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

La información no se ha localizado.

## 6. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (2)

**Edad:** Mayores de 65 años o menores de 65 que padezcan una discapacidad igual o superior al 65%, que tendrá que acreditar con el correspondiente certificado de minusvalía.

**Nivel de dependencia:** Sí.

**Otros:** No padecer trastornos mentales graves, incluidas las demencias seniles.

- No padecer deficiencias importantes de audición y/o expresión oral. Disponer en su domicilio de línea telefónica y de suministro eléctrico.
- Estar empadronado en el Ayuntamiento de Alicante.
- No poseer apoyo familiar.
- Percibir una pensión o ingresos en cuantía igual o inferior al 175% del salario mínimo interprofesional fijado anualmente. El límite económico se refiere a renta per cápita. Este apartado puede flexibilizarse siempre que concurren situaciones de gastos extraordinarios y que sean fundamentados por el Centro Social en el correspondiente informe.
- Tener cubiertas las necesidades básicas de vivienda, alimentación, higiene personal y del domicilio, porque el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria sólo cubrirá situaciones de emergencia sobrevenida y nunca otras que han de ser prestadas de forma continuada.

**Puntuación de acceso:** Sí.

## 7. CRITERIOS DE VALORACIÓN (2)

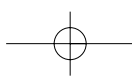
**Aspectos considerados en el baremo (por categorías)** (ver baremo en anexo):

- Unidad de convivencia: máx. 6 ptos.
- Discapacidad; máx. 3 ptos.
- Nivel de ingresos: máx. 6 ptos.
- Valoración técnica de la prioridad: máx. 6 ptos.
- No existe puntuación mínima, se prioriza según la fórmula: El resultante de sumar la puntuación obtenida en cada apartado, se dividirá entre el número de apartados, dando la puntuación final de la baremación de la solicitud, lo que nos dará la opción de priorizar el orden de instalación de alarma y prestación del servicio.

## 8. APORTACIONES DE LOS USUARIOS (2)

**Límite máximo:** Precio público.

**Cálculo aportación usuario:** Cálculo del porcentaje sobre el 35% del total del coste del servicio.



**Aportante subsidiarios:** El coste del servicio será financiado por el IMSERSO, con una aportación máxima del 65%, y por la entidad local y los usuarios con el 35% restante.

**Deuda:** No se establece.

## 9. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS (2)

Dentro del programa de teleasistencia domiciliaria se prestan los siguientes servicios:

### Básicos:

- Apoyo inmediato a través de la línea telefónica a demandas de diversas órdenes; angustia, soledad, así como, accidentes domésticos, caídas, etc.
- Movilización de recursos ante situaciones de emergencia sanitaria, domiciliaria o social.
- Seguimiento permanente desde el Centro de Atención mediante llamadas telefónicas periódicas.
- Agenda, para recordar al usuario datos importantes sobre toma de medicación, realización de gestiones, etc.

## 10. NORMATIVA APLICABLE

- (1) [http://www.seg-social.es/imserso/dependencia/may\\_tas.html#Valencia](http://www.seg-social.es/imserso/dependencia/may_tas.html#Valencia).  
Correspondiente al convenio suscrito entre el INSERSO y FEMP.
- (2) Excmo, Ayuntamiento de Alicante. Ámbito 5 , Dependencia: acción social: «Decreto-Normativa aplicable a la aprobación del servicio municipal de teleasistencia domiciliaria. Criterios para acceso y valoración de solicitudes».

## 2) SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO<sup>2</sup>

### 1. MODALIDADES

Es un servicio orientado a las personas y familias que presentan problemas para la realización de las actividades elementales de la vida diaria, proporcionándoles atención directa en el propio hogar mediante intervenciones que favorezcan su permanencia e integración en su entorno habitual (1).

**Menchar a casa:** Dirigido a mejorar la nutrición de las personas mayores, por entender que una nutrición adecuada contribuye de forma decisiva a la salud, bienestar y calidad de vida de todas las personas y, en especial, de las personas mayores.

**Mayor a casa:** Atención en hogar con servicios de lavandería, alimentación y limpieza en el hogar.

### 2. AUTORIZACIÓN

Ver nota al pie.

<sup>2</sup> Los dos únicos servicios que ofrece la Comunidad Autónoma son «Menchar a casa» (se ofrece un *catering* tanto a mayores como discapacitados en el domicilio) y «Mayor a casa» (alimentación, lavandería y limpieza en el hogar para mayores). Ninguno está apoyado por legislación y son pruebas piloto. No se ha localizado el ejemplo municipal de Valencia.

### 3. ACREDITACIÓN

Desde la unidad técnica de servicios sociales de Valencia, encargados de gestionar los concursos, se ha aclarado que no hay mínimos estandarizados para las empresas privadas.

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

Competencia municipal, ya que son los Ayuntamientos los principales responsables de la gestión de los Servicios Sociales Generales en el ámbito de la Comunidad Valenciana (1).

**Menchar a casa:** Municipal.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

### 6. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

Cada Ayuntamiento estipula sus mínimos.

**Perfil director:** Ser diplomado universitario y no estar inhabilitado para el ejercicio de dicho cargo mediante sanción firme impuesta por cualquiera de las Administraciones Públicas o por resolución judicial (3).

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Personal de atención:** No especifica.

**Tiempo de atención por usuario:** No especifica.

### 7. REQUISITOS DE LOS USUARIOS (4)

**Edad:** Mayores de 60 pensionistas o mayores de 65 años.

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Otros:** Residente en la Comunidad Valenciana.

#### Menchar a casa

**Edad:** Tener 65 años o más.

**Nivel de dependencia:** Tener autonomía para la preparación e ingesta de los alimentos servidos, o bien aportar compromiso de familiares o de la entidad local que se responsabilicen de dicha tarea.

### 8. CRITERIOS DE VALORACIÓN

Cada Ayuntamiento estipula sus criterios de valoración, no hay ningún estándar.

## 9. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

**Límite máximo:** No se establece.

**Cálculo aportación usuario:** Es siempre gratuito (1) Art. 60.

**Aportante subsidiarios:** No se establece.

**Deuda:** No se establece.

### Menchar a casa

**Límite máximo:** No se establece.

**Cálculo aportación usuario:** Los precios diarios del menú que deberá abonar el usuario son los siguientes, para cada una de las provincias:

- Provincia de Alicante: 2,31 €/día.
- Provincia de Castellón: 2,29 €/día.
- Provincia de Valencia: 2,17 €/día.

**Aportante subsidiarios:** El coste del servicio será financiado por la Conselleria de Bienestar Social (42%), el Ayuntamiento del municipio correspondiente (24 %) y la aportación de la persona beneficiaria del mismo (34 %).

**Deuda:** No se establece.

## 10. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Básicos:

- Apoyo en el aseo y cuidado personal.
- Ayuda para comer.
- Supervisión, si procede, de la medicación y del estado de salud.
- Apoyo a la movilización dentro del hogar.
- Acompañamiento fuera del hogar.
- Facilitación de actividades de ocio en el hogar.
- Otras atenciones de carácter personal.
- Actividades y tareas que se realicen de forma cotidiana en el hogar: alimentación, ropa, limpieza y mantenimiento de la vivienda.

### Menchar a casa

- El servicio consiste en la entrega diaria en el domicilio del usuario de las comidas de lunes a viernes, excepto los días festivos de carácter nacional o autonómico.
- Incluyen primer plato, segundo plato y postre.
- Dietas:
  - N: dieta basal o normal.
  - D: dieta saludable.
  - A: dieta diabética.
  - M: dieta de fácil masticación.
- El menú se adaptará a las necesidades nutritivas de cada persona, según indicación del médico.



- Horario de entrega.
- La entrega de la comida en el domicilio del usuario será desde las 8 de la mañana hasta las 2 de la tarde.
- La empresa distribuidora comunicará previamente a cada usuario la hora aproximada de entrega.
- La entrega podrá realizarse en un domicilio contiguo o próximo siempre que el usuario lo indique previamente.

## 11. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el Ámbito de la Comunidad Valenciana.
- (2) Decreto 91/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, sobre Registro de los Titulares de Actividades de Acción Social, y de Registro y Autorización de Funcionamiento de los Servicios y Centros de Acción Social, en la Comunidad Valenciana.
- (3) Orden de 4 de febrero de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores. [2005/1376].
- (4) Decreto 90/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, sobre control de la calidad de los centros y servicios de acción social y entidades evaluadoras de la misma, en la Comunidad Valenciana. [2002/X5930].
- (5) Menchar a casa: Web de Bienestar social de la Comunidad Autónoma de Valencia.

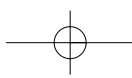
## 3) SERVICIO DE CENTRO DE DÍA Y DE NOCHE

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

- (1) Los centros especializados de atención a mayores se definen como **centros de día de atención preventiva para mayores**, destinados a ofrecer servicios especializados y específicos tendentes a lograr el mantenimiento de las personas mayores en un estado físico y emocional que les permita valerse por sí mismos y permanecer en su medio familiar y social, con el fin de evitar o retardar el ingreso en residencias y hospitales. Los centros se configuran como unidades de prevención, mantenimiento de la salud, rehabilitación, formación, información y desarrollo de actividades culturales, de ocio, convivencia y promoción social, que propiciarán hábitos de vida saludable, a la vez que dinamizarán las relaciones interpersonales y grupales, con el fin de evitar la soledad y el desarraigo, convirtiéndose en un recurso de apoyo tanto para los mayores como para las familias al objeto de facilitarles el permanecer en su entorno el máximo tiempo posible.
- (2) Objetivos:
  - a) La integración social de la ciudadanía y el asociacionismo.
  - b) La ocupación de los espacios de ocio y vida social.
  - c) La prevención y rehabilitación con el fin de lograr unas facultades físicas y psíquicas adecuadas.
  - d) El apoyo y tratamiento preciso para alcanzar la autonomía personal y el desarrollo social y afectivo (4).

### 2) Centro de día para personas mayores dependientes

Todo establecimiento que ofrezca un programa de atención diurna especializado a personas que precisan de ayuda para la realización de las actividades básicas y/o actividades instrumentales de la vida diaria. Sus objetivos son mantener, preservar y/o mejorar la funcionalidad de los usuarios y servir de apoyo a la familia, mediante la provisión de un recurso que posibilite la vida sociolaboral de sus miembros (5).



### 3) Centro de rehabilitación e integración social para enfermos mentales crónicos (CRIS)

Los centros de rehabilitación e integración social, se definen como servicios específicos y especializados, dirigidos a enfermos mentales crónicos, con un deterioro significativo de sus capacidades funcionales, donde se llevarán a cabo programas de trabajo adecuados a las características, necesidades y situación concreta de los usuarios.

Objetivos:

- Potenciar la adquisición de las habilidades y competencias necesarias para la vida en la comunidad, intentando conseguir los mayores niveles de calidad de vida y normalización posibles.
- Prevenir el deterioro, la marginación y la institucionalización.
- Proporcionar apoyo, educación y asesoramiento a la familia.
- Potenciar la integración social en el medio comunitario.
- Apoyar y asesorar al resto de dispositivos sociosanitarios y recursos comunitarios (7).

### 4) Centro de día para enfermos mentales crónicos

Centro especializado y específico destinado a enfermos mentales con gran deterioro de sus capacidades funcionales y de su entorno social donde se desarrollarán durante todo el día programas intensivos de recuperación funcional y actividades estructuradas de ocupación del tiempo libre.

Funciones:

- Prevenir la claudicación familiar y la institucionalización.
- Proporcionar actividades de ocio y ocupación del tiempo libre a aquellas personas que no pueden utilizar ningún otro recurso alternativo dado el grave deterioro de sus capacidades funcionales.
- Proporcionar un ambiente de convivencia estructurado alternativo al entorno relacional cotidiano del usuario.
- Fomentar la recuperación de destrezas, hábitos y capacidades funcionales que le faciliten su acceso a los programas de los centros de rehabilitación e integración social (7).

### 5) Centro de día para minusválidos

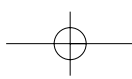
Centros destinados a la organización de servicios específicos de apoyo preventivo a personas con discapacidad, oferta especializada de recursos y actividades rehabilitadoras (7).

## 2. AUTORIZACIÓN (5)

- Autorización previa.
- Visado previo licencia municipal de obras.
- Cumplimiento de los requisitos establecidos: recursos humanos, medios materiales, organización adecuada, condiciones físicas, sanitarias y arquitectónicas.
- Autorización definitiva.
- Inscripción en el registro (2).
- Autorización administrativa: (provisional y definitiva).
- Inspección (3).

### 2.1. DOCUMENTACIÓN (5)

Para autorizar:



1. Dentro de los dos meses siguientes a la notificación de la resolución por la que se concede la autorización, y en cualquier caso, a partir del momento de inicio de las actividades del centro, el titular deberá presentar los siguientes documentos:
  - a) Fotocopia compulsada de la inscripción en el sistema de la Seguridad Social y, en su caso, si se tratare de un empresario individual, de estar afiliado y en alta en el régimen que corresponda por razón de la actividad.
  - b) Justificantes de haber afiliado, en su caso, y haber dado de alta a los trabajadores que presten servicios en el centro.
  - c) Póliza de seguros de responsabilidad civil y justificante acreditativo del pago de la prima en vigor, que dé cobertura a los siniestros y a la responsabilidad civil en que pueda incurrir el titular del centro por los daños causados a terceros, incluidos los usuarios de aquél, desde el inicio del funcionamiento del centro.
2. Tras la resolución de autorización, los centros deberán cumplimentar y remitir a la Dirección General de Servicios Sociales, el Anexo X o XI, según se trate de centros residenciales o centros de día, respectivamente, con los datos relativos a los usuarios, actividades y personal del centro, dentro del mes de enero de cada año y con referencia al año anterior, a efectos de acreditar que en su funcionamiento cumplen con lo dispuesto en la presente orden respecto de la atención a las personas mayores usuarias de los mismos.

**Para mayores:**

- a) Libro de registro de usuarios.
- b) Expediente de los usuarios.
- c) Historia sociosanitaria.
- d) Contrato asistencial.

**Además:**

- a) Sistema de información al ingreso.
- b) Reglamento de régimen interior.
- c) Póliza de seguros.
- d) Plan de emergencia y evacuación.
- e) Hojas de reclamaciones.
- f) Tablón de anuncios.
- g) Planilla de turnos.

### 3. ACREDITACIÓN

Por decreto del Gobierno Valenciano se regulará la colaboración de las administraciones públicas con las iniciativas sociales. Se podrán concertar plazas de centros de titularidad privada con aquellas entidades que, habiendo sido previamente autorizadas con carácter definitivo, acrediten experiencia en la gestión de centros de servicios sociales y garanticen la calidad adecuada en la prestación de los servicios. En dicha regulación se establecerán las fórmulas regladas que garanticen una justa distribución de los fondos por medio de convocatoria pública para el establecimiento de los oportunos conciertos.

Dichos conciertos podrán tener carácter plurianual (2).

Tras la inspección:

- Las entidades especializadas en evaluación de calidad que pretendan realizar sus actividades en el ámbito de los centros o servicios de acción social de la Comunidad Valenciana deberán ser acreditadas previamente por la Subsecretaría de la Conselleria con competencias en materia de bienestar social o servicio similar que la sustituyera.

La solicitud de acreditación deberá incluir:

- a) Ámbito territorial y funcional, actividad o servicio en el que pretende desarrollar su actividad.
- b) Previsiones de dotación de personal con capacidad para desarrollar las funciones señaladas.
- c) Instalaciones y medios instrumentales específicos exigidos.
- d) En el caso de que pretenda subcontratar con profesionales evaluaciones de calidad en materia de higiene alimentaria o con personal sanitario de nivel de grado medio o superior especialista en la actividad del centro, deberá indicar cuáles se van a concertar, así como los datos relativos a la identificación de los profesionales, con el detalle de su capacidad, medios e instalaciones, en su caso (8).

## 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

(1) La Conselleria de Bienestar Social es el departamento del Consell de la Generalitat al que corresponde ejercer las competencias relativas a políticas de prestación sociosanitaria, inmigración, servicios sociales, discapacitados, familia, menor y adopciones, mujer y juventud, así como la elevación de la calidad de vida de todos los ciudadanos.

**La Dirección General de Servicios Sociales** es el centro directivo dependiente de la Secretaría Autonómica de Prestaciones Sociosanitarias, al que corresponde la propuesta y ejecución de las políticas generales de servicios sociales.

**La Dirección General de Integración Social de Discapacitados** es el centro directivo, dependiente de la Secretaría Autonómica de Prestaciones Sociosanitarias, al que corresponde ejercer las funciones en materia de política integral de rehabilitación y tratamiento de las personas afectadas por discapacidades físicas, psíquicas y sensoriales, así como de los enfermos mentales crónicos, facilitando su integración en el mundo laboral y eliminando las barreras urbanísticas, de edificación, de transporte, de comunicación y en el uso de las nuevas tecnologías.

De la Dirección General de Integración Social de Discapacitados depende el Área de Integración Social de Discapacitados a la que le compete la coordinación y supervisión, en la materia propia de la Dirección General, de los servicios de ella dependientes.

**A ambos se le atribuyen las siguientes funciones:**

- a) La prestación de los servicios y la gestión de los centros de servicios sociales que sean de titularidad de la Generalitat Valenciana.
- b) La asistencia técnica a los centros y servicios, tanto de carácter público como privado, que actúen en el ámbito de los servicios sociales.
- c) La autorización de los centros y servicios que formen parte del sistema de servicios sociales, así como el ejercicio de la facultad sancionadora.
- d) El fomento de actividades y servicios en materia de asistencia social.
- e) Otros.

(2) De las competencias de las **administraciones locales**.

1. Corresponde a las entidades locales municipales, comarcas y entidades supramunicipales sin perjuicio de las obligaciones establecidas por la legislación de régimen local, las siguientes actuaciones:
  - a) El análisis de las necesidades y de la problemática social existentes en su ámbito territorial.
  - b) La titularidad y gestión de los servicios sociales generales.

## 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

## 6. REQUISITOS MATERIALES

### Centro de día para personas dependientes

Se establece una superficie global mínima de 10 m<sup>2</sup> por usuario y un máximo 100 plazas.

**Aseo obligatorio:** Uno cada 20.

**Baño geriátrico:** Uno mínimo, deberá tener una superficie mínima de 14 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones comedor:** Sí. Tendrá una superficie mínima de 1,5 m<sup>2</sup> por usuario,

**Dimensiones sala de estar:** Mín. 70 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** Mín. una unidad. No especifica dimensiones.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** Mínimo 40 m<sup>2</sup>, si comparte espacio con la sala ocupacional, mín. 100 m<sup>2</sup>.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** Si comparte con la sala de rehabilitación, mín. 100 m<sup>2</sup>.

**Cocina:** No especifica.

**Otros:** Cuarto de basura.

- Podrán existir espacios para lavandería, plancha o lencería, peluquería o podología (5).

### Centros de día para personas dependientes anexo a residencia

Los espacios deberán cumplir los mismos requisitos que los establecidos para los centros de día. Se establece una superficie mínima total de 8 m<sup>2</sup> por usuario.

**Sala de curas/enfermería:** Sí.

**Dimensión sala de rehabilitación:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones comedor:** Sí. Tendrá una superficie mínima de 1,5 m<sup>2</sup> por usuario.

**Dimensiones sala de estar:** Sí. No especifica dimensiones.

**Aseo obligatorio:** Sí.

**Baño geriátrico:** Sí, deberá tener una superficie mínima de 14 m<sup>2</sup>.

La residencia y el centro de día podrán compartir los siguientes espacios:

*Espacios generales:*

- Dirección/ administración.
- Cocina y eliminación de residuos.
- Almacenes.
- Vestuarios de personal.
- Lavandería.

*Espacios para uso de usuarios:*

- Comedor.
- Sala de rehabilitación.
- Sala de actividad y convivencia.
- Espacios exteriores.

En los casos en los que se opte por compartir estos espacios, se considerará, en lo que a superficie se refiere, los mínimos establecidos en el apartado de residencias, siendo las plazas totales las residenciales más las de centro de día (5).

## Centro de rehabilitación e integración social para enfermos mentales crónicos

**Máximo (50 plazas):** Las estancias básicas y sus dimensiones aproximadas deberán ser, como mínimo, las siguientes.

**Aseo obligatorio:** Dos.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Un despacho administrativo anejo al vestíbulo y cercano a la puerta, un despacho dirección, tres despachos polivalentes. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Cuatro salas polivalentes, un vestuario con duchas.

### Máximo (70 plazas)

Las dimensiones del centro deben tener un mínimo de 7 m<sup>2</sup> por plaza, distribuidos adecuadamente según la funcionalidad de cada una de las estancias.

Las estancias básicas y sus dimensiones aproximadas deberán ser, como mínimo, las siguientes:

**Aseo obligatorio:** Tres.

**Baño geriátrico:** No especifica.

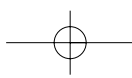
**Dimensiones comedor:** No especifica.

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Un despacho administrativo anejo al vestíbulo y cercano a la puerta, un despacho dirección, cuatro despachos polivalentes. No especifica dimensiones.



**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Cinco salas polivalentes, un vestuario con duchas (7).

### Centro de día para enfermos mentales crónicos

**Aseo obligatorio:** No especifica.

**Baño geriátrico:** No especifica.

**Dimensiones comedor:** El comedor dispondrá como mínimo de 1 m<sup>2</sup>/plaza, las salas polivalentes tendrán un mínimo de 2 m<sup>2</sup>/plaza. La sala de usos múltiples contará como mínimo de 3 m<sup>2</sup>/plaza.

**Dimensiones sala de estar:** No especifica.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** No especifica.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Un despacho administrativo anejo al vestíbulo y cercano a la puerta, un despacho dirección, dos despachos polivalentes.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** No especifica.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Cuatro salas polivalentes. Una sala de usos múltiples (7).

### Centro de día para minusválidos

**Ubicación:** En centros urbanos, próximos a equipamientos comunitarios. Preferentemente unido a una residencia de minusválidos.

**Capacidad:** A partir de 20 plazas sin exceder de 40. El número de plazas puede disminuir o aumentar cuando las necesidades de la zona lo aconseje o esté integrado en una residencia.

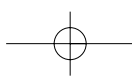
**Habitabilidad:** Salas de habilitación y entrenamiento de 3,5 m<sup>2</sup> por beneficiario atendido.

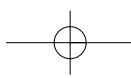
**Aseos:** Con inodoros y duchas provistos de asideros y dispuestos de manera que permitan el giro completo de las sillas de ruedas (7).

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Centro de día para personas dependientes

**Perfil director:** Todos los centros deberán contar con un director que dispondrá de una titulación mínima de diplomado universitario. La dedicación mínima será de media jornada. En el caso de centro de día anexo a residencia, se podrá compartir la dirección de ambos recursos.





## Profesionales sanitarios

Supervisor/a socioasistencial:

- Un total de 5 horas/semana de supervisor socioasistencial en centros con capacidad hasta 50 plazas, y de 10 horas/semana si tiene más de 50 plazas. Podrá desempeñarlo cualquier profesional de atención directa del centro que precise para el desarrollo de sus funciones, al menos, de la titulación de diplomado universitario. Las horas de prestación como supervisor socioasistencial se incorporarán a su jornada laboral.
- Médico/a.  
Un total de 5 horas médico/semana cada 20 plazas. Con un mínimo de 5 horas semanales de prestación de servicios.
- Enfermero/a.  
Un mínimo de 5 horas a la semana cada 40 plazas o fracción, de forma proporcional, con servicio diario.
- Auxiliar de enfermería/ Gerocultor.
- Se aplicará la ratio de un auxiliar de enfermería/gerocultor por cada 12 usuarios. En todo caso, deberán permanecer simultáneamente en el centro, como mínimo, dos auxiliares de enfermería/gerocultores.
- Para el desempeño de los puestos de auxiliar de enfermería/gerocultor será requisito poseer el título oficial de Auxiliar de Enfermería, o bien el certificado de formación profesional de primer grado, rama sanitaria, o ciclo formativo equivalente o tener aprobada la especialidad completa del curso de auxiliar de enfermería en geriatría del Servicio Valenciano de Empleo y Formación u organismo oficial equivalente, autorizado por la Consejería de Bienestar Social. Al menos el cincuenta por ciento de los mismos deberán disponer de la titulación oficial de Auxiliar de Enfermería o titulación académica equivalente.

## Otros profesionales de atención

- Psicólogo/a.  
Mínimo de 5 horas a la semana cada 20 plazas o fracción, de forma proporcional.
- Fisioterapeuta.  
Mínimo de 4 horas a la semana cada 10 plazas o fracción, de forma proporcional.
- TASOC / Diplomado/a en educación social.  
Mínimo de 4 horas a la semana cada 10 plazas o fracción, de forma proporcional.
- Trabajador/a social.  
Mínimo de 5 horas semanales cada 40 plazas o fracción, de forma proporcional.

## Personal de servicios

El personal de servicios generales deberá ser el suficiente para garantizar las condiciones óptimas de higiene, salubridad, conservación, y mantenimiento de todas las dependencias, equipamiento y enseres del centro de día, así como para la prestación de los servicios encomendados. A tal efecto, se considerarán servicios generales los de cocina, limpieza, lavandería, administración, mantenimiento y transporte. Este personal no podrá realizar las tareas que presta el personal de atención directa y constará, al menos, de un trabajador a jornada completa por cada 10 usuarios. Estos servicios podrán ser contratados con empresas externas, en cuyo caso se computará el número de trabajadores que se dedicarán a la prestación de cada uno de dichos servicios y su jornada (5).

## Centro de rehabilitación e integración social para enfermos mentales crónicos

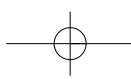
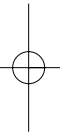
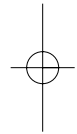
### Máximo (50 plazas)

**Perfil director:** Uno con formación en psicología.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

### Otros profesionales de atención

- Dos psicólogos/as.





- Un trabajador/a social.
- Dos educadores/as.

**Personal de servicios:**

- Un auxiliar administrativo.

**Máximo (70 plazas)**

**Perfil director:** Uno con formación en psicología.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:**

- Tres psicólogos/as.
- Un trabajador/a social.
- Tres educadores/as.

**Personal de servicios:**

- Un auxiliar administrativo (7).

### Centro de día para enfermos mentales crónicos

**Perfil director:** Uno con formación en psicología a un tercio de jornada.

**Profesionales sanitarios:** No especifica.

**Otros profesionales de atención:**

- Un psicólogo a dos tercios de jornada.
- Trabajador social a media jornada.
- Tres educadores/as.
- Un terapeuta ocupacional.

**Personal de servicios:**

- Un auxiliar administrativo (7).

### 5) Centro de día para minusválidos

**Ratio de personal de atención directa y técnico:** 0,22.

**Personal de atención**

- Psicólogo, fisioterapeuta, un cuidador por 6 beneficiarios.

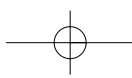
**Personal de servicios:**

- Se procurará que los servicios de cocina y limpieza sean concertados (7).

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Centro de atención preventiva (hogares de pensionistas)

**Edad:** Mayor de 60 años o entre 60 y 65 que continúan en activo laboralmente, para los que el centro oferta programas como medida para ocupar su tiempo libre y seguir sintiéndose útiles a pesar del cese de su actividad laboral (en los supuestos de jubilación).



**Nivel de dependencia:** Sí, pero también acceden personas sin grado de dependencia.

**Otros:** No padezca enfermedad infectocontagiosa ni psicopatías susceptibles de alterar la normal convivencia del centro.

**Puntuación de acceso:** Según baremo (4).

## Centro de día para personas dependientes

**Edad:** Mayores de 60 años.

**Nivel de dependencia:** Con problemas de dependencia que presenten enfermedades crónicas, pluripatología, con limitación de su autonomía y que requieran una atención sociosanitaria especializada, supervisión médica, cuidados de enfermería o rehabilitación, que no se puedan prestar adecuadamente en el domicilio.

Con carácter excepcional los centros de día podrán atender, con independencia de la edad, a personas que se encuentren en alguna de estas situaciones:

- Demencias que no requieran cuidados sanitarios continuados por la evolución de la enfermedad.
- Crónicos con patologías que generan problemas funcionales y/o cognitivos.
- Crónicos con patología osteoarticular degenerativa y traumatológica.
- Secuelas funcionales post-intervención quirúrgica o accidente.

Quedan excluidos enfermos mentales, discapacitados psíquicos y personas dependientes que requieran cuidados sanitarios continuados y aquellas que tengan trastornos de la conducta que perturben gravemente la convivencia.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Según baremo (5).

## Centro de rehabilitación e integración social para enfermos mentales crónicos

**Edad:** Entre 18 y 65 años.

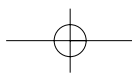
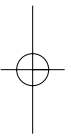
**Nivel de dependencia:** No presentar conductas excesivamente disruptoras o agresivas.

- Diagnóstico:
- Trastornos psicóticos: dentro de esta categoría se incluirán todos los trastornos incluidos bajo este epígrafe en el DSM-IV.
- Trastornos del estado de ánimo graves y recurrentes:
- Trastornos depresivos (depresión mayor).
- Trastornos bipolares.
- Trastornos graves de la personalidad.

**Otros:** Residir en la Comunidad Valenciana.

- Estar en atención y ser derivados directamente desde los servicios de salud mental.
- Pertener al ámbito de cobertura del centro.
- No presentar problemas de adicción, siendo necesaria su previa desintoxicación para su incorporación a los programas (7).

**Puntuación de acceso:** No se establece.





## Centro de día para enfermos mentales crónicos (7)

**Edad:** Entre 18 y 65 años.

**Nivel de dependencia:** No presentar conductas excesivamente disruptoras o agresivas.

Tener una afectación muy grave en sus capacidades funcionales y en su entorno social inmediato.

**Diagnóstico:**

- Trastornos psicóticos: dentro de esta categoría se incluirán todos los trastornos incluidos bajo este epígrafe en el DSM-IV
- Trastornos del estado de ánimo graves y recurrentes.
- Trastornos depresivos (depresión mayor).
- Trastornos bipolares.
- Trastornos graves de la personalidad.

**Otros:**

- Residir en la Comunidad Valenciana.
- Estar en atención en los Servicios de Salud Mental.
- Ser derivados desde el Centro de Rehabilitación e Integración Social de zona.
- No presentar problemas de adicción, siendo necesaria su previa desintoxicación para su incorporación a los programas.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## Centro de día para minusválidos (7)

**Edad:** Mayores de 16 años.

**Nivel de dependencia:** Minusválidos psíquicos gravemente afectados.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Centro dirigidos a discapacitados (5)

**Aspectos considerados en el baremo (por categorías)**

Según conversación telefónica, se rigen por una instrucción sumamente antigua no publicada en el Diario Oficial (no la facilitó por este motivo).

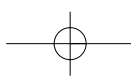
### Centro dirigidos a mayores

**Aspectos considerados en el baremo (por categorías)**

A través del Bono Centro de día.

1. Valoración del informe médico:

- Valoración de dependencia funcional (índice de actividades de la vida diaria).
- Valoración de la dependencia cognitiva (número de respuesta incorrectas en el test Pfeiffe de deterioro cognitivo).



2. Valoración del informe social:
- Disponibilidad de tiempo del cuidador directo.
  - Personas dependientes a cargo del cuidador.
  - Dependencia del cuidador.

Otros criterios a considerar (6).

## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS (2)

### Centro dirigidos a mayores

**Límite máximo:** 725 para el 2006 (6) centros de día para personas mayores dependientes.

**Cálculo aportación usuario:** Variable según cada usuario en función de su situación socioeconómica.

**Aportante subsidiarios:** Bono Centro de Día prestación/ Ayuda para los usuarios dependientes en Centros de Día (cálculo de la prestación) se calculará a partir de la renta per cápita de su unidad familiar. Para el cálculo de dicha renta per cápita mensual se considerará la pensión percibida por el interesado en el ejercicio de 2006 y los datos que suministre la Agencia Estatal de la Administración Tributaria correspondientes al ejercicio de 2004, para la determinación del cálculo de prestaciones sociales. De dicha cuantía, se deducirá el importe equivalente a la cuantía individual correspondiente al importe máximo anual vigente de una pensión no contributiva de jubilación.

Efectuadas las operaciones anteriores, se tendrá en cuenta en todo caso que la cuantía máxima a aportar por el beneficiario no podrá superar el 40% de su renta per cápita mensual, calculada conforme a lo especificado en el párrafo anterior. Asimismo, se establece un mínimo de aportación que en ningún caso será inferior a la cantidad de 30 euros mensuales para el supuesto de que, al efectuar las operaciones anteriores, la cantidad resultante sea inferior a esa cifra (6).

**Deuda:** No se establece.

### Centro dirigidos a discapacitados

**Límite máximo:** No existe, es siempre gratuito ya que la orden que lo regulaba está suspendida desde el año 1995 (conversación telefónica).

**Cálculo aportación usuario:** Siempre gratuito.

**Aportante subsidiarios:** Público: 100%.

- Concertado: Según conversación telefónica la Comunidad costea el 95% del servicios. El usuario sólo se ha de pagar el transporte y/o la comida.
- Privado: Este servicio no se ofrece de manera privada.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Centro de atención preventiva

**Básicos (4)**

El centro dispondrá de los siguientes servicios:

- Servicio médico.
- Servicio social.
- Servicio de podología.

- Servicios de peluquerías.
- Servicio comedor-cafetería.
- Autoservicio lavandería.
- Otros servicios tales como: TV, biblioteca, zonas de esparcimiento, etc., y cualquier otro servicio que por el organismo competente se autorice, siempre que los recursos tanto humanos como de espacio de cada centro lo permitan.

## Centro de día para personas dependientes

### Básicos (5):

1. Acogimiento.
  - Los centros de día de personas mayores dependientes ofrecerán el servicio de acogida diurna y de asistencia en las actividades de la vida diaria, debiendo ofrecer sus servicios con carácter mínimo los días laborales de lunes a viernes.
2. Restauración.
3. Higiene personal.
4. Atención social.
  - Este servicio incluye la atención social individual, familiar, grupal y comunitaria, y la animación sociocultural.
    - 4.1. Animación sociocultural.
      - Conjunto de actividades de relación y ayuda encaminadas a la autopromoción de los individuos o grupos atendidos, que faciliten el desarrollo de las inquietudes culturales, intelectuales, etc.
    - 4.2. Atención social individual, grupal y comunitaria.
    - 4.3. Atención social familiar.
5. Atención a la salud.
  - 5.1. Atención médica.
  - 5.2. Atención psicológica.
  - 5.3. Atención de enfermería.
  - 5.4. Actividades de terapia ocupacional.
    - Cuyo objetivo es la prevención del deterioro y el mantenimiento de las aptitudes de los usuarios.
  - 5.5. Actividades de rehabilitación.
    - Los centros de día deberán ofrecer un servicio que incluya la rehabilitación preventiva, de mantenimiento y terapéutica.
  - 5.6. Prevención y promoción de la salud.
    - Se realizarán actividades de prevención y promoción de la salud, así como de educación sanitaria.
6. Transporte adaptado.

### Opcionales:

Se entenderán como servicios opcionales aquellos que no sean necesarios para la atención integral básica del usuario. Los centros de día podrán prestar los siguientes servicios opcionales:

1. Peluquería.
2. Podología.
3. Otros, siempre que no estén recogidos en la cartera de servicios básicos.

## Centro de rehabilitación e integración social para enfermos mentales crónicos

### Básicos (7)

Deberá contar, al menos, con los siguientes protocolos y programas:

- Protocolo de evaluación social y funcional.

- Programas de intervención:
  - Entrenamiento en competencia social.
  - Entrenamiento en habilidades de autocuidado y de la vida diaria.
  - Recuperación de habilidades cognitivas.
  - Psicomotricidad.
  - Psicoeducación y promoción de estilos de vida saludables.
  - Intervención familiar.
  - Articulación de recursos de mantenimiento en la comunidad y de integración social.
  - Protocolo de seguimiento y apoyo comunitario.
- La atención dispensada en este tipo de dispositivos debe ser:
  - Individualizada: Se intervendrá sobre los problemas y necesidades concretas de cada usuario, que se determinarán tras la evaluación psicosocial, la cual servirá de base para establecer el Programa Individualizado de Rehabilitación (PIR). A partir del Programa Individualizado de Rehabilitación se establecerá toda la intervención posterior.
  - Orientada a la consecución de objetivos específicos y operativos: La atención debe estar guiada por la determinación de objetivos adecuadamente definidos y temporalmente fijados.
  - Susceptible de evaluación y evaluada de forma continua: Las intervenciones deben utilizar en la medida de lo posible instrumentos y estrategias que permitan la determinación antes de la intervención (línea-base) y durante la intervención.

## Centro de día para enfermos mentales crónicos

### Básicos (7)

- Servicio de comedor.
- Recuperación de hábitos básicos de autonomía.
- Actividades de convivencia, ocio y tiempo libre.
- Entrenamiento en capacidades funcionales.
- Apoyo y asesoramiento familiar.

Deberán contar, al menos con los siguientes protocolos y programas:

- Protocolo de evaluación social y funcional.
- Programas de intervención:
  - Actividades estructuradas de ocupación del tiempo libre.
  - Psicomotricidad.
  - Reeduación de hábitos básicos.
  - Rehabilitación cognitiva.
  - Orientación espacio-temporal y actualidad.
  - Apoyo y asesoramiento a la familia.
  - Convivencia.
  - Apoyo social.

La atención dispensada en este tipo de dispositivos debe ser individualizada: Se intervendrá sobre los problemas y necesidades concretas de cada usuario, que se determinarán tras la evaluación psicosocial la cual servirá de base para establecer el Programa Individualizado de Rehabilitación (PIR). A partir del Programa Individualizado de Rehabilitación se establecerá toda la intervención posterior.

Orientada a la consecución de objetivos específicos y operativos: La atención debe estar guiada por la determinación de objetivos adecuadamente definidos y temporizados.

Susceptible de evaluación y evaluada de forma continua: Las intervenciones deben utilizar en la medida de lo posible instrumentos y estrategias que permitan la determinación antes de la intervención (línea-base) y durante la intervención.

## Centro de día para minusválidos

### Básicos (7)

- Asistencia integral.
- Tratamiento especializado.
- Promoción de la salud.
- Actividades ocupacionales y rehabilitadoras.
- Actividades culturales y recreativas.
- Actividades de convivencia, cooperación y autoayuda.
- Apoyo psicosocial.
- Orientación familiar.

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 120/2003, de 11 de julio, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Bienestar Social.
- (2) Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el Ámbito de la Comunidad Valenciana.
- (3) Decreto 91/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, sobre Registro de los Titulares de Actividades de Acción Social, y de Registro y Autorización de Funcionamiento de los Servicios y Centros de Acción Social, en la Comunidad Valenciana.
- (4) Orden de la Conselleria de Trabajo y Asuntos Sociales de 22 de octubre de 1996, por la que se regulan los centros especializados de atención a los mayores.
- (5) Orden de 4 de febrero de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores. [2005/1376]
- (6) Orden de 22 de diciembre de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula y convoca el programa para financiar estancias en centros de día para personas mayores dependientes en el año 2006.
- (7) Corrección de errores de la Orden de 3 de febrero de 1997, de la Conselleria de Trabajo y Asuntos Sociales, por la cual se modifica la Orden de 9 de abril de 1990 (DOGV núm. 1.291) sobre registro, autorización y acreditación de los servicios sociales de la Comunidad Valenciana, con el fin de atender los nuevos servicios que se van a prestar a enfermos mentales crónicos en la Comunidad Valenciana.
- (8) Decreto 90/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, sobre control de la calidad de los centros y servicios de acción social y entidades evaluadoras de la misma, en la Comunidad Valenciana. [2002/X5930].

## 4) SERVICIO DE CENTRO RESIDENCIAL

### 1. TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS / SERVICIOS

#### Para mayores

Los distintos tipos de centros y servicios residenciales son equipamientos substitutivos del hogar familiar, y se confi-

guran como centros de atención integral dirigidos a amplios sectores de personas y problemáticas con necesidades diferenciadas.

### 1. Centros residenciales para personas mayores

### 2. Residencias para personas mayores dependientes

Tendrán la consideración de residencias de personas mayores dependientes, aquellos centros en los que se ofrezca alojamiento estable junto con atención social, apoyo en la realización de las actividades de la vida diaria, atención sanitaria, rehabilitación de las capacidades y atención geriátrica integral, en función del nivel de dependencia de sus usuarios (2).

*Tipología general:*

- Residencias adheridas al programa para financiar estancias en residencias de tercera edad-bono residencia.
- Residencias de la tercera edad dependientes de la Generalitat Valenciana.
- Residencias de la tercera edad de accesibilidad social.
- Residencias subvencionadas (precio/plaza/día).

### Para discapitados

### 3. Centro específico para enfermos mentales (CEEM)

Servicio residencial comunitario abierto y flexible destinado a enfermos mentales crónicos que no requieren hospitalización. La residencia trabajará siempre desde una perspectiva de rehabilitación enfocando su actuación hacia la mejora de la autonomía personal y social de los residentes y apoyando su normalización e integración comunitaria.

*Tipología de estancias:*

- Corta: fin de semana-mes aprox.
- Transitoria: mes-año aprox.
- Indefinida: larga. Más de un año.

*Objetivos. Según la tipología de estancias serán:*

- Corta.
  - Aliviar sobrecarga familiar.
  - Ayudar al mantenimiento del usuario en el ambiente familiar.
  - Prevenir el uso inapropiado de la atención hospitalaria y los reingresos.
- Transitoria:
  - Facilitar y/o preparar la inserción social y familiar.
  - Propiciar la adquisición de habilidades necesarias para llevar una vida más autónoma e independiente.
  - Prevenir la indigencia de los enfermos sin apoyo social ni familiar.
- Indefinida:
  - Mejorar el nivel de autonomía personal y social.
  - Prevenir la indigencia de los enfermos sin apoyo social ni familiar. (6)

### 4. Residencias para discapitados

Son centros de convivencia destinados a servir de vivienda estable y común a personas discapacitadas que no pueden satisfacer sus necesidades por otros medios (6).



## 2. AUTORIZACIÓN (5)

- Autorización previa.
- Visado previo licencia municipal de obras.
- Cumplimiento de los requisitos establecidos: recursos humanos, medios materiales, organización adecuada, condiciones físicas, sanitarias y arquitectónicas.
- Autorización definitiva.
- Inscripción en el registro (2).
- Autorización administrativa: provisional y definitiva.
- Inspección (3).

### 2.1. Documentación (4)

Para autorizar:

1. Dentro de los dos meses siguientes a la notificación de la resolución por la que se concede la autorización, y en cualquier caso, a partir del momento de inicio de las actividades del centro, el titular deberá presentar los siguientes documentos:
  - a) Fotocopia compulsada de la inscripción en el sistema de la Seguridad Social y, en su caso, si se tratare de un empresario individual, de estar afiliado y en alta en el régimen que corresponda por razón de la actividad.
  - b) Justificantes de haber afiliado, en su caso, y haber dado de alta a los trabajadores que presten servicios en el centro.
  - c) Póliza de seguros de responsabilidad civil y justificante acreditativo del pago de la prima en vigor, que dé cobertura a los siniestros y a la responsabilidad civil en que pueda incurrir el titular del centro por los daños causados a terceros, incluidos los usuarios de aquél, desde el inicio del funcionamiento del centro.
2. Tras la resolución de autorización, los centros deberán cumplimentar y remitir a la Dirección General de Servicios Sociales, el Anexo X o XI, según se trate de centros residenciales o centros de día respectivamente, con los datos relativos a los usuarios, actividades y personal del centro, dentro del mes de enero de cada año y con referencia al año anterior, a efectos de acreditar que en su funcionamiento cumplen con lo dispuesto en la presente orden respecto de la atención a las personas mayores usuarias de los mismos.

**Para mayores:**

- a) Libro de registro de usuarios.
- b) Expediente de los usuarios.
- c) Historia sociosanitaria.
- d) Contrato asistencial.

Además:

- a) Sistema de información al ingreso.
- b) Reglamento de régimen interior.
- c) Póliza de seguros.
- d) Plan de emergencia y evacuación.
- e) Hojas de reclamaciones.
- f) Tablón de anuncios de precios y autorización.
- g) Planilla de turnos.

### 3. ACREDITACIÓN

Por decreto del Gobierno Valenciano se regulará la colaboración de las administraciones públicas con las iniciativas sociales. Se podrán concertar plazas de centros de titularidad privada con aquellas entidades que, habiendo sido previamente autorizadas con carácter definitivo, acrediten experiencia en la gestión de centros de servicios sociales y garanticen la calidad adecuada en la prestación de los servicios. En dicha regulación se establecerán las fórmulas regladas que garanticen una justa distribución de los fondos por medio de convocatoria pública para el establecimiento de los oportunos conciertos.

Dichos conciertos podrán tener carácter plurianual (2).

Tras la inspección:

- Las entidades especializadas en evaluación de calidad que pretendan realizar sus actividades en el ámbito de los centros o servicios de acción social de la Comunidad Valenciana deberán ser acreditadas previamente por la Subsecretaría de la Conselleria con competencias en materia de bienestar social, o servicio similar que la sustituyera.

La solicitud de acreditación deberá incluir:

- Ámbito territorial y funcional, actividad o servicio en el que pretende desarrollar su actividad.
- Previsiones de dotación de personal con capacidad para desarrollar las funciones señaladas.
- Instalaciones y medios instrumentales específicos exigidos.
- En el caso de que pretenda subcontratar con profesionales evaluaciones de calidad en materia de higiene alimentaria o con personal sanitario de nivel de grado medio o superior especialista en la actividad del centro, deberá indicar cuáles se van a concertar, así como los datos relativos a la identificación de los profesionales, con el detalle de su capacidad, medios e instalaciones, en su caso (7).

### 4. DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO

(Ver Centros de día)

- Dirección General de Servicios Sociales.
- Dirección General de Integración Social para discapacitados.
- Administraciones locales.

### 5. FORMAS DE ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO

**Red de servicios propios y concertados:** Sí.

**Prestaciones económicas para acceso a red de servicios ajena:** No disponible.

### 6. REQUISITOS MATERIALES

#### Residencias para mayores válidos

- Se procurará que sus dimensiones sean reducidas con el fin de procurar una atención integral a sus usuarios y usuarias (2).
- VÁLIDOS: no podrá ser superior a 150 plazas. No obstante, se considerará la posibilidad de centros mayores siempre que se salve la autonomía personal y se evite la masificación.
- La cota máxima permitida destinada a usuarios será de 15 metros equivalente a cinco plantas incluida la planta baja, medida entre la rasante y la parte superior del pavimento del forjado más alto.

- Las de nueva creación dispondrán de terrazas, jardines o espacios amplios, de al menos 3 m<sup>2</sup> por usuario, que faciliten el paseo de éstos, o bien tendrán un fácil acceso a plazas o jardines públicos.
- La superficie útil mínima por usuario será de 20 metros cuadrados.

**Capacidad máxima por dormitorio:** Tres camas para válidos.

**Dimensiones del dormitorio:** Válidos: 6, 11 y 16 m<sup>2</sup> mín.

**Aseo obligatorio:** Mín. uno cada cuatro en los dormitorios y uno cada 40 de servicios comunes.

**Baño geriátrico:** Deberá tener una superficie mínima de 14 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones comedor:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones comedor:** Sí. Tendrá una superficie mínima de 1,5 m<sup>2</sup> por usuario.

**Dimensiones sala de estar:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** Las residencias con más de 50 plazas dispondrán de una zona de tratamiento con una superficie mínima útil de 10 m<sup>2</sup>. Hasta este número de plazas podrá constituir espacio conjunto con el despacho médico.

**Dimensiones de sala de actividades:** No especifica.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**dimensión sala de rehabilitación:** 0,8 m<sup>2</sup> por plaza con una superficie mínima de 40 m<sup>2</sup>.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Cuarto de basuras (superficie mínima: 6 m<sup>2</sup>).

- En residencias de menos de 25 plazas será suficiente disponer de contenedores propios y con salida de desperdicios específica y directa al exterior), vestuario personal, almacenes diferenciados al menos para menaje, limpieza y lencería, lavandería.

**Espacios opcionales:**

- Consulta médica.
- Sala tratamiento y curas.
- Rehabilitación.
- Podología.
- Peluquería (4).

## Residencias para mayores dependientes

Dependientes: Dentro de las plazas residenciales pueden existir plazas en Unidades de Alta Dependencia.

La capacidad máxima de estos centros no podrá ser superior a 150 plazas, de las cuales en cada Unidad de Alta Dependencia no podrán existir más de 40 plazas. No obstante, se considerará la posibilidad de centros mayores siempre que se salve la autonomía personal y se evite la masificación. En el caso de centros que dispongan de plazas de estancia diurna, el número máximo de plazas de este tipo no podrá ser superior al 30% del total de plazas residenciales del centro.

La cota máxima permitida destinada a usuarios será de 15 metros equivalente a cinco plantas incluida la planta baja, medida entre la rasante y la parte superior del pavimento del forjado más alto.

Las de nueva creación dispondrán de terrazas, jardines o espacios amplios, de al menos 3 m<sup>2</sup> por usuario, que faciliten el paseo de éstos, o bien tendrán un fácil acceso a plazas o jardines públicos.

La superficie útil mínima por usuario será de 20 metros cuadrados.

**Capacidad máxima por dormitorio:** Cuatro camas para dependientes.

**Dimensiones del dormitorio:** Dependientes: 8, 12, 18 y 22 m<sup>2</sup> mín.

**Aseo obligatorio:** Mín. uno cada cuatro plazas.

**Baño geriátrico:** Hasta 100 residentes un baño, por encima de 100, dos. Deberá tener una superficie mínima de 14 m<sup>2</sup>.

**Dimensiones comedor:** Sí. Tendrá una superficie mínima de 1,5 m<sup>2</sup> por usuario,

**Dimensiones sala de estar:** Sala de actividad y convivencia, incluidos usos de sala de estar, mínimo 3 m<sup>2</sup> por plaza.

**Dimensiones de sala de curas/enfermería:** Sí. Las residencias con más de 50 plazas dispondrán de una zona de tratamiento con una superficie mínima útil de 10 m<sup>2</sup>. Hasta este número de plazas podrá constituir espacio conjunto con el despacho médico.

**Dimensiones de sala de actividades:** Salas polivalentes o multifuncionales de actividades, 0,5 m<sup>2</sup> por plaza, mínimo 40 m<sup>2</sup> o mayor según programa y actividades.

**Dimensiones sala de administración:** Sí. No especifica dimensiones.

**Dimensiones sala funcional:** No especifica.

**Ascensor:** No especifica.

**Dimensión sala de rehabilitación:** Sí. 0,8 m<sup>2</sup> por plaza con una superficie mínima de 40 m<sup>2</sup>.

**Dimensión sala de terapia ocupacional:** No especifica.

**Cocina:** Sí.

**Otros:** Cuarto de basuras (superficie mínima: 6 m<sup>2</sup>. En residencias de menos de 25 plazas será suficiente disponer de contenedores propios y con salida de desperdicios específica y directa al exterior), vestuario personal, almacenes diferenciados, lavandería, consulta médica, servicio de farmacia/depósito de medicamentos, archivo.

**Espacios opcionales:**

- Unidad de vigilancia/enfermería.
- Unidades para usuarios de alta dependencia.
- Peluquería.
- Podología.
- Cafetería.
- Biblioteca o sala de lectura (4).

## Centro específico para enfermos mentales (CEEM)

El número de plazas será como mínimo de 20 y como máximo de 40.

Tomando como referencia el número mínimo de dependencias de una minirresidencia de 25 plazas, la extensión total estimada sería de 600 m<sup>2</sup> distribuidos entre:

- Vestíbulo.

- Cocina.
- Despensa-almacén.
- Cuarto limpieza/lavandería.
- Un comedor/sala.
- Un salón de estar.
- Quince dormitorios individuales.
- Cinco dormitorios dobles.
- Cinco aseos completos.
- Un despacho común personal.
- Una sala polivalente.
- Un despacho de dirección.
- Un despacho de administración (4).

## Residencias para discapacitados

El número de plazas no debe superar las 60 unidades ni ser inferior a 20. Puede establecerse un número menor de plazas cuando las necesidades de la zona lo aconsejen.

**Habitabilidad:** Se procurará la distribución modular y la horizontalidad del edificio. En los centros de minusválidos psíquicos profundos y minusválidos físicos gravemente afectados: salas para habilitación y talleres de 3,5 m<sup>2</sup> por beneficiario. Comedor de 1,5 m<sup>2</sup> por usuario. Espacios externos que permitan desarrollar actividades. Aseos adaptados a las necesidades de los usuarios, al menos uno por seis beneficiarios.

### Habitaciones:

- Autónomos: de una a tres camas con dimensiones no inferiores a 6, 11 y 16 m<sup>2</sup>.
- Profundos y físicos gravemente afectados: de una a cuatro camas con dimensiones no inferiores a 8, 12, 18 y 22 m<sup>2</sup> (6).

## 7. PERSONAL MÍNIMO EXIGIDO

### Residencias para mayores válidos

**Perfil director:** En los centros de hasta 50 plazas la dedicación podrá ser de un 50 por ciento de la jornada laboral. En los de más de 50 plazas se exigirá un director a jornada completa. Para el desempeño del puesto de director se exigirá una titulación mínima de diplomado universitario.

### Profesionales sanitarios

- Médico/a.
- Auxiliar de enfermería/gerocultor. Mínimo un auxiliar cada treinta usuarios.

### Otros profesionales de atención

- Trabajador/a social. La dedicación mínima para esta figura profesional será de: 10 horas semanales para residencias de capacidad entre 25 y 49 plazas; 20 horas semanales en residencias entre 50 y 100 plazas y 40 horas semanales a partir de 100 plazas.
- TASOC o Diplomado en Educación Social. Las horas mínimas de atención de estos profesionales será 10 horas semanales cada 25 plazas o fracción de forma proporcional.
- Fisioterapeuta. Mínimo 6 horas semanales.
- Psicólogo/a. Mínimo 6 horas semanales.

### Personal de servicios

- Personal de servicios generales.
- El personal de servicios generales deberá ser el suficiente para garantizar las condiciones óptimas de higiene, salubridad, conservación y mantenimiento de todas las dependencias, equipamiento y enseres del centro, así como de los servicios encomendados. A tal efecto, se considerarán servicios generales los de cocina, limpieza, lavandería, administración y mantenimiento. Este personal y constará al menos de un trabajador a jornada completa cada 10 usuarios. Estos servicios podrán ser contratados con empresas externas, en cuyo caso se computará el número de trabajadores que se dedicarán a la prestación de cada uno de dichos servicios y su jornada.

**Ratio mínima de plantilla (todos):** 0,25 (4).

### Residencias para mayores dependientes

**Perfil director:** Las residencias para personas mayores contarán con un director. En los centros con capacidad hasta 25 plazas la dedicación podrá ser de un 50 por ciento de la jornada laboral. En los de más de 25 plazas, deberá existir un director a jornada completa. Para el desempeño del puesto de director se exigirá una titulación mínima de diplomado universitario.

### Profesionales sanitarios

- Médico/a.  
Su dedicación será como mínimo de 3 horas semanales por cada 10 plazas o fracción en centros de menos de 100 plazas. En centros de más de 100 plazas su dedicación será de 10 horas semanales por cada 25 plazas o fracción. En todo caso la prestación mínima semanal será de cinco horas.
- Enfermero/a  
Las residencias de personas mayores dependientes deberán garantizar la presencia diaria de este profesional en los horarios y tiempos necesarios para llevar a cabo los procedimientos de enfermería. Se fija un mínimo de 8 horas semanales por cada 10 plazas o fracción de forma proporcional.  
En el caso de que el centro disponga de unidad de alta dependencia, ésta deberá disponer de enfermero/a con presencia física durante las 24 horas del día.
- Auxiliar de enfermería/gerocultor.  
Para esta categoría profesional se establece el mínimo de dos auxiliares de enfermería/gerocultores a jornada completa, cada 9 usuarios. Para unidades de alta dependencia dos auxiliares cada 7 usuarios.  
Para el desempeño de los puestos de auxiliar de enfermería/gerocultor será requisito poseer el título oficial de auxiliar de enfermería o el certificado de formación profesional de primer grado rama sanitaria o ciclo formativo equivalente, o haber aprobado la especialidad completa del curso de auxiliar de enfermería en geriatría del Servicio Valenciano de Empleo y Formación u organismo oficial equivalente, autorizado por la Conselleria de Bienestar Social. Al menos el cincuenta por ciento de los mismos deberán disponer del título oficial de auxiliar de enfermería o titulación académica equivalente.

### Otros profesionales de atención

- Fisioterapeuta.  
Para llevar a cabo las actividades de rehabilitación será necesaria la presencia de este profesional 3 horas semanales por cada 10 plazas, o fracción de forma proporcional, hasta 100 plazas. En centros con más de 100 plazas, se aumentarán proporcionalmente 2 horas semanales adicionales por cada 10 plazas o fracción.  
Las unidades de alta dependencia con usuarios con alta demanda de actividades de rehabilitación funcional dispondrán de fisioterapeuta durante 10 horas semanales por cada 15 usuarios de la unidad proporcionalmente.
- Psicólogo/a.  
Un mínimo de 6 horas semanales en centros de hasta 50 plazas o fracción de forma proporcional, aumentando proporcionalmente con 5 horas semanales por cada 25 plazas adicionales o fracción.

- TASOC o diplomado/a de educación social. Con una dedicación mínima de 6 horas semanales por cada 25 plazas, o fracción de forma proporcional, hasta 100 plazas. En centros con más de 100 plazas, se aumentarán proporcionalmente 4,5 horas semanales adicionales por cada 25 plazas o fracción. Las actividades se llevarán a cabo bajo la supervisión del psicólogo.
- Trabajador/a social. Con un mínimo de 5 horas semanales por cada 40 plazas o fracción de forma proporcional.

## Servicios generales

El personal de servicios generales, es decir, el de limpieza, mantenimiento, cocina, lavandería y administración, será el suficiente para garantizar las condiciones óptimas de higiene, salubridad conservación, y mantenimiento de todas las dependencias del centro, equipamiento y enseres, así como de los servicios encomendados. Este personal no podrá realizar las tareas que presta el personal de atención directa, y constará al menos de un trabajador a jornada completa por cada 10 usuarios. Estos servicios podrán ser contratados con empresas externas, en cuyo caso se computará el número de trabajadores que se dedicarán a la prestación de cada uno de dichos servicios y su jornada.

**Ratio mínima de plantilla (todos):** No se especifica.

**La atención nocturna** se llevará a cabo por el personal de atención directa detallado en este artículo, con los siguientes mínimos: un profesional de asistencia directa en residencias de hasta 35 plazas, dos trabajadores de atención directa entre 36 y 100 plazas, tres trabajadores de atención directa en los centros con capacidad entre 101 y 150 plazas. En las residencias que excepcionalmente, de acuerdo con lo establecido en la presente orden, tengan una capacidad superior a 151 plazas se dispondrá, como mínimo, de tres trabajadores de atención directa, y uno más por cada 50 plazas adicionales o fracción (4).

## Centro específico para enfermos mentales crónicos (CEEM)

- Un **director/a** (psicólogo/a) a jornada completa.

### Profesionales de atención directa

- Un terapeuta ocupacional a jornada completa.
- Diez monitores-educadores/as distribuidos en turnos de mañana, tarde y noche.
- Un auxiliar administrativo a jornada completa.
- Dos auxiliares domésticos (apoyo, limpieza, lavandería y cocina) a jornada completa (6).

### Residencias para discapacitados

- En residencia de minusválidos psíquicos adultos con autonomía limitada.

**Ratio de atención general:** 0,30 (del cual 75% será personal cualificado de atención directa y el 25% de personal de servicios).

- En residencia de minusválidos profundos, mayores de 16 años.

**Ratio de atención general:** El número de trabajadores será de 0,75 por residente. La proporción será de 70% de personal cualificado de atención directa y el 30% de personal auxiliar de servicios.

- En residencia de minusválidos físicos gravemente afectados.

**Ratio de atención general:** El número de trabajadores será de 0,65 por residente. La proporción será de 70% de personal cualificado de atención directa y 30% de personal auxiliar de servicios (6).

## 8. REQUISITOS DE LOS USUARIOS

### Residencias para mayores válidos

**Edad:** Mayores de 65 años que hayan cesado en su actividad laboral o profesional y pensionistas mayores de 60 años que no necesiten ningún tipo de ayuda de otras personas para la realización de las actividades de la vida diaria.

**Nivel de dependencia:** No se establece.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** Sí, según escala Barthel (entre 85 y 100 pts). Según baremo (4).

### Residencias para mayores dependientes

**Edad:** Sí.

**Nivel de dependencia:** Mayores de 65 años que hayan cesado en su vida laboral o profesional y pensionistas mayores de 60 años, que carezcan de las capacidades necesarias para realizar por sí mismas las actividades básicas de la vida diaria, y que precisen de una atención geriátrica integral. Excepcionalmente también podrán serlo las personas menores de esa edad, cuando su situación de dependencia funcional, psíquica o social así lo requiera y no sean susceptibles de atención en otro tipo de recursos sociales o sanitarios.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso** Según baremo (4).

### Centro específico para enfermos mentales crónicos (CEEM) (6)

**Edad:** Entre los 18 y los 65 años.

**Nivel de dependencia:** Estar en situación psicopatológica estabilizada y no en fase de crisis psiquiátrica.

**Otros:**

- Estar atendido y ser derivado desde los servicios de salud mental.
- Edad entre 18 y 65 años.
- Ausencia, inadecuación o imposibilidad temporal de apoyo familiar y social.
- No padecer enfermedades físicas graves o crónicas que exijan una asistencia médica o de enfermería especializada y continuada.
- No presentar patrones comportamentales excesivamente agresivos o peligrosos para sí mismos o para los demás.

**Puntuación de acceso:** No se establece.

### Residencias para discapacitados (6)

**Edad:** Mayores de 16 años.

**Grado de dependencia:** Minusválidos psíquicos adultos, con autonomía limitada, minusválidos psíquicos profundos y minusválidos físicos gravemente afectados.

**Otros:** No se establece.

**Puntuación de acceso:** No se establece.





## 9. CRITERIOS DE VALORACIÓN

### Centro dirigidos a mayores

#### Aspectos considerados en el baremo (por categorías)

*Según Bono Residencial*

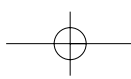
Para acreditar la necesidad de ingreso en un centro residencial, el solicitante deberá presentar un grado de dependencia superior a 10 puntos.

1. Ponderación de la autonomía física y psíquica:
  - Movilidad.
  - Vestimenta.
  - Aseo.
  - Alimentación.
  - Contingencia de esfínteres.
  - Contingencia visual.
  - Contingencia auditiva.
  - Orientación en el tiempo espacio.
  - Incoherencias en la comunicación.
  - Estado emocional.
  - Trastornos en la conducta.
  - Trastornos en la memoria.
  - Estabilidad del estado de salud.
2. Ponderación de la situación social.
  - 2.1. Ayuda que necesita para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria:
    - Cobertura de las necesidades primarias.
    - Relación de las tareas domésticas.
    - Comunicación social.
  - 2.2. Apoyo social que recibe.
  - 2.3. Posibilidades de atención familiar directa.
  - 2.4. Por otras circunstancias no consideradas en apartados anteriores que se desprendan del informe social.
3. Ponderación de necesidades especiales:
  - Vivienda.
  - Tener más de 80 años.
  - No tener hijos.
  - Agrupación familiar (5).

### Centro dirigido a discapacitados

#### Aspectos considerados en el baremo (por categorías)

Según conversación telefónica, se rigen por una instrucción sumamente antigua no publicada en el Diario Oficial (no la facilitó por este motivo).



## 10. APORTACIONES DE LOS USUARIOS

### Centro dirigidos a mayores (5)

#### Límite máximo

- A) Estancias en plazas adheridas al Programa Bono Residencia:
- Válidos y semiasistidos: 984,47 euros/mes (impuestos incluidos).
  - Asistidos: 1.194,64 euros/mes (impuestos incluidos).
  - Supraasistidos: 1.439,21 euros/mes (impuestos incluidos).

**Cálculo aportación:** Importe de la ayuda=coste de la plaza – (aportación del beneficiario+aportación familiar).

La aportación del usuario se calculará aplicando a los ingresos de su unidad familiar la cuantía establecida por la normativa de precios públicos para plazas de asistidos en residencias de Tercera Edad dependientes de la Generalitat, considerándose como unidad familiar del solicitante la especificada en el artículo 4.3. Dichos ingresos se computarán considerando la pensión percibida por los interesados en el ejercicio de 2006 y los datos que suministre la Agencia Estatal de la Administración Tributaria correspondientes al ejercicio de 2004, para la determinación del cálculo de prestaciones sociales.

Se considerará que el solicitante tiene recursos económicos suficientes, y por tanto no podrá acogerse a las ayudas establecidas en la presente orden, cuando la renta per cápita de su unidad familiar sea igual o superior al coste de la plaza que necesita.

**Aportante subsidiarios:** El resto en cuanto a lo anterior teniendo como referencia los precios máximos.

**Deuda:** No se establece.

### Centro dirigidos a discapacitados (según conversación telefónica, orden no publicada)

**Límite máximo:** No consta.

#### Cálculo aportación usuario:

- Público: gratuito.
- Concertado: el 5% restante.
- Privado: regido por subvención a las personas «atención institucionalizada».

#### Aportante subsidiarios:

- Público: gratuito. La C.A. costea el 100%.
- Concertado: La C.A. subvenciona el 95%.

**Deuda:** No se establece.

## 11. SERVICIOS MÍNIMOS EXIGIDOS

### Residencias para mayores válidos

#### Básicos (4):

1. Alojamiento.

Los centros residenciales para personas mayores ofrecerán alojamiento en las condiciones fijadas en esta orden. El servicio de alojamiento incluirá la limpieza e higiene de las habitaciones y de las dependencias e instalaciones del centro.

2. Restauración.
3. Lavandería.
4. Higiene personal.
5. Atención social:
  - 5.1. Animación sociocultural.
  - 5.2. Atención social individual, grupal y comunitaria.
  - 5.3. Atención social familiar.
6. Actividades de terapia ocupacional.
7. Prevención y promoción de la salud.

#### Opcionales:

Se entenderán como servicios opcionales aquellos que no sean necesarios para la atención integral básica del usuario. Los centros residenciales de personas mayores podrán ofrecer los siguientes servicios opcionales:

- Peluquería.
- Podología.
- Cafetería.
- Otros, siempre que no estén recogidos en la cartera de servicios básicos.

## Residencias para mayores dependientes

#### Básicos (4):

1. Alojamiento.
2. Restauración.
3. Lavandería.
4. Atención sanitaria.
  - 4.1. Cuidados básicos
  - 4.2. Atención médica.
  - 4.3. Atención de enfermería.
  - 4.4. Actividades de rehabilitación.
  - 4.5. Asistencia farmacéutica.
  - 4.6. Prevención y promoción de la salud.
5. Atención psicológica y actividades de terapia ocupacional.
  - 5.1. Atención psicológica.
  - 5.2. Actividades de terapia ocupacional.
6. Atención social.
  - 6.1. Animación sociocultural.
  - 6.2. Atención social individual, grupal y comunitaria.
  - 6.3. Atención social familiar.

#### Opcionales:

Se entenderán como servicios opcionales aquellos que no sean necesarios para la atención integral básica del usuario.

Las residencias para personas mayores dependientes podrán ofrecer los siguientes servicios opcionales:

- Peluquería, además de las prestaciones básicas que implica el apartado anterior.
- Podología.

- Cafetería.
- Otros, siempre que no estén recogidos en la cartera de servicios básicos.

## Centro específico para enfermos mentales crónicos (CEEM)

### Básicos (6):

- Alojamiento.
- Manutención.
- Apoyo de la autonomía personal y social.
- Apoyo a la integración social.
- Orientación y apoyo a las familias.

Deberán contar, al menos, con los siguientes protocolos y programas:

- Protocolo de evaluación social y funcional.

Programas de intervención:

- Entrenamiento en habilidades de autocuidado.
- Entrenamiento en habilidades de la vida diaria.
- Psicoeducación y promoción de estilos de vida saludables.
- Actividades de ocio y tiempo libre.
- Intervención familiar.

La atención dispensada en este tipo de dispositivos debe ser:

- Individualizada: Se intervendrá sobre los problemas y necesidades concretas de cada usuario, que se determinarán tras la evaluación psicosocial la cual servirá de base para establecer el Programa Individualizado de Rehabilitación (PIR). A partir del Programa Individualizado de Rehabilitación se establecerá toda la intervención posterior.
- Orientada a la consecución de objetivos específicos y operativos: La atención debe estar guiada por la determinación de objetivos adecuadamente definidos y temporalmente planificados.
- Susceptible de evaluación y evaluada de forma continua: Las intervenciones deben utilizar en la medida de lo posible instrumentos y estrategias que permitan la determinación antes de la intervención (línea-base) y durante la intervención.

## Residencias para discapacitados

### Básicos (6):

- Asistencia integral.
- Prestaciones completas de carácter residencial: alojamiento y manutención.
- Atención de enfermería y vigilancia médica de patologías leves.
- Tratamiento especializado.
- Actividades de movilización.
- Actividades ocupacionales y rehabilitadoras.
- Actividades culturales y recreativas.
- Actividades de convivencia cooperación y autoayuda.
- Apoyo psicosocial.
- Orientación familiar.
- Promoción de la salud.

## 12. NORMATIVA

- (1) Decreto 120/2003, de 11 de julio, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Bienestar Social.
- (2) Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el Ámbito de la Comunidad Valenciana.
- (3) Decreto 91/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, sobre Registro de los Titulares de Actividades de Acción Social, y de Registro y Autorización de Funcionamiento de los Servicios y Centros de Acción Social, en la Comunidad Valenciana.
- (4) Orden de 4 de febrero de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores. [2005/1376].
- (5) Orden de 20 diciembre de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula y convoca el programa para financiar estancias en Residencias de Tercera Edad en el año 2006.
- (6) Corrección de errores de la Orden de 3 de febrero de 1997, de la Conselleria de Trabajo y Asuntos Sociales, por la cual se modifica la Orden de 9 de abril de 1990 (DOGV núm. 1.291) sobre registro, autorización y acreditación de los servicios sociales de la Comunidad Valenciana, con el fin de atender los nuevos servicios que se van a prestar a enfermos mentales crónicos en la Comunidad Valenciana.
- (7) Decreto 90/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, sobre control de la calidad de los centros y servicios de acción social y entidades evaluadoras de la misma, en la Comunidad Valenciana. [2002/X5930].

## 5) OTROS

### 1. MODALIDADES

#### Prestaciones económicas para personas mayores

##### 1. Ayudas a personas con ancianos dependientes a su cargo (3):

Son ayudas económicas mensuales dirigidas a aquellas personas que, no desempeñando trabajo remunerado alguno y teniendo a su cargo las tareas propias del hogar, asumen el cuidado integral de un anciano dependiente.

##### Cuantía

El importe de las ayudas económicas será de 190 euros al mes y 170 euros al mes, en función de cuál sea el nivel de renta, según el cuadro siguiente:

- Hasta 2.900,00 euros, de renta per cápita de la unidad familiar de la persona solicitante: 190 euros.
- De 2.900,01 euros a 5.849,34 euros, de renta per cápita de la unidad familiar de la persona solicitante: 170 euros

##### Pago

El pago de las ayudas, una vez resueltas, se efectuará del siguiente modo:

- En caso de concesión de la ayuda, el devengo de la misma tendrá carácter mensual, en tanto se mantengan, el primer día del mes correspondiente, los requisitos exigidos, procediéndose al abono a través de la cuenta bancaria señalada por la persona solicitante.
- El pago se efectuará con efectos del día 1 enero del año 2006.

Los sucesivos pagos mensuales se efectuarán, a mes vencido, con efectos del día 1 del mes en que nace la obligación de pago.

**2. Bono Respiro mensual:** El objeto de esta orden es regular el Programa Bono Respiro mediante la convocatoria de ayudas destinadas a financiar distintas modalidades de estancias de carácter temporal o no permanente en residencias de tercera edad en el año 2006, cuando por necesidades que afectan a las personas mayores o a sus cuidadores familiares, las personas mayores, necesitan la atención en un centro especializado, que sustituya los cuidados que, de forma habitual, se prestan y/o se reciben en el ámbito familiar.

Las ayudas a las que se refiere la presente orden van encaminadas a satisfacer las siguientes necesidades:

- Sustitución del cuidador principal cuando, de forma temporal y por necesidades sanitarias, sociales o laborales, no pueda realizar las actividades habituales que exige el cuidado de la persona mayor.
- Cuidados del anciano tras altas hospitalarias en períodos de convalecencia.
- Descanso del cuidador principal.
- Otras necesidades de carácter social no contempladas en los apartados anteriores, que impiden o dificultan a las familias, transitoriamente, la atención a personas mayores dependientes a su cargo.

Determinación del importe de los bonos y cuantificación del importe total anual de la ayuda.

Una vez acreditada la necesidad el importe de la subvención, que se expresará en cada bono, vendrá determinado por la diferencia entre lo que el beneficiario puede aportar con cargo a sus ingresos y el coste de la estancia que solicita. El importe anual de la ayuda concedida será el resultado de multiplicar el importe de cada bono por el número total de bonos concedidos para el ejercicio de 2006. Para dicho cálculo, se tendrá en cuenta los importes que para cada tipo de bono se indican a continuación:

- **Bono Verde Residencia** = 1.449 euros - 80% renta per cápita mensual del interesado.
- **Bono Azul Residencia** = (58 euros - 80% renta per cápita diaria del interesado) x 20.
- **Bono Blanco Residencia** = (130 euros - doble renta per cápita diaria del interesado) x 12 (4).

### 3. Prestaciones para la prevención

- a) Ayudas para la eliminación de barreras arquitectónicas existentes en la vivienda propia o en el edificio del anciano que obstaculizan su movilidad. Comprenden aquellas transformaciones o reformas que contribuyen a evitar los obstáculos y a facilitar la movilidad. Máx. 3.265 €.
- b) Ayudas técnicas, considerándose como tales la adaptación funcional del hogar y la adquisición de útiles necesarios para el desenvolvimiento en la vida ordinaria.
  - Audífonos. Hasta 677 €.
  - Adaptación del hogar y útiles. Hasta 1.183 €.
  - Adaptación de vehículo a motor. Máx. 875 € (5).

## Prestaciones económicas para personas discapacitadas

### 4. Concesión de la tarjeta de estacionamiento para personas con movilidad reducida (6)

### 5. Prevención de la discapacidad

1. La política de prevención de las discapacidades tendrá por objeto evitar que se produzcan deficiencias psíquicas, físicas y sensoriales en las personas, así como reducir la repercusión negativa de las mismas.
2. Con el fin de llevar a cabo la política de prevención de la discapacidad, la Generalitat, adoptará las siguientes medidas de actuación:
  - a) Fomentará la orientación, planificación familiar y asesoramiento genético a los grupos de riesgo.
  - b) Fomentará el desarrollo de las capacidades individuales de las personas con discapacidad a cualquier edad y desde la aparición de la discapacidad.
  - c) Realizará campañas de vacunación contra las enfermedades transmisibles que generen riesgos de discapacidad en las personas.
  - d) Realizará campañas de prevención, orientación y asesoramiento de las patologías sobrevenidas (7).

## 6. Ayudas individualizadas para desarrollo personal para personas con discapacidad

La cuantía máxima de la ayuda no podrá ser superior al coste de la necesidad que trata de cubrir la ayuda ni superar los módulos económicos máximos siguientes:

- 1) Eliminación de barreras arquitectónicas hasta 4.636 euros.
- 2) Adaptación vehículos de motor hasta 872 euros.
- 3) Ayudas técnicas hasta 1.255 euros (8).

## 7. Mejora de las condiciones de accesibilidad del medio físico

Son ayudas para potenciar la accesibilidad en sus diferentes ámbitos, financiando los gastos derivados de la eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y de la comunicación que faciliten la accesibilidad a los espacios y edificios de pública concurrencia a todas las personas, así como la elaboración de planes específicos de actuación para la accesibilidad en los municipios y la adaptación de las playas que permitan su uso y disfrute por parte de la ciudadanía (9).

## 2. REQUISITOS

### 1. Ayudas a personas con ancianos dependientes a su cargo (3)

Personas mayores de 45 años empadronadas en la Comunidad Valenciana, que no desempeñan trabajo remunerado alguno y asumen el cuidado integral de un anciano o anciana dependiente.

De la persona solicitante:

1. Residir en la Comunitat Valenciana y estar empadronada en algún municipio de la misma.
2. Tener cumplidos 45 años o más, a 31 de diciembre del año 2005.
3. No desempeñar trabajo remunerado alguno por cuenta propia o ajena, durante el período para el que se solicita la ayuda, y dedicarse exclusivamente a las tareas propias del hogar y al cuidado de un anciano o anciana, en situación de dependencia para las actividades de vida diaria, con el fin de apoyar su normal desarrollo humano y favorecer su integración social.
4. Convivir con el anciano o anciana, o vivir en domicilio próximo, considerando como tal la misma población, o distinta población que no diste mas de 10 kilómetros. En el primer supuesto, la persona anciana deberá integrar la unidad familiar del solicitante.
5. No haber percibido, durante el ejercicio 2004, rendimientos del trabajo personal ni de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas, salvo los siguientes:
  - La pensión mínima de viudedad de la Seguridad Social para su tramo de edad.
  - La propia ayuda para el cuidado de ancianos y ancianas desde el ámbito familiar.
6. No haber obtenido, durante el ejercicio 2004, ingresos superiores a 3.875,00 euros.
7. Que la renta per cápita de la unidad familiar a la que pertenece no supere, en el ejercicio 2004, los siguientes límites:
  - 5.439,00 euros en el caso de unidad familiar integrada por varios convivientes, incluida la persona anciana si convive en el mismo domicilio.
  - 5.849,34 euros en el caso de que la persona solicitante viva sola y a la vez sea preceptora de la pensión mínima de viudedad.

De la persona anciana:

1. Tener nacionalidad española, residir en la Comunidad Valenciana y estar empadronada en algún municipio de la misma.
2. Tener cumplidos 75 años o más, a 31 de diciembre del año 2005.
3. Ser dependiente, entendiéndose como tal que esté en situación de necesidad que afecte a su autonomía, justifi-

cativa del cuidado por la persona solicitante, cosa que se acreditará por la obtención de una puntuación en el informe médico superior a 10 puntos, de acuerdo con los criterios de valoración.

4. Residir en el domicilio familiar del solicitante, o bien residir en domicilio próximo a éste, en las condiciones establecidas en el número 4 del apartado A anterior.
5. En el caso de residir en domicilio próximo al solicitante
  - No haber percibido, en el ejercicio 2004, ingresos ordinarios superiores a 6.888,28 euros anuales, a lo que podrá añadirse hasta un máximo de 3.875,00 euros anuales por otros conceptos.
  - Sólo podrá convivir con otras personas que hayan alcanzado la edad de jubilación, entendida ésta como 65 años cumplidos a 31 de diciembre del año 2005, y que cada una de ellas no hubiera percibido, para el ejercicio que se justifica, ingresos superiores a 6.888,28 euros anuales.

(VER BAREMO EN ANEXO).

## 2. Bono Respiro mensual:

Podrán acogerse a las ayudas establecidas en la presente convocatoria las personas que reúnan los siguientes requisitos:

- Tener 65 años o más en el momento de presentar la solicitud y haber cesado en la actividad laboral o profesional por jubilación o incapacidad.
- Estar empadronado en cualquiera de los municipios de la Comunitat Valenciana.
- Tener la consideración de persona dependiente, acreditada mediante el correspondiente informe médico al que se refiere el artículo anterior (4)

## 3. Prestaciones para la prevención:

- a) Ser mayor de 60 años.
- b) Que existan deficiencias de carácter motor o sensorial en el solicitante que le impidan o dificulten su movilidad a través de medios normales.
- c) Que la solicitud esté referida a elementos relacionados con las necesidades de accesibilidad y comunicación, siendo excluidos los que signifiquen una mejora en el hogar/edificio que no esté directamente relacionada con los impedimentos físicos y/o sensoriales.
- d) Idoneidad de lo solicitado para cubrir la necesidad que plantea el sujeto.
- e) No haber obtenido en los últimos 5 años ayuda por el mismo concepto, salvo probada necesidad (5).

## 4. Concesión de la tarjeta de estacionamiento para personas con movilidad reducida

- Empadronamiento. Estar empadronado en la localidad donde formulan la solicitud.
- Edad. Tener una edad superior a 3 años.
- Condición de minusvalía. Disponer de la preceptiva resolución de reconocimiento de la condición de minusválido, emitido por el Centro de Diagnóstico y Orientación dependiente de la Dirección Territorial de Bienestar Social correspondiente.
- Movilidad reducida (6).

## 6. Ayudas individualizadas para desarrollo personal para personas con discapacidad

- Ser menor de 60 años.
- Disponer del certificado de reconocimiento de la condición de minusválido o bien que esté en fase de ser reconocida dicha condición con la documentación completa con anterioridad a la fecha de publicación de la orden, sin que se halle paralizado el expediente por causa imputable al interesado.
- Que existan deficiencias de carácter motor o sensorial en la persona solicitante que le impidan o dificulten su movilidad y/o comunicación a través de medios habituales Idoneidad de lo solicitado para cubrir la necesidad planteada.
- No haber obtenido, en los últimos 5 años, ayuda por el mismo concepto, salvo probada necesidad (8).

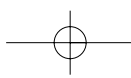


## 7. Mejora de las condiciones de accesibilidad del medio físico

- Las personas físicas y jurídicas de carácter público o privado, con o sin finalidad de lucro, que deseen llevar a cabo la eliminación de barreras.
- Las ayudas para elaboración de planes de actuación y adaptación de las playas van dirigidas exclusivamente a corporaciones locales.
- En los supuestos en que la solicitud tenga por objeto la obtención de ayudas para la reforma de espacios o edificios, se exigirá, como requisito previo, que el Proyecto Técnico de las reformas a efectuar esté supervisado de conformidad por la Oficina Técnica de la Conselleria de Bienestar Social con fecha anterior a la publicación de la presente orden, por lo que dicho proyecto deberá haber sido presentado en la Conselleria de Bienestar Social con anterioridad a esa fecha; salvo para la adaptación de parques y jardines. No obstante, la solicitud será admitida a trámite cuando el proyecto técnico esté en fase de supervisión, con la documentación completa, con anterioridad a la fecha de publicación de la presente orden, sin que se halle paralizado el expediente por causa imputable al interesado (9).

## 3. NORMATIVA APLICABLE

- (1) Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el Ámbito de la Comunidad Valenciana.
- (2) Corrección de errores de la Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula el Sistema de Servicios Sociales en el Ámbito de la Comunidad Valenciana.
- (3) Orden de 24 de noviembre de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regulan y convocan ayudas a personas con ancianos y ancianas dependientes a su cargo para el ejercicio del año 2006, al amparo del Decreto 331/1995, de 3 de noviembre, del Gobierno Valenciano.
- (4) Orden de 27 de diciembre de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula y convoca el programa Bono Respiro en el año 2006.
- (5) Orden de 29 de noviembre de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regulan y convocan ayudas en materia de Servicios Sociales para el ejercicio 2006.
- (6) Orden de 11 de enero de 2001, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la tarjeta de estacionamiento para vehículos que transportan personas con movilidad reducida y se establecen las condiciones para su concesión.
- (7) Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las Personas con Discapacidad.
- (8) Orden de 27 de diciembre de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se aprueban las bases y se convocan ayudas en materia de servicios sociales para el sector de discapacitados para el año 2006. [2005/14471].
- (9) Orden de 30 de diciembre de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regulan y convocan ayudas para la mejora de las condiciones de Accesibilidad al Medio Físico, a través de la eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y de la comunicación para el año 2006. [2005/14677].



## COLECCIÓN DOCUMENTOS

### Serie Documentos Técnicos

- 21001. La accesibilidad del transporte en autobús: diagnóstico y soluciones.
- 21002. La accesibilidad del transporte en autobús: diagnóstico y soluciones. CDROM.
- 21003. La accesibilidad de los programas intergeneracionales.
- 21004. La accesibilidad de los programas intergeneracionales. CDROM.
- 21005. Modelo de atención a las personas con enfermedad mental grave.
- 21006. Modelo de atención a las personas con enfermedad mental grave. CDROM.
- 21007. Modelo de atención a las personas con daño cerebral.
- 21008. Modelo de atención a las personas con daño cerebral. CDROM.
- 21009. Calidad y dependencia. Grados de dependencia y necesidad de servicios.
- 21010. Calidad y dependencia. Grados de dependencia y necesidad de servicios. CDROM.

