

3/18

dictamen

Sobre el Proyecto de Decreto

de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Bilbao, 9 de marzo de 2018



CES
EGAB

Consejo Económico
y Social Vasco

Euskadiko Ekonomia eta Gizarte
Arazoetarako Batzordea

Dictamen 3/18

I.- INTRODUCCIÓN

El 14 de febrero de 2018 tuvo entrada en el Consejo Económico y Social Vasco escrito del Departamento de Empleo y Políticas Sociales, solicitando dictamen sobre el *“Proyecto de Decreto de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco”*, según lo establecido en el artículo 3 de la Ley 8/2012, de 17 de mayo, del Consejo Económico y Social Vasco.

El objetivo de esta norma es regular los requisitos materiales, funcionales y de personal que deben reunir los centros residenciales para personas mayores, definir el modelo de atención y establecer las condiciones para su autorización de funcionamiento, acreditación y homologación en su caso, actualizando la normativa actualmente en vigor.

De manera inmediata fue enviada copia del documento a todos los miembros del Pleno del Consejo a fin de que remitieran sus propuestas y opiniones y dar traslado de estas a la Comisión de Trabajo pertinente, según lo establecido en el Reglamento de Funcionamiento del Consejo Económico y Social Vasco. El día 2 de marzo de 2018 se reúne la Comisión de Desarrollo Social y a partir de los acuerdos adoptados, se formula el presente Proyecto de Dictamen para su elevación al Pleno del Consejo de 9 de marzo donde se aprueba por unanimidad.

II.- CONTENIDO

El *“Proyecto de Decreto de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco”* consta de exposición de motivos, 43 artículos distribuidos en cinco capítulos, una disposición adicional, cinco disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales.

Explica, en primer lugar, que a través del nuevo Decreto se pretende regular todos los centros residenciales para personas mayores ubicados en la Comunidad Autónoma del País Vasco con la finalidad de garantizar a las personas que se encuentran en esta situación el derecho a recibir unos servicios de atención residencial de calidad. Todo ello en consonancia con la Ley de Servicios Sociales y el Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas.

De esta forma, se establece el umbral mínimo de exigencia para los centros para poder actuar en el campo de la atención residencial a las personas mayores. Asimismo, el decreto atiende a la necesidad de incrementar las ratios referidas a las plantillas ya que inciden en el nivel de atención a prestar, estableciendo nuevas ratios variando las actuales del Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre servicios sociales residenciales para la tercera edad (BOPV de 7 de abril de 1998).

La competencia para la provisión de este servicio en el marco del Sistema Vasco de Servicios Sociales corresponde a las diputaciones forales de los Territorios Históricos de la Comunidad Autónoma del País Vasco, así como la competencia para la autorización, homologación, inspección y el ejercicio de la potestad sancionadora con respecto a tales centros, en aplicación del artículo 41 de la Ley de Servicios Sociales y en los términos previstos en el 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.

En el capítulo I de “Disposiciones generales” (arts. 1 a 8), se definen los elementos esenciales del marco de aplicación del Decreto. El Decreto será aplicable tanto a los centros residenciales de responsabilidad pública integrados en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, ya sean de titularidad pública o privada concertada, como a los centros residenciales de titularidad privada no integrados en el Sistema Vasco de Servicios Sociales.

En el capítulo II (arts. 9 a 24), se establecen las condiciones mínimas de los recursos materiales y los equipamientos. Los centros deberán ubicarse preferentemente en núcleos poblacionales y en todo caso con un acceso sencillo y rápido al resto de los servicios comunitarios. Los preceptos siguientes establecen que las instalaciones deberán cumplir las condiciones básicas exigidas en las legislaciones sectoriales, en función de su tamaño y características, con especial incidencia en la garantía de las condiciones de accesibilidad en todos los aspectos. Se establecen asimismo las condiciones mínimas del área sanitaria obligatoria y las condiciones mínimas de las unidades opcionales de psicogeriatría y sociosanitaria.

El capítulo III (arts. 25 a 36) establece los requisitos funcionales de la atención residencial con objeto de garantizar la calidad asistencial del servicio, y se dedica a la regulación del modelo de atención; a la atención integral y centrada en la persona, persona de referencia, el modelo de gestión de la calidad, condiciones y contenidos mínimos del servicio residencial para personas mayores, fase de ingreso: preparación y adaptación, fase de estancia, fase de salida del centro, relaciones del personal con las personas usuarias, directrices aplicable en situaciones de riesgo, evaluación y mejora continua de la calidad y a la regulación del funcionamiento y organización. Por último, se determinan las normas de funcionamiento y organización de los centros residenciales, con una relación exhaustiva de la documentación de la cual deberán disponer.

El capítulo IV (arts. 37 a 42) regula los requisitos mínimos de personal considerados necesarios para el buen funcionamiento del centro, tanto en número de profesionales como en su formación, diferenciando varias categorías profesionales: a) Personal de Atención Indirecta (Responsable de centro, personal de administración y personal de servicios generales) y b) Personal de atención directa (Equipo técnico, equipo de personal cuidador). Se establecen las titulaciones académicas necesarias para el desempeño del puesto de trabajo y, en el caso del personal de apoyo de atención directa, como alternativa a la titulación de formación profesional, podrán acreditar la cualificación profesional idónea para el ejercicio de la actividad a través de los certificados de profesionalidad que se han considerado equivalentes. Las ratios de personal mínimos se establecen en función del tipo de atención y el grado de dependencia.

El último capítulo, V (art. 43), establece los criterios de homologación que deberán cumplir los centros residenciales dependientes de entidades privadas debidamente autorizadas para intervenir en la prestación de servicios sociales integrados en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, según lo señalado en el artículo 59.2 de la Ley de Servicios Sociales.

La disposición adicional única establece una excepción para la aplicación del presente Decreto a los servicios residenciales de carácter experimental, con objeto de posibilitar el desarrollo de modalidades alternativas e innovadoras de atención y siempre con sujeción a los plazos de autorización previstos en la disposición adicional quinta de la Ley de Servicios Sociales.

III.- CONSIDERACIONES GENERALES

A) Valoración general

Se presenta a nuestra consideración el *“Proyecto de Decreto de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco”*, que pretende regular todos los centros residenciales para personas mayores ubicados en la Comunidad Autónoma del País Vasco con la finalidad de garantizar a las personas que se encuentran en esta situación el derecho a recibir unos servicios de atención residencial de calidad. Todo ello en consonancia con el artículo 9.1.m) de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, y el artículo 11 del Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas, los cuales establecen el derecho de las personas usuarias de los servicios sociales a la calidad de los servicios y centros a los que tienen acceso, de acuerdo con los requisitos materiales, funcionales y de personal que se determinen reglamentariamente, sin perjuicio de su continuo proceso de revisión y siempre susceptibles de mejora.

De entrada, sobre la oportunidad de esta regulación, hay que tener en cuenta que constituye un desarrollo previsto en la Ley de Servicios Sociales, mandatado en su Disposición Adicional Cuarta, habiendo transcurrido ya diez años desde su aprobación. Se viene, por tanto, operando con la regulación vigente que data de 1998 y sus actualizaciones de 2005 y 2006, en todo caso anteriores a la Ley de Servicios Sociales.

No es, por tanto, una regulación que parte de cero, sino que viene a actualizar, desde lo dispuesto en la Ley 12/2008 y concretado en el Catálogo de Prestaciones y Servicios Sociales, los requerimientos materiales, funcionales y de personal, de los Centros Residenciales para personas mayores, con la finalidad de asegurar unos estándares mínimos de calidad de estas concretas prestaciones y servicios.

Hay que subrayar que la regulación alcanza a toda la actividad, es decir, a todos los centros residenciales de mayores, ya sean de titularidad pública como privada y que, en función de la mayor o menor implicación en el Sistema, estarán sujetos a la pertinente *“autorización”* u *“homologación”*, tras comprobar que se cumplen los umbrales mínimos que establece el proyecto de Decreto para poder actuar en la atención residencial de las personas mayores.

Euskadi envejece, ya que la esperanza de vida aumenta y la proporción de personas mayores respecto a la población más joven es cada vez mayor; esta tendencia, además, se mantendrá en los próximos años. Este Decreto busca adecuarse a esta realidad y a lo establecido en relación a la atención personalizada que recoge la Ley de Servicios Sociales.

Compartimos la necesidad de cambios normativos, después del tiempo transcurrido, en el modelo asistencial, y estimamos conveniente la distribución modular y la especialización por perfiles que se apunta.

Apreciamos, asimismo, la inclusión en la nueva norma de elementos novedosos, como las referencias a la mejora continua, a los planes de calidad y a la atención centrada en la

persona entre otras; y que suponen dar al servicio una orientación acorde con las actuales tendencias de la atención gerontológica.

Además, consideramos oportuno que las personas usuarias de los centros residenciales en la CAPV tengan un mismo nivel de calidad garantizado y, en ese sentido, compartimos el objetivo de homogeneizar los requisitos materiales, funcionales y de personal que deben reunir dichos centros en la Comunidad Autónoma, estableciéndose a tal efecto un mismo régimen regulatorio en todo el territorio.

No obstante, señalaremos, a continuación, algunas cuestiones generales de diferente calado.

B) La Memoria económica y el coste de oportunidad

El legislador autonómico¹ ha considerado oportuno exigir que en los expedientes de elaboración de normas como la que nos ocupa conste una Memoria económica en la que se evalúe el coste que pueda derivarse de su aplicación para los particulares (además de para las Administraciones y la economía en general). Entendemos que, para cumplir adecuadamente esa obligación legal, sería necesario que se exponga con claridad, en términos cuantitativos, lo que la nueva regulación propuesta le va a costar a los particulares afectados por la misma.

Pues bien, en la Memoria presentada con el proyecto de Decreto se reconoce que “...*las obligaciones de adecuación de los requisitos funcionales y de personal incidirán en costes para las entidades públicas y privadas titulares de centros residenciales...*”, pero no se cuantifican esos costes, a pesar de lo cual se afirma que “*se considera que dichos costes son necesarios y proporcionados*”.

Consideramos necesario que en la propia Memoria consten los datos suficientes que permitan justificar la valoración de oportunidad que se ha hecho desde la Administración, a la vez que dichos datos permitirían también a los particulares afectados opinar al respecto. La inexistencia de la cuantificación de estos costes (ni siquiera hay una estimación), compromete el cumplimiento de la obligación legal de elaborar una Memoria económica, cuya finalidad no puede entenderse cumplida.

Lo anterior es particularmente relevante en este caso, a la vista del calado de los nuevos requerimientos de distinto orden que se establecen en la regulación propuesta y los plazos que se señalan para su cumplimiento (Disposiciones transitorias). Consideramos que sería prudente que desde la propia Administración se realice un estudio pormenorizado del incremento del coste de la plaza residencial en su creación y en su posterior gestión, para conocer el alcance real de los cambios propuestos; máxime si se tiene en cuenta que la mayoría de estas plazas residenciales son financiadas por la propia Administración y que, de alguna forma, debería repercutir en las tarifas esos incrementos de coste que resultan de la normativa que está promoviendo. Al respecto, mención específica merece la muy distinta situación de las residencias que cuentan con servicio médico de las que cubren esa necesidad mediante los servicios públicos de Osakidetza, cuestión a la que nos referiremos de nuevo más adelante.

Estima la Memoria económica, además, que el cambio normativo “*puede acarrear un ligero incremento de la actividad, pero no cambios en su organización interna*”.

¹ Art. 10.3 de la Ley 8/2003, de 22 de diciembre, que regula el procedimiento de elaboración de las disposiciones de carácter general.

De la aplicación de lo estipulado en el art. 36 (documentación), y todos los protocolos que se incorporan (páginas 29 a 35 del proyecto de Decreto), se desprende un incremento de trabajo. En la práctica, todo ello se viene realizando, pero se encuentra desarrollado en instrucciones de trabajo o manuales de buena práctica. La obligación de disponer de tal cantidad de protocolos va a exigir un trabajo añadido, así como la posterior verificación por las unidades de Inspección de cada Territorio Histórico. Consideramos que implicará más que un ligero incremento, aunque también reconocemos la dificultad de su estimación. No obstante, podría calcularse con la colaboración de las unidades de Inspección forales.

En todo caso, la ausencia de una valoración del impacto económico de este nuevo Decreto debilita la función dictaminadora de este Consejo.

C) Sobre la idoneidad de emplear un Decreto

Entendemos que un Decreto no debería alcanzar tal grado de detalle en los requisitos para la prestación de los servicios de alojamiento residencial para personas mayores, siendo más adecuado su desarrollo reglamentario a través de las correspondientes órdenes y/o normas de más sencilla adaptación a futuro (ver consideración relativa al art. 36).

Por el contrario, como se expondrá más adelante, encontramos otros aspectos de la norma que requerirían un mayor desarrollo (ver consideración relativa al art.10).

D) El modelo de atención integral y centrada en la persona

La elección del modelo asistencial es una cuestión capital, pues define el tipo de servicio que quiere ofrecerse, y tiene que ver, en gran parte, con cómo queremos prestar este servicio: si simplemente se opta por contar con un espacio sociosanitario donde atender mínimamente a este colectivo, o si se realiza una apuesta decidida por la prestación un servicio que, además de garantizar la subsistencia, persiga una mejora en la calidad de vida y en la autonomía de las personas usuarias. La opción por un modelo u otro determina el tipo y cantidad de recursos que han de dedicarse a cada tarea específica.

Es importante, como decimos, que la norma sea especialmente clara y deje bien definido el modelo por el que opta. En caso contrario, una indefinición buscando sumar las bondades de todos, puede generar inseguridad y conflictividad en las relaciones entre el centro y la persona usuaria / familias, y esta indefinición es lo que detectamos, y que resulta especialmente grave en lo relativo a la atención sanitaria y a la psicosocial:

- En el Decreto se mencionan las bondades del modelo que configura pero, además de orientar la vida cotidiana en el centro a la vida doméstica teniendo en cuenta la tipología de usuario/a, se debería analizar la actuación profesional sanitaria, ineludiblemente requerida para el bienestar de dichos/as usuarios/as, dado que el día a día en las residencias tiende a demandar cada vez más tareas sanitarias, aunque solo sea por la creciente medicalización de sus residentes.

El control de la salud es una herramienta esencial para mantener la calidad de vida de estas personas, sus familias y su entorno y, sin embargo, no figura en los objetivos del Decreto (más allá de la referencia en el art.4-a) a los “cuidados” y a “evitar el deterioro”); de ahí que debería ser un factor especialmente considerado y valorado a la hora de abordar la estimación de costes, como señalábamos más arriba.

- Otro ejemplo de indefinición del modelo constituye el hecho de que 14 de los 29 protocolos de actuación establecidos en el artículo 36.i) se refieren a aspectos de atención psicosocial. Sin embargo, la dotación de personal para la atención

psicosocial recogida en el artículo 41 para responder a estos requerimientos podría resultar insuficiente. Además, esta dotación se mantiene inalterable, aunque aumente el grado de dependencia de las personas usuarias, como si las necesidades de atención psicosocial fueran las mismas para una persona de grado 0 y para una de grado 3 y sus familias.

E) El modelo de calidad: la tipología de usuario/a y la especialización de los servicios

El nuevo Decreto pretende regular los centros residenciales para personas mayores con la finalidad de garantizar, a las personas que lo precisen, el derecho a recibir unos servicios de atención residencial de calidad.

Se incorporan niveles de exigencia mínimos que intentan garantizar un sistema de servicios sociales de responsabilidad pública y el derecho de las personas usuarias a la calidad de la protección social. Pero, para que ello sea efectivamente así, consideramos que tanto en la descripción de la población destinataria (art. 5) como en el desarrollo del articulado del Decreto, se deberían tener especialmente en cuenta todos los aspectos fundamentales derivados de la tipología real de los/as residentes que reciben estos de servicios.

El Decreto regula las exigencias materiales, de recursos humanos, de gestión, etc., pero debería incidir con mayor precisión sobre los necesarios servicios específicos a desarrollar según las condiciones de las personas beneficiarias. Consideramos que es necesario especializar el servicio para cada grupo de perfiles que presentan los/as usuarios/as, pues la realidad es cada vez más compleja, con usuarios/as muy diferentes que precisan servicios diferentes.

Si se ha realizado una diferenciación de usuarios/as, debería haber coherencia entre esta diferenciación de perfiles y sus objetivos, sus requisitos materiales, sus requisitos funcionales, sus ratios de personal y sus procedimientos (quién valora, cómo se gestionan los cambios de perfiles, y un largo etcétera.)

En ese sentido, observamos positivamente la diferenciación de espacios que propone el Decreto, incluso la diferencia de perfiles establecida: usuario psicogeriatrico, usuario sociosanitario y unidad convivencial. Pero en esa línea de concreción, debería también profundizarse en ciertas cuestiones relevantes como:

- La diferenciación del servicio, los perfiles profesionales, tarifas... (si un perfil psicogeriatrico y un perfil sociosanitario necesitan espacios diferentes, también necesitarán cuidados diferentes y plantillas diferentes).
- Además de la necesidad de determinar previamente a su ingreso en el centro el perfil de los/as usuarios/as, se deberían definir qué perfiles podrán convivir en los denominados "módulos" generales, protocolo de actuación si un/a usuario/a requiere diferentes servicios (por ejemplo, si un/a usuario/a psicogeriatrico/a requiere además cuidados sociosanitarios), cómo y quién gestiona el cambio de grado de dependencia, requerimientos de cambios de centro, etc.

F) La necesaria coordinación de los agentes del Sistema

Dado el gran número de agentes implicados en la prestación de un adecuado servicio, sería conveniente establecer espacios que favorezcan la coordinación, interrelación y colaboración, tanto entre el sistema público de salud y el sistema de servicios sociales, como con el resto de agentes, en línea con una concepción integral de la atención a las personas usuarias.

Consideramos que debería definirse una persona de referencia del/de la usuario/a en el ámbito familiar, para aquellos casos en que el/as usuario/a no esté incapacitado/a legalmente, pero tenga en la realidad limitaciones a la hora de adoptar decisiones. Asimismo, deberían definirse los derechos y deberes de los familiares, en tanto se encuentran en el centro.

Para la necesaria coordinación será importante, además, el papel del profesional de referencia definido en el art. 27 del proyecto de Decreto. Aunque a priori parece una figura interesante, requeriría de mayor concreción que delimite sus funciones.

IV.- CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Exposición de motivos

Dispone la exposición de motivos, en su **página 3**, que *“en el capítulo I de “Disposiciones generales”, se definen los elementos esenciales del marco de aplicación del Decreto. El Decreto será aplicable tanto a los centros residenciales de responsabilidad pública integrados en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, ya sean de titularidad pública o privada concertada, como a los centros residenciales de titularidad privada no integrados en el Sistema Vasco de Servicios Sociales”*.

Sin embargo, el art. 2, referido al ámbito de aplicación, establece que *“el Decreto será de aplicación a todos los centros residenciales para personas mayores, tanto de titularidad pública como privada, ubicados en la Comunidad Autónoma del País Vasco”*.

Es evidente que en ambos casos se trata del ámbito de aplicación del Decreto y, sin embargo, en un caso se hace referencia al Sistema Vasco de Servicios Sociales y en el precepto se omite dicha referencia. Por motivos de seguridad jurídica, sería recomendable una coherencia terminológica. En este sentido, cabe considerar que contiene mayor claridad lo dispuesto en el art. 2, por lo que se recomienda adaptar la redacción de la exposición de motivos a la del citado artículo.

Art. 2. Ámbito de aplicación

El **apartado 2** de este artículo dispone, expresamente, que se excluyen del ámbito de aplicación de esta norma las viviendas comunitarias, cuyo régimen se determinará reglamentariamente.

Dado, por tanto, que se prevé que la figura de la vivienda comunitaria cuente con regulación específica, se urge al legislador a actualizar la actualmente en vigor, de manera homogénea y equitativa con los centros residenciales para personas mayores.

Art. 3. Definición

El **apartado 2** establece que los centros residenciales para personas mayores *“son centros de alta intensidad, que garantizan: a) la presencia permanente -24 horas al día- de personal cuidador; b) la prestación de un servicio médico y de enfermería; c) el apoyo de un equipo multidisciplinar de profesionales con los perfiles idóneos para la prestación de una atención integral orientada al bienestar físico, psicológico y social”*.

Sería deseable que, tal y como se establece la necesidad de servicio médico y de enfermería, se concretara qué tipo de profesionales han de integrar el equipo multidisciplinar. En este sentido, el art. 29 del propio Decreto, al regular las condiciones y contenidos mínimos del Servicio Residencial, hace referencia a las prestaciones a las que

tienen derecho las personas usuarias del centro residencial para personas mayores; entre ellas, Fisioterapia y rehabilitación, Asistencia psicológica, pedagógica o psicopedagógica, Dinamización sociocultural, Trabajo social...

Asimismo, en el art 37 se establece el personal de atención directa y de atención indirecta con el que deben contar los centros residenciales.

Quizás fuera suficiente con una remisión a estos preceptos. En cualquier caso, consideramos que debe quedar muy claro con qué tipo de profesionales han de contar estos centros residenciales.

Art. 5. Población destinataria

Dispone el **apartado 1** que *“las personas usuarias de los centros residenciales serán personas con una edad igual o superior a 65 años en situación de dependencia o, en su caso, de riesgo de dependencia y, con carácter excepcional, personas mayores de edad que puedan equiparse a dicho colectivo por circunstancias personales y/o sociales”*.

Si bien el propio precepto, a continuación, exige que en dichos supuestos excepcionales deberá quedar debidamente acreditado y justificado que la atención prestada en un centro residencial para personas mayores es la idónea para atender las necesidades de la persona, quizás fuera procedente establecer algún criterio que permita conocer cuáles son las circunstancias personales y/o sociales que permitan equiparse al colectivo de personas mayores de 65 años en situación de dependencia o de riesgo de dependencia.

No cabe obviar que las plazas en estas residencias están muy demandadas y que la población destinataria, así como los criterios de admisión, deben estar claramente delimitados.

Art. 10. Condiciones generales

Si bien, en general, el proyecto de Decreto define con excesiva concreción los requisitos exigibles, en otros aspectos se deben aclarar las condiciones generales, pues son excesivamente indefinidas e interpretables (por ejemplo, los **apartados 3 y 4** de este artículo 10: conceptos como “calidad vivencial” y “adecuada a sus necesidades”).

Por otra parte, el **apartado 2** dispone que *“los centros residenciales, para personas mayores de más de 25 plazas, de nueva creación tras la entrada en vigor del presente decreto, tendrán una distribución modular, con un máximo de 25 plazas por módulo. La capacidad máxima de cada centro residencial será de 150 plazas”*.

Consideramos que la distribución organizativa por módulos es necesaria para la mejora de la calidad asistencial. Sin embargo, establecer 25 plazas por módulo puede resultar excesivamente limitativo y restrictivo, y podría ser conveniente permitir algunas excepciones por razones organizativas (las residencias no mantienen la ocupación fija, sino que es cambiante, y resulta conveniente cierta flexibilidad a la hora de organizar el centro, ya que sería absolutamente inviable mantener, por ejemplo, un módulo con 5 usuarios/as). Asimismo, establecer una capacidad máxima de cada centro residencial de 150 plazas constituye un número limitativo, que debería justificarse fundadamente.

En definitiva, aunque la distribución modular sea un requisito material y estructural oportuno, consideramos que la distribución organizativa debería incluir factores más flexibles.

Art. 11. Condiciones de habitabilidad y comunicación

Se propone la **adición** de un apartado octavo, con el siguiente texto:

“8. En todos los centros deberán estar convenientemente señalizadas las distintas dependencias, en especial las zonas restringidas de uso público y las zonas de uso limitado, (enfermería, almacenes, etc.)”

Justificación: Entendemos que, además de la señalización de emergencia que regula el artículo siguiente, parece adecuado que se señalicen las dependencias, en especial las restringidas, o limitadas.

Art. 12. Condiciones de protección y seguridad

Se propone la **adición** destacada en negrita en el **apartado 2b)**:

“2b) La entidad titular informará y formará al personal en los aspectos tanto de prevención como de detección, en las normas de actuación ante el fuego y en la evacuación del centro residencial de acuerdo con el plan de autoprotección, *con especial consideración a las necesidades de las personas usuarias.*”

Entendemos que esta formación del personal debe tener en cuenta las especiales condiciones de las personas usuarias, algo que no se dice en el texto propuesto.

Después, se recomienda completar el **apartado 2h)** como se señala a continuación, en aras de una mayor concreción jurídica, en consonancia con la normativa de protección contra incendios²:

“h) Los centros residenciales deberán contar con las siguientes instalaciones mínimas:

- a. Señalización *de emergencia y evacuación.***
- b. Iluminación de emergencia.*
- c. Dotación de extintores portátiles.*
- d. Instalación de detección y alarma.*
- e. Bocas de incendio equipadas...”*

Art. 19. Vestuarios y aseos para el personal

“Los centros residenciales contarán con vestuarios y aseos dotados de lavabo e inodoro reservados al personal que, como mínimo, deberán ajustarse a la proporción y a las características que en cada momento determine la normativa vigente en materia de seguridad y salud en los lugares de trabajo”.

En relación a estos equipamientos para el personal, queremos recordar la importancia de la planificación preventiva en materia de seguridad y salud laborales y, en particular, en lo relativo a la exposición a riesgos biológicos.

Art. 20. Zona de servicios

² El RD 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo, hace referencia a “la señalización dirigida a alertar a los trabajadores o a terceros de la aparición de una situación de peligro y de la consiguiente y urgente necesidad de actuar de una forma determinada o de evacuar la zona de peligro”. Esta señalización abarca tanto la señalización de la localización de los medios de protección contra incendios como la de evacuación, salvamento y socorro en sus diferentes tipos y modalidades.

En relación a la distribución de las estancias de la zona de servicios, consideramos que debería existir una dependencia de recepción y/o puesto de control con un mostrador, ofreciéndose información a las personas residentes, familiares y visitas, en la que se centralicen las llamadas de los/as residentes, el control centralizado de los sistemas de incendios y el control de accesos.

Art. 33. Relaciones del personal con las personas usuarias

“En coherencia con el modelo de atención integrada y centrada en la persona establecido en el presente Capítulo y con el carácter convivencial y relacional del centro residencial, las prácticas profesionales deberán ajustarse, con carácter específico, a lo previsto en el presente Decreto, al proyecto de atención del centro residencial y, con carácter general, a las pautas de actuación recogidas, en su caso, en los códigos deontológicos propios de las diferentes profesiones que intervienen en la prestación de apoyos”.

Se recomienda **sustituir** el término “prácticas profesionales” por “actuaciones profesionales”, porque puede prestarse a confusión, ya que se está refiriendo al trabajo de los/as profesionales del centro residencial.

Art. 36. Documentación

En primer lugar, reiterando lo expuesto en las consideraciones generales, consideramos que una gran parte del contenido detallado en este artículo estaría mejor recogido, bien en anexos a la norma, bien en órdenes y/o normas de más sencilla adaptación a futuro, en lugar de formar parte del articulado. De esa manera, se quitaría rigidez a la norma y se facilitaría la adaptación que en su caso fuera necesaria realizar administrativamente. En tal caso, debería señalarse el Órgano Administrativo facultado para hacer estos cambios, ya que no necesariamente debería ser la persona responsable del Departamento.

En cuanto al contenido concreto de este artículo, el **apartado 1.i)** dispone un conjunto de protocolos de actuación y sus contenidos mínimos. Uno de ellos hace referencia al protocolo de atención al final de la vida.

Dentro del mismo debería incluirse que se permita la presencia, tanto de día como de noche, de los y las familiares, realizando acompañamiento en las habitaciones (a día de hoy diversas residencias lo impiden, lo que puede ser contrario a ciertos derechos).

Por otra parte, el **apartado 9** dispone que en el baremo de asignación de habitaciones individuales se evitará en lo posible “*que la antigüedad en lista de espera sea criterio exclusivo de adjudicación*”.

Sin entrar a valorar si la antigüedad debe ser o no criterio exclusivo, el principio de seguridad jurídica exige predeterminar, en la medida de lo posible, qué otros criterios pueden tenerse en cuenta a la hora de asignar las habitaciones individuales.

Art. 37. Categorías y responsabilidades profesionales

El **apartado 4** establece que “*todos los puestos de trabajo, en función del tipo y de las características del centro, podrán ser a tiempo parcial, y así han de aparecer reflejados en correspondiente contrato de trabajo*”.

Consideramos que este apartado debe ser suprimido, puesto que afecta a cuestiones de legislación laboral, cuyo tratamiento no procede en esta norma.

Art. 38. Cualificación profesional

El **apartado 3** dispone que “el personal que así lo requiera por su formación deberá estar colegiado para poder ejercer”.

Consideramos que una redacción más apropiada sería la siguiente:

“3. Cuando la legislación así lo exija, el personal deberá estar colegiado”

Art. 39. Derechos y deberes de los profesionales

Dispone el **apartado 1** que “las personas profesionales de los centros residenciales para personas mayores, pertenezcan o no al sistema público, tendrán garantizadas, además de los derechos constitucionales y legalmente reconocidos, los derechos regulados en el artículo 11 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre de servicios sociales, y en el Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas”.

Se propone **sustituir** el texto subrayado por el destacado en negrita a continuación, ya que abarca más derechos, recogiendo los que se proveen en sistemas supranacionales, que también son aplicables:

“1.- Las personas profesionales de los centros residenciales para personas mayores, pertenezcan o no al sistema público, tendrán garantizadas, además de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico, los derechos regulados en el artículo 11 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre de servicios sociales, y en el Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas”.

Art. 40. Obligaciones específicas respecto al personal

En primer lugar, reiterando lo expuesto en relación al art. 19, queremos recordar la importancia de la planificación preventiva en materia de seguridad y salud laborales y, en particular, en lo relativo a la posible exposición a riesgos biológicos y riesgos psicosociales.

En segundo lugar, se recomienda completar la redacción del **quinto apartado** del artículo como se señala a continuación:

“- En cuanto al personal, en materia de seguridad y salud laboral, se cumplirán los requisitos específicos contenidos en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo y, en especial, el Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo”

La justificación reside en que la LPRL dispone de una amplia normativa que desarrolla mediante Reales Decretos sus diferentes artículos. En el apartado citado solo se hace referencia a uno, el RD 486/97, por lo que consideramos que debe añadirse mayor grado de concreción.

Art. 41. Ratios generales de personal / residentes

Dispone el **apartado 1** que para establecer la proporción o ratio personal/residentes, se considerará “como numerador, el número total de horas trabajadas por el personal, con independencia de sus características laborales (fijo, eventual o sustituto; dedicación completa o parcial; contraprestación de servicios profesionales, etc...), dividido por las

horas anuales que establezca el convenio laboral que sea de aplicación o, en su defecto, el Estatuto de los Trabajadores”.

Se recomienda **completar** el texto como se indica en negrita:

*“1. - Como numerador, el número total de horas trabajadas por el personal, con independencia de sus características laborales **y forma de contratación** (fijo, eventual o sustituto; dedicación completa o parcial; contraprestación de servicios profesionales, etc...), dividido por las horas anuales que establezca **el convenio colectivo o contrato de trabajo que sea de aplicación** o, en su defecto, el Estatuto de los Trabajadores”.*

La justificación a las referencias a la contratación reside en que el art. 34.1 del Estatuto de los Trabajadores (RDL 2/2015) remite la regulación de la jornada laboral a lo dispuesto en los convenios colectivos o en los contratos de trabajo. Siendo cierto que, tras esa remisión, el ET dispone cuál será el máximo anual de horas trabajadas, son los convenios colectivos o los contratos de trabajo las fuentes que determinan el número de horas anuales, con la advertencia de que, existiendo convenio colectivo, el contrato de trabajo deberá mejorar la jornada laboral, a favor del/de la trabajador/a (art. 3.1 c) del ET).

Por otra parte, en relación al **apartado 3**, que define las ratios personal / residentes mínima para cada tipo de atención, tenemos que señalar las siguientes cuestiones:

- El decreto equipara las ratios de personal para personas con BVD 0 y con BVD 1. Sin embargo, sus necesidades asistenciales son objetivamente diferentes. Entendemos que, salvo que exista una justificación que debería conocerse, ambas categorías deberían tratarse separadamente, según su propia diferencia.
- Consideramos, por el contrario, que sería deseable aumentar las ratios de trabajo social, ocupacional y de atención psicológica, pedagógica o psicopedagógica, tal y como hemos manifestado en las consideraciones generales.

Disp. Transitoria 1. Plazos para la adecuación de los centros residenciales en funcionamiento

Tanto a los centros públicos como a los privados se les da un plazo de 2 años para que se adapten a la nueva normativa. Sin embargo, el incumplimiento de dicho plazo se sanciona de forma distinta: a los privados se les revoca la autorización, pero a los públicos (que no requieren autorización: Art 8-4), no se les sanciona de ninguna manera.

No se entiende el diferente trato, pero menos aún que no se establezca ningún mecanismo coercitivo para que las Administraciones cumplan la normativa.

Consideramos que, en todo caso, se deberían igualar los plazos de adecuación de esta Disposición Transitoria Primera con los de homologación de la Tercera.

Propuesta de adición de una nueva Disposición Transitoria

En relación a los requisitos relativos a las cualificaciones profesionales, si bien estos son exigibles a 31 de diciembre de 2017, no puede ignorarse que también se indica que hasta “en su caso, cuando finalicen los procesos de acreditación de la experiencia laboral o formación no formal que se haya iniciado hasta esa fecha”, como es el caso de Euskadi, donde este proceso se realizará hasta el 2022. Además, las personas trabajadoras que hayan trabajado un mínimo de 2.000 horas repartidas en al menos 3 años en los últimos

10, recibirán una habilitación especial que le permitirá seguir trabajando, tal y como establece la Resolución de 11 de diciembre de 2017³.

Estos aspectos no quedan, sin embargo, suficientemente recogidos en el proyecto de Decreto, y consideramos que podrían incorporarse mediante la correspondiente disposición transitoria.

V.- CONCLUSIÓN

El CES Vasco considera pertinente la tramitación del “*Proyecto de Decreto de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco*”, con las consideraciones que este órgano consultivo ha efectuado y, en particular, la referida a la falta de una estimación económica de los costes que implicará el cambio normativo, ausencia que debilita la función dictaminadora de este Consejo.

En Bilbao, a 9 de marzo de 2018

Vº Bº El Presidente

Francisco José Huidobro Burgos

La Secretaria General

Emilia Málaga Pérez

³ Resolución de 11 de diciembre de 2017, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que modifica parcialmente el Acuerdo de 27 de noviembre de 2008, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: “...No obstante, las personas cuidadoras, gerocultoras, auxiliares de ayuda a domicilio y asistentes personales, que a fecha 31 de diciembre de 2017 acrediten una experiencia de al menos 3 años, con un mínimo de 2.000 horas trabajadas en los últimos 12 años en la categoría profesional correspondiente, o sin alcanzar el mínimo de experiencia exigida, hubieran trabajado y tengan un mínimo de 300 horas de formación relacionada con las competencias profesionales que se quieran acreditar en los últimos 12 años, quedarán habilitadas de forma excepcional en la categoría que corresponda, previa presentación de su solicitud, según se determine en la normativa autonómica, en su caso, donde esté ubicada la empresa donde haya prestado sus últimos servicios el solicitante...”

VI.- ANEXO: CUESTIONES FORMALES

Se recomienda la revisión de las siguientes cuestiones formales en el texto del proyecto de Decreto:

- En el **art. 28.2**, la disposición empieza con *“En orden a este requisito”*. Sin embargo, si analizamos el 28.1 no se establece requisito alguno. simplemente, se refiere a un objetivo básico (la mejora continua de la gestión).
- En el art. **28.3** se hace uso de la expresión “en base a”. La RAE considera que es censurable la locución “en base a”, en la que las preposiciones “en” y “a” no están justificadas.
- En el **art. 37**, sobre categorías y responsabilidades profesionales, se recomienda sustituir “persona profesional” por “persona”, dado que a continuación se alude a “funciones profesionales”, resultando redundante la redacción actual.
- En el **art. 38.1**, sobre cualificación profesional, se establece que el responsable tendrá *“como mínimo 3 años de experiencia en el sector y contará con la formación complementaria anteriormente reseñada”*. Se recomienda un cambio de redacción: en lugar de “tendrá como mínimo” y contará”, “deberá tener” y “deberá contar”.