

I - JUNTAS GENERALES DE ÁLAVA Y ADMINISTRACIÓN FORAL DEL TERRITORIO HISTÓRICO DE ÁLAVA

Diputación Foral de Álava

DEPARTAMENTO DE POLÍTICAS SOCIALES

Orden Foral 54/2022, de 7 de abril. Aprobar el Plan Inspección de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava. Ejercicios 2022-2023

La Ley vasca 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales dedica su título séptimo a regular la inspección en los servicios sociales como instrumento de control para conseguir la adecuación de los centros y servicios sociales a la normativa vigente en materia de requisitos materiales y funcionales, y para garantizar el respeto de los derechos de las personas usuarias de los servicios sociales recogidos en la referida ley. Asimismo en el artículo 4-b establece la autorización, el registro y la inspección de entidades, servicios y centros como garante del cumplimiento de los requisitos materiales, funcionales y de personal que les sea de aplicación.

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, establece la tipología básica de los mismos y regula las funciones de la labor inspectora en materia de centros y servicios sociales. Este decreto señala que estarán sometidos a la inspección y al control del Departamento Foral (artículo 40), los servicios y centros que tengan por actividad principal la aplicación de programas de servicios sociales, así como servicios y centros integrados en otras áreas de actuación que, por la naturaleza de la atención que prestan, requieran una verificación del cumplimiento de las normas que garantizan el bienestar de las personas usuarias. Dicho Decreto recoge en su disposición adicional primera, la necesidad de contar con un instrumento de planificación de la actuación inspectora señalando que "Las Administraciones competentes planificarán el proceso de inspección del conjunto de entidades, servicios y centros que constituyen la red actual de servicios sociales" Este instrumento de planificación debe de tener por objeto realizar las actuaciones y evaluar los resultados con arreglo a criterios de eficacia, eficiencia y racionalidad.

Por su parte el Decreto Foral 13/2016, del Consejo de Gobierno de 9 de febrero, modificado por Decreto Foral 4/2021, de 9 de febrero, que aprueba la estructura orgánica y funcional del Departamento de Servicios Sociales, actual Departamento de Políticas Sociales, señala en su artículo 10 entre las funciones del Servicio de Registro e Inspección de Servicios Sociales, las de

"(...) 3. La inspección, autorización y homologaciones de los programas, centros y servicios sociales radicados en el Territorio Histórico de Álava, así como la gestión y el mantenimiento del Registro Foral de Servicios Sociales, de acuerdo con lo dispuesto en la legislación de servicios sociales vigente en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

4. El asesoramiento, el control normativo, la instrucción y la propuesta de resolución sobre los procedimientos administrativos relacionados con las funciones señaladas en el punto anterior.

5. La instrucción y la propuesta de resolución de expedientes sancionadores que se incoen por infracciones administrativas apreciadas en el ejercicio de la actividad inspectora, así como las acciones derivadas del fraccionamiento del pago en periodo voluntario de las sanciones procedentes de expedientes sancionadores.

6. La acreditación de los centros y servicios con el fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos y de los estándares de calidad.

7. Información, apoyo y asesoramiento técnico al público, a las diversas entidades locales y al movimiento asociativo, en materia de normativa de centros de servicios sociales.

8. Aquellas otras que la Dirección de Servicios Sociales pueda encomendarle en el ámbito de sus competencia”

De todo lo anteriormente expuesto se concluye que la inspección de servicios sociales debe configurarse como una competencia de control, no sólo de la adecuación de los centros y servicios a la normativa vigente en materia de requisitos materiales y funcionales, sino también de vigilancia y respeto a los derechos de las personas destinatarias de los servicios sociales. Asimismo, debe velar porque las personas reciban una atención adecuada a sus necesidades, es decir una atención integral, especializada y personalizada.

Para llevar a cabo esta función inspectora, se tomarán como referencia tanto la normativa autonómica como la foral que, en cada momento se encuentre en vigor, así como la legislación estatal cuando no se hayan efectuado los desarrollos normativos autonómicos correspondientes.

La normativa de referencia general que se relaciona a continuación afecta tanto a las inspecciones planificadas a centros y servicios de actuación de los servicios sociales, como a las inspecciones no planificadas:

- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Real Decreto 34/2008, de 18 de enero, por el que se regulan los certificados de profesionalidad para centros y servicios del sistema para la autonomía y atención a la dependencia.
- 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.
- Decreto 68/2000, de 11 de abril por el que se aprueban las normas técnicas sobre condiciones de accesibilidad de los entornos urbanos, espacios públicos, edificaciones y sistemas de información y comunicación.
- 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.
- Otras normativas y/o condiciones administrativas que les afecten.

Con el fin de poder hacer efectiva la inspección, las entidades cumplimentarán y presentarán la documentación que se les solicite por el Servicio Foral de Registro e Inspección de Servicios Sociales.

La normativa de referencia para las residencias de personas mayores es:

- Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad.
- Decreto 126/2019 de 30 de julio, de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

En estas inspecciones otro aspecto específico a tener en cuenta será la acreditación y homologación profesional del personal auxiliar de dichos centros en base al Real Decreto 34/2008, de 18 de enero, por el que se regulan los certificados de profesionalidad.

La normativa de referencia para los centros de atención de menores es:

- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, y en concreto las innovaciones introducidas en:
 - a) Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, especialmente en su artículo 13 por el cual se establecen requisitos para el acceso y ejercicio a las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores.

b) Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género con el reconocimiento de los hijos e hijas de las mujeres víctimas de violencia como víctimas directas (artículo 1) y su derecho a la asistencia social integral en los servicios sociales (artículo 19.5).

– Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia.

– Decreto 131/2008, de 8 de julio, regulador de los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social.

Las entidades deberán cumplimentar y presentar la documentación que se les solicite por el Servicio Foral de Registro e Inspección de Servicios Sociales.

La normativa de referencia para los centros de día de personas mayores es:

– Decreto 202/2000, de 17 de octubre, sobre los centros de día para personas mayores dependientes o la normativa que lo sustituya.

Con el fin de poder hacer efectiva la inspección, las entidades cumplimentarán y presentarán la documentación que se les solicite por el Servicio Foral de Registro e Inspección de Servicios Sociales.

Los aspectos específicos a tener en cuenta en las inspecciones serán la acreditación y homologación profesional del personal auxiliar de dichos centros en base al Real Decreto 34/2008, de 18 de enero, por el que se regulan los certificados de profesionalidad.

La normativa de referencia para los centros de atención temprana es:

– Decreto 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Con el fin de poder hacer efectiva la inspección, las entidades cumplimentarán y presentarán la documentación que se les solicite por el Servicio Foral de Registro e Inspección de Servicios Sociales.

La normativa de referencia para los centros de la red de recursos de acogida residencial para víctimas de violencia de género es:

– Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres.

– Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

– Decreto 148/2007, de 11 de septiembre, regulador de los recursos de acogida para mujeres víctimas de maltrato en el ámbito doméstico.

La misión del Servicio de Registro e Inspección de Servicios Sociales es verificar el cumplimiento de la normativa aplicable a los centros y programas de servicios sociales, tanto públicos como privados, que actúan en el Territorio Histórico de Álava, en todas sus áreas de actuación, de modo que se garanticen los derechos de las personas usuarias y buscando una mejora continua de la calidad en los servicios sociales mediante:

- Asesoramiento en el cumplimiento de la normativa.
- Asesoramiento en la difusión de buenas prácticas.
- Inspección de los servicios y programas.
- Propuesta al órgano competente de la incoación de expediente sancionador en caso de ser necesario.

Atendiendo a la previsión contenida en la disposición adicional primera del Decreto 40/1998 citada, la Diputación Foral de Álava presenta el Plan de Inspección 2022-2023 que pretende establecer las prioridades en materia de inspección de servicios sociales y definir las vías básicas de la actuación inspectora, fijando los objetivos anuales del servicio de inspección. De esta forma, la programación inspectora se organizará de conformidad con las directrices y con las prioridades acordadas en este plan.

Con base en todas las disposiciones anteriormente señaladas, se hace preciso contar con un instrumento de planificación de la actuación inspectora con objeto de realizar las actuaciones y evaluar los resultados con arreglo a criterios de eficacia, eficiencia y racionalidad. Mediante el presente plan de inspección se pretende no solo la revisión de las condiciones materiales y funcionales de los centros y servicios sociales, sino velar también por el respeto a los derechos de las personas usuarias fomentando las buenas prácticas en la atención a personas de forma que se garantice un trato digno y respetuoso.

Este Departamento de Políticas Sociales es competente para aprobar el Plan de Inspección de Servicios Sociales del Territorio Histórico de Álava para los ejercicios 2022-2023, y de acuerdo con las competencias atribuidas en la normativa vigente,

DISPONGO

Primero. Aprobar el Plan de Inspección de Centros y Servicios Sociales del Territorio Histórico de Álava para el periodo 2022-2023, que figura como anexo a la presente Orden Foral, y establecer las prioridades en materia de inspección de los servicios sociales.

Segundo. Publicar esta Orden Foral en el BOTA, a los efectos oportunos.

Vitoria-Gasteiz, a 7 de abril de 2022

Diputado Foral de Políticas Sociales
EMILIO SOLA BALLOJERA

Directora de Servicios Sociales
ANA BELÉN OTERO MIGUÉLEZ

ANEXO

PLAN DE INSPECCIÓN DE CENTROS Y SERVICIOS SOCIALES DEL TERRITORIO HISTÓRICO DE ÁLAVA PARA EL PERIODO 2022-2023

Primero. Órgano responsable

El órgano administrativo responsable de la ejecución del plan será el Servicio de Registro e Inspección de Servicios Sociales dependiente de la Dirección de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava. Este plan será desarrollado con arreglo al marco normativo vigente.

Segundo. Objetivos de la inspección de los centros son

1.º Velar para que las personas destinatarias de los servicios sociales reciban una atención de calidad y adecuada a sus necesidades.

2.º Velar y vigilar por el respeto a los derechos de las personas destinatarias de los servicios sociales, derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico vigente, en especial de los derechos específicos de las personas usuarias de centros residenciales.

3.º Comprobar el funcionamiento y supervisar la adecuación de los centros y servicios a la normativa vigente en materia de requisitos materiales y funcionales, donde se establezca las condiciones mínimas que hayan de reunir éstos.

4.º Asesorar a los centros y servicios sobre aspectos relativos a una atención de calidad a las personas usuarias.

Tercero. Procedimiento

Las actuaciones inspectoras del Departamento de Políticas Sociales en los años 2022 y 2023 serán las contenidas en este plan, y todas aquellas que sean resultado de la presentación de denuncias, quejas y reclamaciones, o de la solicitud de cualquiera de las autorizaciones previstas en la Ley de Servicios Sociales y normativa que la complementa.

Con carácter extraordinario se podrán realizar todas las actuaciones que se ordenen desde la Dirección de Servicios Sociales del Departamento de Políticas Sociales, como consecuencia de orden superior, o por petición razonada de otros órganos, así como por propia iniciativa del Servicio de Registro e Inspección de Servicios Sociales.

El Servicio de Registro e Inspección de Servicios Sociales podrá utilizar, entre otros, los siguientes medios de información y comprobación:

- Observación y constatación directa.
- Información que conste en la documentación del centro o servicio relativo a su funcionamiento.
- Información recabada de otras Administraciones Públicas.
- Mediante la información suministrada por la dirección o persona responsable del centro o servicio.
- Información suministrada por profesionales, personas que realicen cualquier tipo de actividad en el centro o personas residentes o sus familias.

Cuarto. Normativa de aplicación

Serán de aplicación en la labor inspectora todas aquellas normas reguladoras en materia de servicios sociales que en cada momento se encuentren vigentes y, en particular la que se ha referenciado en esta Orden Foral.

Quinto. Líneas básicas de actuación

Las líneas básicas de actuación estarán orientadas a la consecución de los siguientes fines:

I. Garantía del respeto a los derechos de las personas destinatarias de los servicios sociales, en especial a recibir una atención integral, específica y adecuada a sus necesidades y, al conocimiento mediante el contrato de admisión, de todas las condiciones que rigen en la prestación del servicio, particularmente de las personas destinatarias de servicios sociales de carácter residencial.

II. Supervisión y control de los centros y servicios.

Sexto. Las funciones de control e inspección se instrumentarán a través de

La realización de controles documentales periódicos de los servicios sociales en funcionamiento, en aspectos referidos al mantenimiento de las instalaciones, pólizas de seguros, y recursos humanos empleados. En la medida que sea posible, se facilitará el cumplimiento de esta obligación mediante medios informáticos o telemáticos.

Realización de visitas de inspección a los servicios sociales para la comprobación del cumplimiento de los requisitos legalmente exigidos por la normativa específica, con carácter previo al inicio de las actividades y posteriormente, durante su funcionamiento. La inspección podrá acceder a todas las instalaciones y locales de los centros y servicios. De igual forma, deberá proporcionársele el acceso a todos aquellos documentos, datos o información que resulte necesaria y/o relevante en relación con el objeto de la inspección y con el ejercicio correcto de las facultades de inspección. La obstrucción a la labor inspectora está tipificada como infracción grave en el artículo 90 de la Ley 12/2008 de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Séptimo. Tipos de visitas de inspección

Inspecciones iniciales: se realizan con carácter previo a la concesión de la autorización de funcionamiento de la actividad, así como a la concesión de autorizaciones de modificación sustancial, en este último caso cuando sea necesaria la visita de inspección por razón de las obras ejecutadas.

Inspecciones ordinarias: se realizarán de forma periódica y planificada (preferiblemente sin preaviso), con la finalidad de controlar el cumplimiento de la normativa vigente, tanto en los aspectos estructurales como en los funcionales. En el caso de que el centro o programa inspeccionado no registre deficiencias graves que puedan ser constitutivas de infracción administrativa, se realizará un control de calidad del servicio prestado mediante la verificación de determinados aspectos que pretenden determinar el nivel de calidad y la detección de áreas de mejora en su funcionamiento.

Inspección extraordinaria: se realiza por orden de órgano superior o por la previa presentación de una queja o denuncia por una persona, usuaria del servicio o no, pero que está debidamente identificada y legitimada. Igualmente, en aquellos expedientes sancionadores tramitados de oficio y cuya investigación así lo requiera. Estas inspecciones podrán llevarse a cabo en días laborables y festivos, tanto en horario diurno o nocturno, y sin previo aviso.

Inspección de asesoramiento: se realiza a propuesta del órgano superior o a solicitud de la entidad titular, con el fin de que se realice por el personal inspector un informe sobre la viabilidad de determinados equipamientos o sobre los derechos y deberes de las entidades prestadoras y de las personas usuarias y sobre la forma de cumplir con las disposiciones vigentes en la materia.

La actuación inspectora se ajustará a la normativa aplicable relativa a la protección de datos de carácter personal.

Los órganos y organismos del departamento están obligados a colaborar con la mayor eficacia y celeridad con el Servicio de Inspección, siempre que sean requeridos para ello.

Octavo. Tipología de centros a inspeccionar

Área de mayores.

Residencias de personas mayores.

Viviendas comunitarias.

Apartamentos tutelados.

Centros de día de mayores.

Centros rurales de atención diurna.

Área discapacidad.

Residencias.

Viviendas tuteladas.

Centros de día.

Centros ocupacionales.

Centros de atención diurna.

Centros de atención temprana.

Área de infancia.

Residencias.

Pisos de atención a menores.

Centros de día.

CENTROS DE LA RED DE RECURSOS DE ACOGIDA RESIDENCIAL
PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO O MACHISTA

Centros y pisos de alojamiento.

Área de inserción social.

Centros y pisos de inserción social / exclusión / salud mental.

Noveno. Procedimiento y objetivos 2022 – 2023

El objetivo general durante estos 2 años de vigencia del plan es realizar al menos una visita anual a los centros residenciales, centros de día de atención a personas mayores y centros de la red de recursos de acogida residencial para víctimas de violencia de género; dos visitas anuales a los centros de atención a menores, una visita a centros que no hayan obtenido informe favorable en la última inspección realizada, una visita a centros que no hayan sido inspeccionados en los últimos dos años, una visita a centros que hayan sido objeto de cualquier tipo de requerimiento por parte del Servicio de Registro e Inspección de Servicios Sociales, una visita a centros que hayan sido objeto de denuncias, reclamaciones o quejas, y una visita a centros que hayan sido objeto de sanción administrativa en materia de servicios sociales.

El procedimiento a seguir por la actuación inspectora será el recogido en la normativa vigente. La actuación de inspección se centrará en la comprobación de los requisitos generales exigidos para el funcionamiento de centros y servicios, así como los específicos de cada tipología de recurso.

A. Inicio de la actuación inspectora.

1. Todas las visitas de inspección, excepto las de asesoramiento y las previas a la concesión de inicio de actividad, se realizarán tanto en centros públicos como privados, preferiblemente sin previo aviso a la entidad objeto de la inspección. Las inspecciones a los distintos centros se llevarán a cabo según lo establecido en este plan de inspección elaborado bajo los criterios de objetividad e imparcialidad.

2. El personal inspector requerirá inicialmente a todos los centros la presentación de una determinada documentación relacionada con las personas usuarias, las personas trabajadoras, jornadas horarias, actividades programadas u otras que se consideren de interés.

Esta documentación junto con los datos que se obtengan de otras instituciones y organismos, así como la derivada de anteriores inspecciones será la información básica de contraste de la que dispone el personal inspector con carácter previo a la visita. En esta visita se verificarán los datos aportados previamente y que se consideren de interés. Cualquiera inexactitud, falsedad o irregularidad que se constate en la visita sobre lo manifestado, publicitado o registrado, quedará recogido en el acta.

B. Actuación inspectora en los centros.

En las visitas de inspección el personal inspector se centrará en la comprobación de los requisitos generales exigidos para el funcionamiento de centros y servicios, así como los específicos para cada tipología de recurso. Se incidirá especialmente en los siguientes aspectos:

– Supervisión de las instalaciones y, en concreto, la limpieza, estado de conservación de las instalaciones y del equipamiento de las distintas dependencias del centro, así como la adecuación de este a las características de las personas usuarias. Asimismo, se comprobará que no se están utilizando espacios y dependencias no autorizados, seguridad de las instalaciones y existencia de pólizas de seguro multirriesgo y de responsabilidad civil en vigor. Asimismo se constatará que la entidad procede a la revisión periódica de las instalaciones, tales como ascensores, calderas, etc... Esta comprobación se hará a través de las certificaciones técnicas expedidas por empresas debidamente acreditadas o mediante declaración responsable del representante de la entidad titular, así como de lo constatado de modo ocular por el personal inspector.

- Supervisión de la garantía de los derechos de las personas usuarias.
- En la visita de inspección se podrá constatar de forma aleatoria los siguientes aspectos:
 - Que se encuentra expuesta para el conocimiento de las personas usuaria la documentación exigida por la normativa de aplicación y, en particular el régimen de precios, buzón de sugerencias y existencia de libro/hojas de reclamaciones, con hojas autocopiativas por triplicado ejemplar.
 - Que la prestación de los cuidados básicos es adecuada para las personas usuarias: Higiene personal, limpieza de ropa y ayudas técnicas, realización de actividades, adecuada atención por parte del personal de atención directa, existencia de quejas...
 - Aspectos relacionados con la alimentación como control de dietas por profesional con formación en nutrición, control de peso, existencia de dietas especiales, raciones adecuadas.
 - Correcta utilización de sujeciones, así como de almacenamiento y actualización de la medicación.
 - Correcto contenido y realización del expediente individual de personas usuarias, en el que necesariamente deberá constar una evaluación inicial de necesidades (ver apartado decimotercero de este plan), valoración de la dependencia, plan de cuidados, plan de atención individualizada (PAI) (contenido mínimo establecido en este documento) y su revisión, y designación de profesional de referencia.
- Se comprobará que los datos referidos a la localización del centro, dirección, ocupación, precios e instalaciones están actualizados.
- Se verificará el conocimiento mediante el correspondiente contrato de admisión, de todas las condiciones que rigen en la prestación del servicio.
- Supervisión de los recursos humanos.
 - Con carácter previo a la visita, se requerirá a la entidad titular del recurso una relación de las personas trabajadoras junto con su categoría profesional, jornada laboral y titulación. Por el servicio de inspección se comprobará a través de la base de datos de NISAE las ratios de personal, así como el cumplimiento de los requerimientos establecidos en la normativa vigente.
 - A continuación, y en el momento de la visita se podrá comprobar el número de personas trabajando en ese momento en el centro, la adscripción del personal a las funciones encomendadas durante toda la duración de la jornada, y las titulaciones. Asimismo, se podrán realizar entrevistas personales con las/los profesionales, contrastando la información general y específica obtenida (cuadros de actividades, cronogramas...) con la que dispone el personal inspector y la constatada mediante la inspección ocular.
 - En este ámbito y como elemento de calidad, también se observarán otros indicadores como la continuidad y estabilidad en el empleo, con el objeto de favorecer un nivel óptimo de calidad en la prestación del servicio.
 - Se comprobará si disponen de figuras profesionales como trabajador/a social, personal de enfermería, terapeuta ocupacional, personal de psicología pedagogía o psicopedagogía, profesional en medicina y fisioterapeuta. Dentro de los indicadores de calidad del centro, se valorará la formación en geriatría de las profesionales en medicina y enfermería.
 - Se verificará si realizan reuniones periódicas y si se levantan actas de las mismas.
 - Conocimiento por parte del personal de los protocolos más relevantes y entre ellos de caídas, de úlceras por presión, de derivaciones a urgencias, de sujeciones y de errores de medicación.

– Se incidirá en la distribución del personal y funciones de los/las trabajadores/as, para velar porque la misma sea proporcional y adecuada en los distintos días de la semana y en las distintas franjas horarias del día y de la noche, para garantizar la seguridad de las personas usuarias y la calidad en la atención. Para un análisis correcto de dicho apartado, el personal inspector podrá solicitar fichajes, contratos laborales, planillas de turnos y planes de trabajo. Así mismo, podrá realizar entrevistas personales a personal trabajador, representantes del mismo y a otras personas o entidades que considere necesario. Igualmente, podrá realizar actuaciones de comprobación mediante observación directa en las visitas que se efectúen.

– Plan de formación para el personal.

– Existencia de responsable del centro con capacidad de decisión, localizable las 24 horas del día.

– Como elemento adicional de calidad se valorará la existencia de personal diferenciado para realización de actividades específicas (limpieza, aseo, actividades básicas de la vida diaria (AVD), cocina, actividades para personas usuarias...).

El personal inspector podrá realizar las entrevistas individuales con carácter privado que estime convenientes con las personas usuarias, con los/as técnicos/as, con el personal de atención directa o con cualquier otro personal de la entidad competente por razón de las funciones que realicen. Así mismo, está facultado para efectuar todo tipo de comprobaciones materiales, de documentos y de análisis de la calidad, así como para realizar todas las investigaciones que estime adecuadas al cumplimiento de sus funciones.

Décimo. Plan de atención individualizada / Plan de atención personalizada

En el mismo, deberá figurar la dependencia de la persona usuaria y aspectos de la atención directa relativos a horarios de acostar, levantar, asear, movilizar y comer y la justificación técnica de los mismos, siempre que éstos se alejen de los considerados como habituales; no pudiéndose adoptar medidas puramente organizativas con carácter general, sin valorar las necesidades y la voluntad de las personas usuarias y/o familiares.

Se comprobará de forma aleatoria que cada persona usuaria cuenta con un plan de atención individualizado –en adelante PAI / PAP (plan de atención personalizada, como se recoge en la Ley de Servicios Sociales para el resto de colectivos que no sean de personas mayores)-elaborado por el equipo interdisciplinar del centro, en el que constará la valoración integral, la detección de necesidades y potencialidades, el planteamiento de objetivos concretos, la determinación de programas y actividades para alcanzar los objetivos, la ejecución efectiva de las actividades mencionadas y la evaluación periódica del cumplimiento de los objetivos definidos. En la fijación de los objetivos deberá participar el usuario/a, la persona de referencia o persona que deba ayudar a la persona usuaria en su toma de decisiones, en el supuesto de personas usuarias con gran deterioro cognitivo. En consecuencia, en la elaboración del PAI se tendrá como referencia el principio de participación de la persona usuaria, así como el principio del complemento mínimo imprescindible, con el fin de fomentar la realización del mayor número de actividades posibles por las personas usuarias.

Por su parte, las historias de vida no deben ser consideradas un mero trámite documental, ni una valoración técnica social del/la usuario/a, que forme parte del PAI, sino que debe considerarse como la narración, por parte de la persona usuaria o sus allegado/as, de su vida, valores, educación de sus gustos, afinidades, y objetivos y plan de vida, que ayuden a formar una imagen de la misma, y a comprender su comportamiento. La historia de vida debe ser un documento vivo y dinámico, que recoja también las situaciones y vivencias experimentadas por la persona en el servicio del que es usuaria. Dicho documento debe ser conocido y accesible para todo el personal trabajador que atienda a dicha persona.

Se comprobará la implantación progresiva de modelos de atención centrados en la persona y no en la organización, con la adopción de medidas concretas, como por ejemplo, posibilidad de realizar duchas y aseos por la tarde, horarios amplios de desayuno, comida y cena, posibilidad de elección de menús, potenciación del voluntariado para acompañamiento y ocio, introducción de unidades de convivencia dentro de los centros, aumento de habitaciones individuales, colocación en habitaciones dobles de elementos de separación entre residentes, para preservar su intimidad, así como colocación de luces de lectura, que permitan que un/a residente pueda leer en horario nocturno sin molestar a su compañero/a de habitación, etc.

Por último, la figura de personal de referencia pasa a ser una figura esencial en la atención centrada en la persona. Dicha figura debe ser elegida por la persona usuaria, en base a sus necesidades y a la afinidad que pueda tener con ella. El personal de referencia debe estar diversificado y preferiblemente ser personal de atención directa. Cada persona de referencia deberá tener un grupo reducido de personas a su cargo.

La valoración de la persona usuaria por parte de las/os profesionales se realizará en la primera semana de ingreso. Debiendo completarse el PAI al cumplir el primer mes de ingreso. La revisión del PAI se realizará como mínimo anualmente o siempre que requiera una modificación de los objetivos fijados ante una variación significativa de la situación de la persona usuaria. Las valoraciones y seguimientos hechas por el personal técnico estarán asignadas por el profesional que las realice, la firma debe incluir nombre, cargo y número del colegiado en su caso.

La valoración de la persona usuaria deberá ser objeto de revisión periódica. Esta valoración se consignará en el correspondiente expediente individual de cada residente e incluirá las siguientes actuaciones:

- Exploración física.
- Valoración de la comorbilidad (indicador: índice frágil – valoración integral geriátrica VIG).
- Valoración nutricional (registro de peso- al menos cada 2 meses-; registro de ingestas -porcentaje ingerido de lo ofrecido-; escala de cribado del estado nutricional Mini Nutritional Assessment – Short Foru MNA-SF; dieta adecuada a sus necesidades).
- Valoración del riesgo de úlceras por presión (escala de Braden).
- Valoración funcional AVD (índice de Barthel o índice de Lawton).
- Valoración funcional: marcha y equilibrio (Escala Funcional Ambulation Classification FAC).
- Valoración riesgo de caídas (Escala Downton).
- Valoración cognitiva (Mini Mental State Examination MMSE o test de Pfeiffer o test del reloj; gravedad del deterioro: Functional Assessment Staging Fast o GDA).
- Valoración afectiva (Escala GDS (Geriatric Depression Scala) de Yesavage/ Escala de Cornell).
- Valoración conductual (Escala NPI (Neuropsychiatric Inventory)).

Undécimo. Protocolos de actuación

Los centros de servicios sociales deberán dotarse de los protocolos que se establecen en la normativa específica de cada centro, con el objeto de normalizar los procedimientos de actuación y garantizar la calidad del servicio. Los protocolos son documentos que recogen de forma estandarizada los procesos de organización y funcionamiento rutinarios de los centros, asegurando un mínimo de calidad y ajustándose a los criterios de buena praxis profesional del sector de que se trate.

No obstante, lo anterior, y a fin de concretar los protocolos que se consideran mínimo imprescindible tanto en cuanto a su disposición en el centro como en cuanto a su debida implantación (esto es, conocimiento de los mismos por parte de las personas trabajadoras), durante este año 2022 el plan de inspección se centrará en los siguientes:

- De prevención y tratamiento de caídas.
- De movilidad.
- De malos tratos.
- De úlceras por presión.
- De derivaciones a urgencias.
- De errores de medicación.
- De visitas.
- De higiene y cuidado personal.
- De movilidad.
- De contenciones físicas y farmacológicas.

Asimismo, se comprobará que estos protocolos se corresponden con sus correspondientes registros asociados (generales y personalizados), en los que se anotarán las actuaciones realizadas.

Se comprobará la existencia de los siguientes registros mínimos obligatorios (registros generales y registros personalizados):

- De stocks de medicamentos y caducidad.

Finalmente se verificará la existencia de un plan de gestión de calidad valorándose especialmente la existencia de una auditoría externa de calidad.

Duodécimo. Adecuación del equipamiento y exceso de ocupación

Se verificará que el centro atiende a personas que cumplen los requisitos necesarios para ser usuarias del equipamiento que corresponda (tipología, edad, autonomía y/o dependencia...), según exige la normativa de aplicación para cada tipo de centro. Así mismo se constata que la ocupación del centro no excede de la máxima capacidad autorizada.

Decimotercero. Seguimiento de la calidad de la atención residencial

Además de los indicadores que se han ido recogiendo en este plan de inspección como elementos diferenciales de calidad, se incluirán entre éstos los siguientes:

- Realización de encuestas de satisfacción de residentes y familiares a fin de conocer su nivel de satisfacción mediante la realización de entrevistas que pueden tener carácter privado cuando el personal inspector lo considere oportuno.
- Existencia de actividades diferenciadas y variadas, para distintos perfiles de usuarios.
- Posibilidad de utilización de habitaciones para siestas, descanso u otras actividades.
- Grado de utilización de pañales entre usuarios.
- Disposición en el centro de indicadores de calidad (errores de medicación...).

Decimocuarto. Es competencia del Servicio de Registro e Inspección de Servicios Sociales emitir las siguientes autorizaciones

1. Autorización previa con el fin de comprobar que el proyecto presentado del servicio o centro que se pretende, se adecúa a los requisitos materiales y funcionales que le corresponde cumplir en función de su tipología.

2. Autorización de funcionamiento de todos los centros y servicios que inician una nueva actividad, así como de aquellos que deban regularizar su situación administrativa porque aun estando en funcionamiento no tengan las pertinentes autorizaciones.

3. Aquellas que así se establezca.