

PLIEGO DE CLÁUSULAS TÉCNICAS QUE HA DE REGIR EL ACUERDO MARCO DEL SERVICIO DE CENTRO DE DÍA DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES EN LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA.

ÍNDICE

1. OBJETO DEL CONTRATO
2. MARCO NORMATIVO
3. DEFINICIÓN DEL SERVICIO
4. PERSONAS USUARIAS
5. HORARIO DE ATENCIÓN
6. CRITERIOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN.
7. EL PLAN GENERAL DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO DE DÍA
 - 7.1 Servicios del centro
 - 7.1.1 Servicios básicos
 - 7.1.2 Servicios terapéuticos
 - 7.1.3 Servicios complementarios
 - 7.2. Programas de intervención
 - 7.2.1. Programas de intervención terapéutica .
 - 7.2.2. Programas de atención sanitaria.
 - 7.2.3. Programa de intervención con familias y personas cuidadoras.
 - 7.2.4. Programa de Ocio.
 - 7.2.5. Programa de voluntariado.
 - 7.3. Gestión Personal del Centro.
 - 7.3.1. Formación.
 - 7.3.2. Trabajo en equipo.
 - 7.3.3. Profesional de referencia.
8. EL PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADO.
9. RECURSOS
 - 9.1 Recursos humanos
 - 9.2 Recursos materiales
 - 9.2.1 Ubicación
 - 9.2.2 Espacio físico con el que debe contar el centro.
10. PROTOCOLOS Y REGISTROS
 - 10.1 Contenido mínimo
 - 10.2 Procedimientos, protocolos y registros mínimos
11. OTRAS CONSIDERACIONES TÉCNICAS

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

El presente pliego tiene por objeto describir el contenido del servicio de atención a personas mayores dependientes en centro de día y establecer las obligaciones, condiciones técnicas y actividades específicas que deben ser asumidas y desarrolladas por las empresas o entidades que puedan ser adjudicatarias de la prestación del mismo, teniendo en cuenta la perspectiva de género. Se pretende con ello posibilitar la ocupación de 120 plazas, situadas en el ámbito territorial de la Comunidad Foral.

No obstante lo anterior, ello no garantiza a las entidades seleccionadas, durante la vigencia del presente Acuerdo marco, que las plazas ofertadas vayan a ser realmente ocupadas ni que vayan a recibir contraprestación alguna por la no ocupación.

Las plazas que las entidades titulares de los centros pongan a disposición de la ANADP se destinarán exclusivamente a las personas usuarias determinadas por la Agencia durante el plazo de siete días naturales, desde que se hubiera producido la vacante. Si en dicho plazo no se hubiera ocupado por alguna persona beneficiaria de la ANADP se podrá utilizar por la entidad para otro uso. Una vez vuelvan a quedar desocupadas, nuevamente quedarán a disposición de la ANADP por otros siete días naturales. Para ello, las entidades contratadas deberán notificar de manera fehaciente la disponibilidad de plazas en un plazo inferior a veinticuatro horas.

La Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las personas sólo ocupará como máximo 120 plazas de entre las que se hayan ofertado.

El servicio de centro de día, de régimen abierto, proporciona durante el día atención a las necesidades básicas, terapéuticas y sociales, tiene carácter preventivo y rehabilitador, y promueve la autonomía, la permanencia en el entorno habitual y el apoyo a las personas cuidadoras de personas con dependencia.

Teniendo en cuenta que el Servicio de Centro de día es un servicio social de proximidad, su ubicación debe ser lo más cercana al entorno habitual de las personas mayores y de las familias cuidadoras, asegurando lo máximo posible su descentralización, accesibilidad y garantizando mayor seguridad para las personas usuarias, en tanto que reduce los tiempos y los riesgos en los desplazamientos. La elección del centro de día al que se acudirá, además de a la disponibilidad de plaza, se supeditará a que el tiempo de traslado desde el domicilio hasta el Centro, no supere como norma general una hora.

En el caso de que en el momento de iniciarse los efectos del contrato, la entidad seleccionada fuera titular de plazas ocupadas mediante contrato con la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, éstas pasarán automáticamente a incluirse en este contrato, quedando sometidas en todos sus extremos a los efectos y condiciones de funcionamiento que en él se establecen. Si las entidades que en este momento gestionan plazas de centro de día concertadas con la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas no resultaran seleccionadas en el presente

Acuerdo marco, las personas usuarias podrán optar entre una prestación vinculada al servicio en el centro en que se encuentran, o una plaza de concierto en otro centro de los que resulten adjudicatarios. En el caso de que la entidad adjudicataria ponga a disposición de la ANADP un número menor de plazas de las que actualmente tiene contratadas, las personas usuarias podrán optar también entre una prestación vinculada al servicio en el centro en que se encuentran, o una plaza de concierto en otro centro de entre los resulten adjudicatarios.

La entidad o entidades seleccionadas deberán prestar el servicio de acuerdo con las estipulaciones técnicas establecidas en el presente documento.

2. MARCO NORMATIVO

La Organización de las Naciones Unidas elaboró un documento clave, el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento (Madrid, 2002), donde se proponen más de un centenar de recomendaciones sobre tres temas prioritarios: personas de edad y el desarrollo, fomento de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno propicio y favorable para ellos. En esta Asamblea se otorgó el mandato a las comisiones regionales para que trasladen el Plan de Acción Internacional a planes de acción regionales que tomen en cuenta, entre otras, las especificidades demográficas, económicas y culturales de cada región del mundo y hagan operativas las recomendaciones propuestas.

Por su parte, la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea declara en su artículo 25 que “reconoce y respeta el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural”.

En clave estatal, la Constitución Española, en relación a la tercera edad, proclama que “Los poderes públicos (...) promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio”.

El Decreto Foral 209/1991, sobre el régimen de Autorizaciones, Infracciones y Sanciones, estipula las condiciones específicas y de personal que debe reunir un centro de día, así como los servicios mínimos que presta.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia, así como la ley foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, y el Decreto Foral 69/2008, de 17 de junio, por el que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General, configuran el marco normativo básico, que fundamenta el deber de las diferentes administraciones de configurar un Sistema Público para la Autonomía y Atención a la Dependencia que integre de forma coordinada centros y servicios, públicos y privados y el derecho de las personas a disfrutar de servicios sociales, entre ellos, del servicio de centro de día.

Concretamente, la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General, determina y describe la totalidad de las prestaciones, responsabilidad de la Administración de la

Comunidad Foral de Navarra, que debe garantizar, como mínimo, en todo su territorio. Además establece el tipo de prestación, personas beneficiarias, requisitos de acceso, apertura y un nivel mínimo de intensidad que garantizará a su vez un nivel mínimo de calidad del servicio. Entre las prestaciones garantizadas que contempla dicha Cartera se encuentra el servicio de centro de día para personas dependientes.

3. DEFINICIÓN DEL SERVICIO

Servicio que proporciona durante el día atención a las necesidades básicas, terapéuticas y sociales, con carácter preventivo y rehabilitador, y que promueve la autonomía, la permanencia en el entorno habitual y el apoyo a las personas cuidadoras.

Objetivos:

- Ofrecer un ambiente protector y familiar, que sepa prevenir y cubrir las necesidades de atención básica bio-psico-sociales para mantener y preservar la mejor calidad de vida posible.
- Mantener o recuperar el mayor grado de autonomía a través de la estimulación y reeducación a las Actividades de la Vida Diaria (AVD) y de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).
- Prevenir el deterioro físico-psíquico-social mediante programas generales y específicos terapéuticos, ocupacionales, rehabilitadores y recreativos.
- Evitar la institucionalización a través de la coordinación óptima con otros recursos asistenciales (servicio de ayuda a domicilio, adaptación de vivienda, estancias temporales o de respiro).
- Controlar, mantener, mejorar el nivel de salud de las personas dependientes, a través de programas de prevención y control programado.
- Estimular la participación en actividades individuales y colectivas, en función de las capacidades psicofísicas, evitando la pasividad y aislamiento.
- Ofrecer un apoyo asistencial adecuado a las personas cuidadoras, atenuando las dificultades y el estrés que comportan el cuidado y la atención continuos.

4. PERSONAS USUARIAS

Personas mayores de 65 años que padezcan algún deterioro psíquico y/o físico permanente o transitorio y precisen de atención, y que tengan reconocida la condición de dependencia moderada, severa o gran dependiente.

Además de los requisitos señalados, deberán contar con el informe de idoneidad de la Sección de Servicios para Personas Mayores, revisable si las condiciones de la persona se modifican, con el fin de asegurar que pueden beneficiarse de las terapias y programas del centro, o en caso contrario incluirse en servicios de carácter más asistencial, como las estancias diurnas.

Excepcionalmente, podrán acceder al servicio de centro de día personas menores de esa edad, y mayores de 60 años que, por sus necesidades y grado de dependencia puedan beneficiarse del recurso, siempre con informe favorable de la Sección de Servicios para Personas Mayores.

5. HORARIO DE ATENCIÓN

La atención se prestará en horario diurno, de lunes a viernes, todos los días laborables del año, de acuerdo al calendario oficial de fiestas de la Comunidad Foral de Navarra y de las **entidades locales correspondientes**, con un máximo de atención de 8 horas, en horario de nueve de la mañana a cinco de la tarde.

Para que las personas puedan flexibilizar la asistencia al servicio, se les ofrecerá la posibilidad de asistir al servicio días alternos a jornada completa, o estancias a media jornada en cuyo caso deberá garantizarse la asistencia al menos, a dos programas de intervención.

Si hubiera demanda de todas las plazas concertadas, tendrán prioridad aquellas personas que acudan a jornada completa y todos los días de la semana.

Se podrá contemplar la oferta de estancias de carácter temporal y/o de respiro familiar.

6. CRITERIOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN.

Prevención y rehabilitación. Prestar atención a las capacidades y prevenir la dependencia, aumentando la autonomía.

Coordinación. Posibilitar la coordinación con los servicios profesionales (servicios sociales y sanitarios, de base y especializados), y con la familia.

Incorporación de valores éticos en la intervención. Justificar toda práctica profesional sobre los criterios y principios de la intervención. Vigilar el respeto a los derechos de las personas más vulnerables.

Diversidad Disponer de oferta diversificada de respuestas ante necesidades y preferencias de las personas. Aumentar la elegibilidad y autonomía de la persona.

Accesibilidad e interdisciplinariedad. Ofrecer contextos y relaciones con elementos facilitadores (integradoras, que mejoren funcionamiento y reduzcan dependencia) desde la interdisciplinariedad.

Globalidad. Ofrecer espacios, relaciones e intervenciones capaces de satisfacer todas las necesidades de la persona: básicas, psicológicas, socio-afectivas, emocionales, etc.

Flexibilidad y atención personalizada. Hacer propuestas capaces de ser modificadas, en cualquier momento para adaptarse a las personas en cada momento. Implementar planes individuales de atención (PAI) que reflejen preferencias y necesidades personales y socio-culturales.

7.- EL PLAN GENERAL DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO DE DÍA.

Los centros deben contar con un Plan General de Intervención (PGI) en el que deben enmarcarse tanto los diferentes servicios como los programas que se desarrollan. Debe contemplar tres áreas básicas: la persona mayor dependiente, la familia y/p personas que prestan cuidados.

Se establecerá un programa anual de actividades variadas y organizadas, indicando objetivos, calendario, métodos y técnicas de ejecución, así como sistemas de evaluación y de mejora continua.

Las actividades de los programas deberán:

1. Respetar la edad adulta de la persona mayor dependiente sin infantilizarla. Adecuar los contenidos de los programas a la condición de persona adulta (materiales empleados o productos elaborados en las terapias).
2. Ser significativas para la persona y tener un sentido para ella. La realización de actividades cotidianas supone una fuente muy relevante para la estimulación de las personas.
3. Estar adaptadas a las capacidades preservadas y a los aspectos motivacionales de los usuarios.
4. Ser objeto de revisión continuada para lograr una auténtica adaptación al grupo y a la persona.
5. Garantizar la protección de la intimidad corporal y personal.
6. Las personas deben ser estimuladas pero no obligadas a realizar dichas actividades.

7.1. Servicios del centro

Desde un enfoque de atención integral, los Centros de Día para personas mayores dependientes deben cubrir sus necesidades personales básicas, terapéuticas y sociales.

7.1.1. Se consideran **servicios básicos** los siguientes:

- **Manutención.** Comprenderá las siguientes condiciones mínimas:

El servicio de dos comidas como mínimo (Desayuno o merienda y comida) y un tentempié o refrigerio.

Menús sometidos a criterios dietéticos y de salud.

Menú programado y dietas especiales para todas aquellas personas usuarias que así lo requieran.

La previsión del menú se comunicará con suficiente antelación a las personas usuarias y/o sus familias, con periodicidad semanal.

Se prestará la ayuda personal (supervisión, ayuda y/o sustitución) a las personas usuarias en la preparación e ingesta de los alimentos.

Se garantizarán los tiempos de ingesta en función de los grados de autonomía de las personas usuarias.

Se atenderá en lo posible las preferencias de las personas usuarias.

- **Limpieza y Mantenimiento.** Comprenderá las siguientes condiciones mínimas: Mantenimiento, orden, limpieza y desinfección de los distintos espacios, mobiliario, así como de los elementos utilizados en los distintos tratamientos y terapias.

- **De cuidado Personal:** Asistencia en las actividades básicas de la vida diaria (AVD), ayuda y o supervisión en la higiene personal, el vestido, transferencias y otras actividades básicas.

- **Transporte:** Utilización de un vehículo adaptado para realizar traslados entre el domicilio de la persona usuaria y el centro de día.

El Servicio de transporte adaptado y asistido de personas usuarias de centro de día es un servicio de puerta a puerta. El centro deberá contemplar cierta flexibilidad en las entradas y salidas de las personas usuarias que se trasladan en el servicio de transporte debido a los diferentes recorridos que debe realizar dicho servicio.

Las personas usuarias cuya asistencia sea de media jornada no tendrán garantizado el servicio de transporte. No obstante, la contratista deberá garantizar el transporte a estas personas, siempre que su horario de entrada o salida coincida con las personas usuarias a jornada completa y haya espacio disponible en el medio de transporte ofertado. Para aquellas personas que acudan en días alternos, deberá garantizar el traslado siempre que haya espacio disponible en el medio de transporte ofertado.

Las personas que se encuentren ocupando plaza privada con prestación vinculada al servicio podrán hacer uso del transporte, siempre que haya plazas disponibles.

Como norma general, las personas no deberán emplear para su traslado al centro de día un tiempo superior a sesenta minutos.

Los servicios de manutención, limpieza y mantenimiento y transporte podrán subcontratarse.

7.1.2. Se consideran **servicios terapéuticos** los siguientes:

- Atención social.
- Atención psicológica.
- Terapia Ocupacional
- Cuidados de salud

7.1.3. Además los centros, en función de sus características de ubicación y organizativas podrán disponer de otros **servicios complementarios**:

- Podología
- Peluquería
- Atención fines de semana y festivos
- Otros a determinar

7.2. Programas de intervención

En los centros se desarrollarán los siguientes programas de intervención:

7.2.1 Programas de intervención terapéutica .

- Terapias funcionales: Gerontogimnasia, Rehabilitación funcional, Entrenamiento de las AVD, Psicomotricidad.
- Terapias cognitivas: Orientación a la realidad, Psico-estimulación cognitiva, Rehabilitación cognitiva específica.
- Terapias psico-afectivas : Grupos terapéuticos y Terapia de reminiscencias.
- Terapias socializadoras: Ergoterapia , Musicoterapia, Ludoterapia, Grupos de habilidades sociales y de comunicación , Grupos de conversación.

7.2.2. Programas de atención sanitaria.

- Programa de alimentación y nutrición.
- Programa de aseo e higiene.
- Programa de prevención de caídas.
- Programa de control de esfínteres.
- Programa de atención a enfermedades crónicas.

7.2.3. Programa de intervención con familias y personas cuidadoras.

- Programa de información y orientación interdisciplinar.
- Grupos psico-educativos y/o de autoapoyo.
- Programa de asesoramiento en el entorno habitual.

7.2.4. Programa de Ocio.

Se deberán realizar actividades que promuevan la participación en la comunidad y las relaciones intergeneracionales.

7.2.5. Programa de voluntariado.

Se favorecerá la participación de las organizaciones de voluntariado en las actividades del centro, siempre que su función no suponga la sustitución de los servicios profesionales necesarios.

7.3. Gestión del personal

7.3.1. Formación.

- Plan de formación anual: Incentivación y mantenimiento de la formación del personal mediante programas de formación continuada, que contribuyan a mejorar la intervención profesional y la calidad de vida de las personas usuarias.
- En la organización de la formación se introducirán medidas que permitan la conciliación con la vida personal, como ajuste de horarios, calendarización, posibilidades de facilitar el cuidado de hijos e hijas menores, etc.
- Se prestará especial atención a la formación relacionada con:
 1. Prevención de riesgos laborales, autoprotección, evacuación y otras relativas a seguridad.
 2. Desarrollo de competencias y estrategias para fomentar el mantenimiento de la autonomía.
 3. Habilidades de comunicación interpersonal y técnicas específicas de trabajo en equipo.
 4. Formación en el fomento de la ética en el cuidado de la persona con dependencia: Autonomía, dignidad, intimidad, confidencialidad, etc.
 5. Derechos en materia de igualdad, y de conciliación recogidos en la normativa vigente y el convenio de empresa o convenio colectivo del sector correspondiente.
 6. Atención Centrada en la Personas.

7.3.2. Trabajo en equipo.

El Centro de Día deberá contar con un sistema de trabajo en equipo donde participe activamente la totalidad del personal de atención directa.

La organización y funcionamiento del centro precisará de:

- Estructura organizativa. Horario tipo, días laborales y festivos.
- Planificación de tareas de los y las profesionales en todas las áreas, generales y específicas.
- Descripción de reuniones o grupos de trabajo con tareas específicas. Establecimiento de un cronograma realista de reuniones, y al menos se garantizará una reunión semanal del equipo. Metodología a utilizar.

- Incorporación de medidas que favorezcan la estabilidad de la plantilla.

7.3.3. Profesional de referencia.

El Equipo de apoyo cotidiano lo forma el conjunto de profesionales que permanecen de forma continuada con las personas usuarias: el personal cuidador y el resto del personal son determinantes en el bienestar de las personas mayores porque son quienes están a su lado en el día a día y quienes mejor pueden llegar a conocer a cada persona. En los centros donde hay distintos profesionales de atención directa que atienden a las personas, es imprescindible la figura del o la profesional de referencia. Se trata de un profesional de atención directa que se ocupa de una forma especial de la atención personalizada y el bienestar de varias personas usuarias y sus respectivas familias y es quien se encarga de estar en contacto con el equipo técnico y formularle las consultas que sean necesarias.

Toma una especial responsabilidad hacia cada una de ellas en relación con el desarrollo de su Plan de Atención.

Es una figura que podrá ser asignada a cualquiera de los profesionales que conforman el equipo de intervención, evitando que recaiga en una única figura profesional.

8.- El Plan de Atención Individualizado.

El PAI constituye la herramienta básica en la que han de plasmarse todos los principios y criterios de intervención, de modo que facilite la organización del trabajo en torno a una persona. Recoge por escrito la información obtenida y las valoraciones realizadas a cada persona usuaria y expresa una propuesta de atención específica que deberá ser seguida por todo el equipo.

Un aspecto esencial del PAI es que ha de ser consensuado con su destinatario (y/o con su familia en caso de que éste no pueda hacerlo).

El PAI debe recoger todo lo referido a la relación e intervención profesional: cómo es la persona (valoración integral); qué puede ofrecerle el recurso para su calidad de vida (propuesta de intervención integral); qué debe hacer y cómo hacer cada profesional del recurso para lograrlo (previsión de apoyos y/o cuidados y criterios de realización de éstos).

Las fases necesarias para el desarrollo de los PAI son:

Fase 1: Conocimiento y valoración integral de la persona (un mes desde ingreso).

Fase 2: Pronóstico: propuesta de PAI (mes y medio desde ingreso).

Fase 3: Implementación y seguimiento del PAI (dos meses desde ingreso).

Fase 4: Valoración del PAI semestral y siempre que las condiciones de la persona usuaria varíen significativamente.

CONTENIDOS MÍNIMOS DEL PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA (PAI)

Fecha de ingreso	
Fecha del PAI	
Fecha de revisión del PAI	
Datos personales básicos	
Familiares de referencia y/o tutor legal	
Grado de dependencia	
Valoración de discapacidad y tipo (si procede)	
Cobertura sanitaria	
Profesionales que intervienen en el PAI	
Profesional de referencia en el centro	
Resultado de la valoración integral: física (salud y funcional), social (personal y familiar), mental (cognitiva y afectiva) y educativa (cuando proceda)	
Identificación del problema/s principal/es en cada dimensión valorada	
Identificación de potencialidades de la persona en cada dimensión	
Preferencias de la persona	
Determinación de las necesidades de apoyo que requiere y los recursos de que se dispone	
Elaboración de una propuesta de plan de intervención, priorizando objetivos generales, específicos y actividades a realizar	

Identificación de programas del centro en los que se le incluye	
Intervenciones programadas con responsable e indicadores de evaluación y con registro individual diario de incidencias.	
Comunicación del PAI y acuerdo con la persona y/o familia.	
Seguimiento establecido: revisión de objetivos, al menos dos veces al año y/o cuando se produzcan cambios significativos en la persona usuaria.	
Evaluación de los resultados (registrada)	
Introducción de modificación al PAI, en función de la evaluación, es decir reprogramar todo el proceso	

9. RECURSOS

9.1. Recursos humanos

El centro deberá disponer del personal adecuado, en número y en cualificación profesional, para prestar los servicios básicos, terapéuticos y complementarios. De acuerdo con el principio de profesionalización, todo el personal contará con la titulación académica oficial.

Podrán concurrir en una sola persona varios perfiles profesionales diferentes en la medida en que sea posible en virtud de la normativa de aplicación y que exista compatibilidad horaria para el desarrollo de la misma.

El Equipo Interdisciplinar del centro se compone de los siguientes profesionales de atención directa: Cuidadores/as, DUE, Psicólogo/a, Terapeuta Ocupacional y Trabajador/a social.

El personal exigido para treinta plazas es el siguiente:

	Jornadas	Horas/año
Director/a	1 con dedicación de 3 horas diarias	
DUE/Enfermería	1 con dedicación de 2 horas diarias	
Trabajador/a social	1 con dedicación de 2 horas diarias	
Psicólogo/a	1 con dedicación de 2 horas diarias	

Terapeuta Ocupacional	1 con dedicación de 4 horas diarias	
Fisioterapeuta	1 con dedicación de 3 horas diarias	
Personal cuidador	1 jornada completa por cada 5 usuarios	

A partir de 30 plazas, la asignación de personal será proporcional a estas exigencias.

Sustituciones:

La organización de los turnos y horarios del personal se realizará de tal modo que se asegure la adecuada atención de las personas y el correcto funcionamiento del centro. En cualquier caso, el centro deberá contar en todo momento con la presencia, al menos, de 2 personas cuidadoras por cada 30 personas usuarias.

Al inicio del contrato la dirección del centro comunicará a la unidad gestora el calendario anual con el establecimiento del sistema de rotación de cada turno o en franja horaria concreta. Una vez comprobado el cumplimiento de las horas anuales establecidas en la plantilla exigida, las sustituciones serán obligatorias desde el primer día para garantizar las presencias en la rotación comunicada.

El incumplimiento no justificado de las presencias en la rotación comunicada (desocupación, circunstancias excepcionales como servicios mínimos en huelga, etc) podrá ser motivo de aplicación de penalidades de acuerdo a lo establecido en las cláusulas administrativas del contrato.

El personal técnico será de obligada sustitución desde el primer día, cuando se prevea una baja, licencia o permiso superior a 15 días naturales o bien a partir del 16º día si la duración de la ausencia no hubiera sido previsible. El personal cuidador será obligatoria su sustitución desde el 1º día con independencia de la duración de la baja.

Las reducciones de jornada por cualquier causa serán de obligatoria sustitución. No obstante, de no ser posible la sustitución debido al porcentaje de jornada reducido o al horario establecido, previa autorización de la ANADP, se podrán acumular las horas reducidas para la sustitución en ese mismo perfil en jornadas completas o parciales. De no contar con la autorización de la ANADP, la no sustitución se considerará un incumplimiento de la plantilla establecida y será objeto de penalidades de acuerdo a lo establecido en las cláusulas administrativas.

Los incumplimientos en la plantilla exigida, además de ser objeto de penalidades de acuerdo a lo establecido en las cláusulas administrativas, supondrán el reintegro o regularización de la cuantía correspondiente.

Consideraciones generales

La Empresa o Entidad adjudicataria enviará a la ANADP la relación completa del personal destinado al funcionamiento y atención a prestar en los recursos objeto del presente Contrato, con indicación de la jornada laboral, cualificación y funciones, y le dará a conocer, con antelación suficiente las sustituciones, suplencias, bajas o nuevas contrataciones de personal que se produzcan.

El órgano de contratación, a la vista de las necesidades producidas y del informe presentado, podrá autorizar o denegar dicha variación. La facultad de autorización o denegación a que se refiere el presente apartado podrá atribuirse, por el órgano de contratación, a la unidad gestora del contrato.

La empresa contratista deberá garantizar la atención a las personas usuarias y familiares en distintos horarios, a lo largo de la semana y según la organización de la empresa, a través del personal técnico competente, quedando el horario de aquél supeditado a las necesidades del servicio contratado. Los cambios que se produzcan en el horario del personal y que puedan repercutir en la prestación del servicio y/o en el estricto cumplimiento de los pliegos deberán ser previamente comunicados y autorizados por la ANADP.

En ausencia de un determinado perfil, sus funciones deberán ser asumidas por el resto del equipo multidisciplinar, en la medida que sea posible en virtud de la normativa de aplicación.

Las categorías profesionales cumplirán la normativa vigente, exigiéndose la titulación correspondiente y siguiendo criterios de adecuación profesional. Para las categorías profesionales que no se correspondan con titulaciones oficiales se fijarán los perfiles profesionales más acordes con las funciones que deban realizar y que estén basados en la cualificación o la experiencia de acuerdo al tipo de actividad y usuarios del centro.

Las funciones a realizar por los distintos perfiles profesionales serán aquellas reflejadas en la legislación vigente y, en su defecto, por las direcciones de los servicios, de acuerdo a su capacidad profesional.

La dirección del centro, con funciones de supervisión y seguimiento, podrá estar a cargo de una de las siguientes figuras profesionales: trabajo social, psicología, enfermería, terapeuta ocupacional o fisioterapeuta.

9.2. Recursos Materiales

9.2.1. Ubicación.

Los Centros de Día deberán ubicarse de forma independiente o como centro dependiente de otro recurso social (residencia) donde la persona usuaria realiza determinadas actividades.

Se emplazará en zona no aislada, no especialmente ruidosa ni peligrosa para la integridad física de las personas usuarias y bien iluminada. Se primará que cuente con jardines o espacios exteriores amplios para el paseo o, en su defecto, con fácil accesibilidad a plazas o jardines públicos.

Cuando esté ubicado en dependencias de otro recurso social, el mismo ocupará un espacio físico concreto y determinado, con el que se identifique la persona usuaria, existiendo relación entre la superficie, la actividad y el número de asistentes.

9.2.2. Espacio físico con el que debe contar el centro.

Por cada 30 plazas, el centro deberá contar como mínimo con los siguientes espacios:

- Local físico, con una superficie útil de al menos 300 metros cuadrados por planta con un ratio mínimo por persona de 3m², ubicado en casco urbano de la localidad, de fácil acceso de la persona y familia, y de fácil comunicación y acceso a recursos y servicios comunitarios.
- Espacios diferenciados destinados a actividades terapéuticas (entre ellas una cocina tipo office para realizar actividades con los usuarios), comedor, sala de estar/de descanso.
- Zona de recepción.
- Salas polivalentes (mínimo dos espacios, diáfanos, sin tabiques y diferenciados entre sí): para la realización de las actividades rehabilitadoras y terapéuticas que se requieran, y que cuenten con los aparatos y equipamientos precisos.
- Sala de curas, botiquín y de enfermería.
- Espacios y circuitos de deambulación suficientemente amplios, seguros, sin acceso a lugares de peligro o de vulnerabilidad, libres de obstáculos y mobiliario.
- Baños accesibles y adaptados, siendo uno, como mínimo, geriátrico completo con ducha.
- Despachos profesionales (mínimo 2).
- Vestuarios para el personal.
- Almacén.
- Mobiliario y equipamiento adecuado y adaptado a las características y necesidades de las personas usuarias, y a los programas y actividades que se desarrollan en el servicio.
- Equipamiento tecnológico adecuado y dotado de programas adaptados de mejora de la comunicación así como de estimulación cognitiva.
- Lencería: cortinas, mantelerías, productos de aseo, etc.
- Servicio telefónico y acceso a Internet.

El concepto de entorno amigable, acuñado por la OMS (2007) señala que el medio – físico y social– ha de facilitar la vida cotidiana, por lo que ha de ser un entorno accesible y que no discrimine.

Algunos de los aspectos que todo entorno ha de proporcionar a las personas:

- *Seguridad.* Cuidando las condiciones básicas de habitabilidad e higiene, la prevención de caídas y de todo tipo de accidentes.
- *Personalización y familiaridad del entorno.* Favoreciendo la personalización de los espacios mediante objetos significativos de las personas usuarias y de una decoración adecuada, acorde a sus gustos estéticos, edad, cultura, valores, etc. Lograr entornos más humanos, reconocibles, familiares y cálidos con el fin de compensar la monotonía y frialdad que produce el medio institucional.

- *Confort y Accesibilidad interna.* Lograr que el entorno proporcione a la persona bienestar, sensaciones agradables y comodidad, asegurando las óptimas condiciones térmicas, acústicas, de iluminación, ventilación... Funcionalidad del entorno, con elementos atractivos y fácilmente conocidos, aprendidos y utilizables.

Se procurará que los centros cuenten con:

- Ventilación e iluminación natural.
- Sistema de climatización.
- Otros.

10. PROTOCOLOS, REGISTROS Y BUENAS PRÁCTICAS

Los **protocolos** son el elemento metodológico que garantiza respuestas estandarizadas y homogéneas en la ejecución de las actividades, y en el abordaje de determinadas situaciones. Se revisarán y actualizarán periódicamente y serán objeto de formación para todos y todas las profesionales. Se desarrollarán, al menos, los que se incluyen en el presente pliego, así como aquellos exigidos por la normativa vigente. Tendrán unos contenidos mínimos, que se explicitan a continuación.

Los **registros** servirán para recoger y traspasar información entre profesionales, reconstruir situaciones, comparar la evolución en el tiempo, detectar áreas de mejora, y por tanto deberán ser claros, concisos y concretos, y a ser posible recogidos de manera informática. Los centros dispondrán de unos registros mínimos, consensuados con la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, así como aquellos exigidos por la normativa vigente.

Deben contener los siguientes apartados: datos, fecha, lugar, hora, las personas para las que se realiza este registro, el o la profesional que ha realizado o detectado la situación, descripción de la situación lo más objetivamente posible, profesional responsable de la ejecución, y los indicadores a tener en cuenta.

Buenas Prácticas: Las actuaciones y decisiones que se lleven a cabo relacionadas con la atención a personas residentes deberán estar basadas en principios de buenas prácticas.

Se entiende por buena práctica una acción o conjunto de acciones que introducen mejoras en las relaciones, los procesos y las actividades. Deben ser sistemáticas, eficaces, eficientes, sostenibles y flexibles, con el objetivo de satisfacer las necesidades y expectativas de las personas usuarias y que suponen una mejora evidente de los estándares del servicio, de acuerdo a criterios éticos y técnicos.

Cada año, se implantará al menos una buena práctica en cada centro.

10.1 Contenido mínimo de los protocolos

Datos de gestión

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

Datos operativos

Definición: en qué consiste y qué lo justifica
Objetivos generales: qué finalidad persigue
Objetivos específicos: qué resultados específicos se pretenden lograr
Población a la que se dirige: a qué personas va destinado, exclusiones si las hubiera
Profesionales que intervienen:
Descripción de actuaciones: qué se hace y quién lo hace
Recursos: medios técnicos, humanos y materiales
Registros: evidencia objetiva de la práctica efectuada
Indicadores: medidas para valorar el proceso y resultado

10.2. Procedimientos, protocolos y registros mínimos.

Además de cumplir las exigencias de la legislación vigente, el Centro de Día deberá disponer, al menos, de los siguientes **procedimientos, protocolos y registros**:

- Procedimientos de gestión documental que garanticen la confidencialidad e integridad de la información personal –tanto de la emitida verbalmente, como de los datos escritos o informatizados– y al mantenimiento del secreto profesional.
- Plan General de Intervención anual, donde se establecen los programas y actividades mínimos que se van a llevar a cabo. Principales criterios asistenciales. Objetivos generales y operativos. Evaluación anual: resultados,

- índice de participación, opinión de las personas usuarias, familiares y profesionales, presupuestos.
- Plan de acogida a la persona usuaria.
 - Protocolo de baja/traslado de la persona usuaria.
 - Expediente individual con documentación personal, registro de incidencias y el PAI.
 - Derechos y deberes de las personas usuarias.
 - Protocolo de sujeciones físicas.
 - Protocolo de nutrición e hidratación: problemas de deglución, gastrostomías, sondas, cambios, incidencias.
 - Protocolo de guarda y administración de fármacos, que llevará asociado un registro diario de toma de medicación e incidencias.
 - Planilla de personal.
 - Protocolo de trabajo y coordinación de trabajo en equipo. Este protocolo contemplará, la constitución de equipos de trabajo, componentes, coordinación del mismo, nº de reuniones, acuerdos aprobados implementados, buenas prácticas diseñadas, etc.
 - Sugerencias, quejas y reclamaciones.
 - Encuestas de satisfacción de familias y personas usuarias.
 - Protocolo de acompañamiento a centros hospitalarios en situación de urgencia.
 - Consejo de Participación del centro
 - Memoria anual, que deberá enviarse a la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas antes de que finalice el primer trimestre del año natural. Desglose por sexos, e identificación de las personas que han participado en cada actividad.
 - Indicadores de calidad; se contará al menos con los siguientes indicadores: % de sesiones en las que participa cada persona, evaluación cognitiva mínima: mini-mental test. Nº de personas que no superan el periodo de adaptación. Nº de intervenciones con familias. Absentismo laboral.
 - Registro de incidencias: diario. Las relacionadas con las personas usuarias deberán constar en su expediente personal.
 - Plan de mantenimiento del centro.
 - Implementación de un plan de igualdad en los centros, con indicadores medibles e impacto evaluable anualmente.

11. OTRAS CONSIDERACIONES TÉCNICAS

11.1. DESIGNACIÓN DE PERSONAS USUARIAS.

Corresponde a la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas determinar las personas que han de ocupar las plazas objeto de contratación, comprometiéndose expresamente la entidad, a aceptar a las personas usuarias designadas por la Agencia para ocupar dichas plazas.

La fecha de alta en el servicio se computará desde el momento en que la persona ingrese en el recurso, o bien la que la ANADP comunique el alta al centro, aunque no sea efectivo el ingreso.

La aportación individual mensual de la persona usuaria se calculará con arreglo a su situación económica, no pudiéndole exigir el centro cantidades complementarias por dichos servicios. Existirán distintas aportaciones en función de la capacidad económica y de la asistencia al centro (jornada completa, días alternos, media jornada).

Los requisitos necesarios previos a la incorporación a los servicios serán los reflejados en la Cartera de Servicios Sociales de Ámbito General así como los que la Agencia estime oportunos.

La adquisición de la condición de persona usuaria de las plazas, así como la pérdida de la misma, se efectuará mediante resolución de la persona que ostente la gerencia de la Agencia.

Se considera período de adaptación de la persona usuaria al régimen propio del recurso asignado, el constituido por los 30 días naturales siguientes a su alta en el servicio.

Si durante dicho periodo se apreciaren circunstancias que impidan la atención de la persona usuaria en el servicio, éste deberá ponerlo en conocimiento de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas mediante informe justificativo, y será la Sección de Servicios para Personas Mayores quien valore finalmente la conveniencia o no de mantener a la persona en el servicio.

Transcurrido el período de adaptación, la persona usuaria consolidará su derecho a la ocupación de la plaza y estará obligada a su ocupación completa en tanto esté vigente el contrato y permanezcan los requisitos que se acreditaron para su admisión. Si se diera alguna circunstancia que impida la atención de la persona usuaria, será la Sección de Servicios para Personas Mayores quien valore la justificación aportada para no mantener a la persona en el servicio.

11.2. ALTAS, BAJAS, INCIDENCIAS.

La entidad gestora del servicio notificará por escrito a la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas las incidencias que se produzcan respecto de la incorporación de las personas usuarias al recurso asignado, relativas a las altas y bajas definitivas o temporales de las personas usuarias, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que se produzcan.

La consideración de la idoneidad del servicio para cada persona usuaria, y el mantenimiento de la misma, será realizada por la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas, conforme a criterios de beneficio e interés de la persona usuaria.

Tendrán la consideración de bajas definitivas las así originadas por el fallecimiento o la baja voluntaria, o por otras circunstancias consideradas por la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas.

Cualquier otro tipo de incidencia (cambios de perfil de la persona usuaria, conflictos relacionales, dificultades en el servicio de transporte, etc.) que afecten al correcto desarrollo del servicio deberán también ser comunicadas en el menor plazo de tiempo.

Se entiende por incidencias que requieren notificación:

- Ausencia superior o igual a 10 días consecutivos. Se notificará a la Sección de Servicios para Personas Mayores. Ello con independencia de cuál sea la causa que la motive (ingreso en centro sanitario, permanencia en el domicilio familiar, vacaciones o por cualquier otra causa). Dicho periodo dará derecho a la reserva de plaza.
- Ausencia superior o igual a 15 días consecutivos sin causa justificada. Podría dar lugar a la baja del servicio.
- Ausencia inferior a 60 días naturales a lo largo del año natural, no consecutivos. Informe motivado de la causa de ausencia de la persona usuaria (ingreso en centro sanitario, vacaciones, permanencia en domicilio familiar u otras causas). Dicho periodo dará derecho a la reserva de plaza.
- En estos casos la persona usuaria deberá seguir aportando la tarifa correspondiente.
- La ausencia superior o igual a 60 días naturales a lo largo del año natural, no consecutivos, dará lugar a la baja definitiva del servicio. No obstante, la Agencia podrá autorizar una ausencia superior, previo informe motivado del centro.

Las incidencias que puedan suponer una propuesta de inicio de expediente sancionador de la persona usuaria deberán notificarse a la Agencia, que procederá a instruir el correspondiente expediente.

Los/as responsables del centro cumplimentarán mensualmente el parte de notificación de incidencias a la Agencia.

11.3. EXPEDIENTE INDIVIDUAL.

Cada persona deberá contar con un expediente individual que recoja, organice y archive toda la información y documentación correspondiente a su proceso de atención y rehabilitación. La entidad quedará obligada a preparar y organizar adecuadamente estos expedientes que estarán guardados en un lugar seguro respetando en todo momento la confidencialidad de la información.

Documentación mínima que debe contener el expediente individual: DNI, datos familiares de contacto, incapacitación legal, certificado de dependencia, informes de dispositivos sanitarios y sociales, registro de incidencias, PAI, partes de enfermería

informes de seguimiento de los distintos profesionales del centro y cualquier otra información y documentación correspondiente a su proceso de atención y rehabilitación.