

CURSO DE VERANO

CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN . ¿CÓMO MEDIR SUS RESULTADOS EN LAS PERSONAS?

**La construcción de un sistema de gestión de calidad en España.
Presentación del Acuerdo sobre criterios comunes de acreditación y
calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención
a la Dependencia**

Luis Alberto Barriga. Director General del Imsero

SANTANDER 4 A 6 DE SEPTIEMBRE DE 2023

Antecedentes del Acuerdo sobre criterios comunes de
acreditación y calidad de los centros y servicios del SAAD



Antecedentes

- **2006:** La ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (en adelante «la LAPAD»)
 - Artículo 4.1. Los centros, servicios y entidades que actúen en el ámbito de la autonomía personal y de la atención a la dependencia, tiene por finalidad **garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir unos servicios de calidad, con independencia del lugar del territorio del Estado español donde residan.**
 - Artículo 34.2, encomienda al Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia la **fijación de criterios comunes sobre acreditación de centros, servicios y entidades.**
- **2008.** El 27 de noviembre, el Consejo Territorial aprueba el **Acuerdo de Acreditación de centros y servicios**, que se ha ido actualizando en relación con el requisito de las cualificaciones profesionales y procesos de habilitación.
- **2021.** El 15 de enero, el Consejo Territorial aprueba el “**Plan de Choque**” con doce puntos para la mejor del sistema, uno de los cuales es la necesidad de modificar el Acuerdo de acreditación aprobado en 2008 para reforzar la calidad de los servicios.



Antecedentes

- **2021**, el 26 de julio, el Consejo Territorial aprueba el Acuerdo de bases y **hoja de ruta para la modificación de criterios comunes de acreditación, en el que se contemple un nuevo modelo que debe contemplar entre otros:**
 - Servicios personalizados, asegurando el respeto a su dignidad, atención centrada en la persona, autonomía y participación social.
 - Cumplimiento de requisitos mínimos comunes para la acreditación, independientemente de su titularidad, pública o privada, o prestación económica vinculada.
 - Determinar al menos: ubicación, instalaciones, número máximo de personas residentes, ratios de personal, calidad de atención y sistemas de evaluación y mejora., además de establecer las figuras y perfiles profesionales, su cualificación, encuadramiento y funciones.
 - Establecer un sistema de referencia de calidad común y pública, con estándares para evaluar los resultados, que sea común y público.

Para la elaboración de este Acuerdo se contempla las aportaciones efectuadas en la Mesa de Dialogo Social, así como de las entidades de la sociedades civil, científicas o entidades profesionales del sector.

Estructura del Acuerdo de Acreditación 2022

(Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia) BOE de 11 de agosto de 2022.



Estructura del Acuerdo de Acreditación de centros y servicios del SAAD

Sección primera. Acreditación

- Título I. Consideraciones generales
- Título II. Calidad en el empleo.
- Título III. Requisitos de acreditación comunes a todos los servicios.
- Título IV a VII. Requisitos comunes de acreditación de diferentes servicios del catálogo: atención residencial; centros de día, ayuda a domicilio y teleasistencia.

Sección segunda. Calidad en los servicios.

Sección tercera. Régimen competencial, financiación y adecuación.

Sección Primera. Acreditación



Sección Primera. Acreditación

¿Qué se entiende por Acreditación?

El acto por el que la Administración pública competente en materia de bienestar social certifica que un servicio o centro reúne especiales condiciones de calidad en la prestación de los servicios ofertados, y declara la idoneidad de su integración en la red de centros y servicios del SAAD y, en general, para desempeñar sus funciones como parte del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública.



Sección Primera. Acreditación . Título I Consideraciones generales

Primero. Sujetos de acreditación

Los centros o servicios de titularidad privada, concertados para que formen parte del SAAD y los centros no concertados para que puedan prestar atención a las personas en situación de dependencia que reciben una prestación económica vinculada.

Los centros y servicios de titularidad pública no estarán sometidos al régimen de acreditación, pero deberán observar los requisitos que se exigen a los centros y servicios privados.

La acreditación sólo tendrá efectos en el ámbito territorial de la Administración que resuelve la acreditación.

Segundo. Contenidos de acreditación.

El Acuerdo se emite en aplicación a lo dispuesto en el art. 34 de la LAPAD, fijando criterios mínimos comunes de acreditación para los centros y servicios del SAAD, sin perjuicio de las competencias de cada una de las Administraciones competentes, que podrán ampliarlos, completarlos y/o mejorarlos en sus respectivos ámbitos territoriales.



Sección Primera. Acreditación . Título I Consideraciones generales

Tercero. Ámbitos de acreditación.

Se establecen unos requisitos mínimos comunes para la acreditación de centros y servicios contenidos en el artículo 15 de la LAPAD:

Recursos materiales y equipamientos

Personal y calidad en el empleo.

Aseguramiento de la dignidad de trato y del ejercicio de derechos de las personas usuarias.

Cuarto. Extensión del acuerdo.

Se acuerdan requisitos mínimos comunes para la acreditación de los servicios dirigidos a personas en situación de dependencia delimitados en el apartado primero del artículo 15 de la LAPAD.



Sección Primera. Acreditación . Título I Consideraciones generales

Quinto. Definiciones.

- a) Municipio del medio rural.
- b) Clasificación de las unidades administrativas locales según su grado de urbanización (DEGURBA).
- c) Unidad de convivencia.
- d) Plan personal de atención y de apoyo.
- e) Plan de transición o adecuación.

Sexto. Principios rectores del nuevo modelo de atención.

- a) Dignidad y respeto.
- b) Personalización y atención centrada en la persona.
- c) Participación, control y elecciones.
- d) Derecho a la salud y al bienestar personal.
- e) Proximidad y conexiones comunitarias.



Sección Primera. Acreditación . Título I Consideraciones generales

Séptimo. Inspección y control públicos.

Los centros y servicios acreditados serán sometidos a inspección, control y seguimiento por las administraciones competentes a través de los servicios públicos de inspección, para asegurar el cumplimiento continuado de los requisitos que dieron lugar a la acreditación.

Las administraciones competentes establecerán y harán públicos los planes anuales de inspección y comunicarán el resultado de las inspecciones, y en su caso, las medidas adoptadas.

Los servicios de inspección participarán en el diseño del sistema de evaluación de calidad y asesorarán en sus planes de mejora de la calidad y, en su caso, en los planes de transición de modelo de atención.



Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

Octavo. Cualificación profesional, habilitación y competencias.

a) Personal de atención directa de primer nivel (AD1N). Personal de apoyo directo a las personas en situación de dependencia, esencial para prestar apoyos a su autonomía, su participación y para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria.

b) Personal de atención directa de segundo nivel (AD2N). Se requiere que posea titulación universitaria de grado o equivalente, o titulación de Formación Profesional de Grado Superior en las ramas sociosanitaria.

Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

Requisitos de cualificación para el personal de Ad1N:

1) **Cualificación y acreditación de competencias.**

Las cualificaciones profesionales se acreditarán mediante los siguientes títulos de formación profesional o Certificados de profesionalidad:

Títulos de formación profesional:

- Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.
- Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia.

Certificados de Profesionalidad:

- Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales.

Excepcionalmente, también será válido este certificado para el desempeño profesional en la atención del servicio de ayuda a domicilio.

- El Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio.

Excepcionalmente, este certificado será válido también para el desempeño profesional en la atención residencial.



Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

2 y 3) Habilitaciones de profesionales.

Se acreditarán mediante certificaciones individuales expedidos por Administraciones públicas competentes en Servicios Sociales, o aquel organismo público que determinase la correspondiente Comunidad Autónoma.

Estas habilitaciones podrán ser:

- **Habilitación excepcional.** Se habilitará definitivamente a aquellas personas que cumplan con los requisitos de experiencia profesional o formación relacionada con las competencias, para prestar sus servicios en el sector de la dependencia.
- **Habilitación provisional.** Se habilitará provisionalmente a aquellas personas que, no cumpliendo los requisitos de experiencia profesional o formación, se comprometan a participar en los procesos de evaluación y acreditación de la experiencia laboral o a realizar la formación vinculada a los correspondientes certificados de profesionalidad o títulos de formación profesional, mientras duren dichos procesos.

La Comunidad Autónoma será la encargada de la tramitación de las habilitaciones y será la que expida la certificación oportuna, con eficacia en todo el territorio del Estado.



Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

4) Régimen especial de zonas rurales e insulares.

En el medio insular rural y en los municipios rurales de pequeño tamaño, cuando no dispongan de las personas con la acreditación requerida para las categorías mencionadas anteriormente, y se acredite la inexistencia de demandantes de empleo en la zona con estas características, mediante certificado de la Oficina de Empleo correspondiente, se podrán contratar a las personas que no cuenten con la cualificación profesional exigida, hasta que sus puestos puedan ser ocupados por profesionales cualificados, o adquieran la cualificación correspondiente.



Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

Noveno. Formación continua del personal de cuidados.

- La entidad prestadora de los servicios, con la participación de la RLT deberá elaborar y desarrollar planes de formación para el conjunto de sus trabajadoras y trabajadores, priorizando su vinculación con la obtención de los certificados de profesionalidad.
- En el medio rural se establecerán programas específicos para atender a sus peculiaridades.
- Además de los planes permanentes de formación, el Consejo Territorial aprobará un Plan General de Formación para dotar al sector de personal cualificado para adaptarse al nuevo modelo y desempeñar las funciones requeridas:
 1. Formación en los derechos de las personas y una práctica profesional ética.
 2. Formación para personal de nueva incorporación, con un plan de acogida tanto del contexto laboral como del conocimiento de las personas a las que prestará a poyo.

Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

Décimo. Criterios comunes de contratación.

Para puestos de atención directa y de coordinación de las entidades prestadoras del servicio o de empresas adscritas, se establece lo siguiente:

- **Se garantizará un 80% de contratos indefinidos sobre el total de contratación laboral** de los centros y servicios del SAAD, salvo causa justificada y acreditada por falta de oferta de personal.
- **El personal de Ad1N, con jornada completa deberá ser, al menos, el 66% sobre el total de horas contratadas por la entidad. Dicho porcentaje será del 50% en el caso del servicio de ayuda a domicilio.**



Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

Undécimo. Encuadramiento y fomento de la generación de personal cualificado para el sector de los cuidados.

Las personas que trabajen por cuenta ajena, en el ámbito del SAAD, quedarán encuadradas en el **Régimen General de Seguridad Social**.

En el caso de que las personas trabajadoras presten este servicio por cuenta propia deben quedar encuadradas en el **Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social**.

También se contempla el desafío para dar respuesta a las necesidades profesionales del sector, encomendado a la Mesa de Diálogo Social, el Consejo Territorial y los ministerios competentes.



Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

Duodécimo. Salud laboral.

Se realizará especial seguimiento de las condiciones de salud laboral del personal de cuidados, siendo los siniestros, las enfermedades profesionales y demás eventualidades uno de los criterios de evaluación fundamentales de los centros y servicios ligados al SAAD.

Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

Decimotercero. Coordinación para la atención social y sanitaria. *La coordinación sociosanitaria en los centros residenciales:*

Considerando el artículo 14 en el Anteproyecto de Ley por la que se modifican diversas normas para consolidar la equidad, universalidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud.

La atención integral social y sanitaria es necesaria para todas las personas en situación de dependencia.

El Sistema Nacional de Salud ha de garantizar la atención sanitaria, con el mismo nivel de acceso para todas las personas en situación de dependencia que para el resto de la población, independientemente de que estas residan en domicilios particulares o colectivos.

Las administraciones competentes establecerán instrumentos permanentes de coordinación sociosanitaria para garantizar la cooperación y responder de forma integral, coordinada y eficiente a las necesidades de atención de las personas en situación de dependencia.

Así mismo, **se impulsará el intercambio de información y la interoperabilidad entre el sistema sanitario y el sistema social.**



Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

- El centro residencial será considerado el domicilio habitual de las personas atendidas
- La atención sanitaria pública se prestará desde los centros de atención primaria de salud, la atención especializada y hospitalaria y contará con la colaboración de profesionales sanitarios que puedan estar prestando servicios en los propios centros residenciales.
- Los centros deben disponer de un plan funcional de coordinación que elaborarán con el sistema sanitario público que corresponda por su zona.
- Cuando el centro supere las 30 plazas acreditadas deberán contar con profesionales que realicen las funciones de coordinación y enlace con el sistema sanitario público y supervisión de las pautas de cuidados.
- Cuando el centro supere las 75 plazas, las funciones descritas deberán ser asumidas por personal sanitario según la definición de los artículos 2 y 3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, no siendo necesario para los centros de personas con



Sección Primera. Acreditación . Título II Calidad en el empleo

- Para los centros residenciales de titularidad pública, dicho personal sanitario podrá ser personal estatutario perteneciente al sistema de salud correspondiente si así se articula en el ámbito competencial autonómico.
- Se dotará a los centros de espacios y recursos suficientes para dar respuesta a las necesidades de atención al cuidado, asegurando la dignidad y respecto a las personas.

La coordinación sociosanitaria en Teleasistencia, Ayuda a domicilio, centros de día, promoción de la autonomía, etc. Se asegurarán también los cauces de coordinación, con el fin de garantizar un enfoque integral.

- **Todo lo expuesto sobre la coordinación sociosanitaria se deberá proponer por parte del Consejo Territorial al Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud a los efectos de acordar e impulsar dicha atención coordinada.**



A photograph of two tulips in white vases on a windowsill. The tulips are pink and red, and the vases are white. The background is a blurred window with light coming through.

Sección Primera. Acreditación . Título III. Requisitos de acreditación comunes a todos los servicios

Decimocuarto. Garantía de acceso a los centros y servicios sin discriminación.

- No se podrán imponer requisitos discriminatorios por razón de enfermedad mental, transmisible o alteraciones de comportamiento.

Decimoquinto. Atención libre de sujeciones y coerciones.

- Los centros de atención residencial y centros de día deben tener Plan de atención libre de sujeciones que deberá ser aprobado por la Inspección, siendo efectiva su implantación antes del 30 de junio de 2025.
- Excepcionalmente se podrán contemplar sujeciones en casos de urgente necesidad, debiéndose documentar, contando con prescripción médica, supervisión técnica y el consentimiento informado, explícito.
- Todos los casos de utilización de sujeciones quedarán registrados en el historial de la persona usuaria.

Sección Primera. Acreditación . Título III. Requisitos de acreditación comunes a todos los servicios

Decimosexto. Requisitos documentales mínimos comunes.

- Las entidades prestadoras de servicios deberán disponer, como mínimo, de la siguiente documentación e información:
 - a) Guía de convivencia y funcionamiento, con los derechos y obligaciones de las personas usuarias y de sus familias.
 - b) Carta de servicios que recoja las prestaciones que ofrece, los compromisos de calidad y la forma de presentación de quejas, sugerencias y agradecimientos, facilitándola con formato accesible.
 - c) Sistema de registro de personas usuarias
 - d) Guía de elaboración de planes personales de atención y de apoyo.
 - e) Autorizaciones y licencias que procedan según la normativa vigente.
 - f) Hojas de quejas, sugerencias y agradecimientos a disposición de las personas usuarias.
 - g) Planes de contingencia ante emergencias.
 - h) Compromiso de confidencialidad.
 - i) Información sobre los sistemas informáticos y dispositivos tecnológicos que, en su caso, se vayan a utilizar.
 - j) Protocolo de prevención, detección y denuncia de situaciones de malos tratos a las personas usuarias y de establecimiento de medidas de promoción del buen trato.
 - k) Modelo de contrato entre la entidad prestadora del servicio y la persona usuaria.

En todo caso se exigirá garantía de confidencialidad y protección de datos referidos a las personas, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

Decimoséptimo. Ubicación, instalaciones y equipamiento en centros residenciales.

- a) Emplazamiento o localización, en suelo urbano con carácter general, garantizando el acceso a espacios próximos de actividad social y comunitaria que favorezcan su participación.

También se contemplan algunas excepciones, en municipios de zonas rurales o zonas escasamente pobladas, o no haya disponibilidad de suelo urbano, garantizando la comunicación y acceso de las personas al entorno vecinal y a los servicios que pudiera precisar.

- b) Espacios y equipamiento en centros de titularidad pública o privada con concierto.

1. Con carácter general, requisitos que deben cumplir los centros:

- a. Habitaciones individuales.

- Un 10 % cuando las plazas estén en zona rural o escasamente poblada.
- Un 20 % cuando las plazas estén en localidades o zonas de densidad intermedia.
- Hasta un 25 % cuando esté ubicado en ciudades o zonas densamente pobladas.

Las habitaciones tendrán acceso a baño adaptado.

En los casos que su capacidad máxima sea igual o inferior a 35 plazas y se acrediten circunstancias excepcionales de viabilidad económica o arquitectónica, la autoridad competente territorial podrá expedir una autorización explícita para estos casos.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

1. Con carácter general, requisitos que deben cumplir los centros:

- b. Espacios que preserven debidamente su intimidad y espacios de convivencia que, al menos en un 80% de las plazas deben ser configurados como unidades de convivencia estables, compartidas con otras personas residentes, que en ningún caso podrá ser superior a 15 personas, que tendrán características personales y necesidades de apoyo diferenciadas.

A estos requisitos, habrá excepciones que deben estar acreditadas por la autoridad competente.

- c. En aquellos casos que no estén organizados en unidades de convivencia **deberán garantizar una disposición y organización ambiental que responda a un modelo de hogar**, de atención centrada en la persona.
- d. Se darán las condiciones para que todas las personas residentes participen en la personalización de los espacios.
- e. Los centros facilitarán conexión a Internet de forma gratuita.

Las Administraciones públicas, autonómicas y estatal, promoverán y establecerán medidas de fomento para la adaptación paulatina de todos los centros a lo dispuesto en este apartado.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

2. Cuando entren en vigor las normativas necesarias, para los nuevos centros previstos, además de los requisitos mencionados, deberán cumplir los siguientes:

- a) No podrán superar las 75 plazas residenciales en las zonas rurales o escasamente pobladas, las 90 plazas si se encuentran en localidades o zonas de densidad intermedia y las 120 plazas cuando estén ubicados en ciudades o zonas densamente pobladas.

Excepcionalmente por parte de la comunidad autónoma competente, se podrá autorizar 120 plazas en las zonas escasamente pobladas y zonas de densidad de población intermedia.

Para los centros de personas con discapacidad el límite será de 50 plazas máximas.

- b) Deberán organizar los espacios en unidades de convivencia estables que no podrán superar las 15 personas residentes.
- c) Al menos, el 65% de las plazas serán en habitaciones de uso individual y el resto en habitaciones de uso doble. Las habitaciones tendrán acceso a baño adaptado.

3. Los centros residenciales acreditados o en trámite de acreditación que pretendan modificar las condiciones de acreditación o autorización con aumento de su capacidad incrementando su superficie, deberán respetar, en la zona ampliada, los requisitos espaciales y organización en unidades de convivencia, así como el nº de habitaciones de uso individual, como si fuera un nuevo centro previsto.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

Decimoctavo. Personal en los centros de atención residencial.

Los requisitos y estándares sobre personal irán dirigidos a garantizar la adecuada prestación del servicio, tanto en número de profesionales, como en su cualificación, formación y actualización para el desempeño del puesto de trabajo.

Las CCAA podrán incrementar la ratio cuando así lo consideren.

a) Tipología de personal en los centros de atención residencial:

1. Personal de atención directa de primer nivel (Ad1N) que es el personal técnico cuidador, auxiliar o gerocultor, según se denomine en cada territorio y/o sector. Preferentemente, estará asignado a una unidad de convivencia de forma estable.
2. Personal de atención directa de segundo nivel (Ad2N) que es el personal profesional generalmente de las ramas sanitaria y social que cuenta con titulación de grado universitario o equivalente. Tiene como misión primordial la programación, coordinación, evaluación y seguimiento de las actuaciones del resto del personal.
3. Personal de atención indirecta (AI), que es el resto del personal del centro dedicado a todo tipo de procesos y tareas de soporte necesarios para el correcto funcionamiento del centro. Comprende personal de limpieza, cocina, lavandería, transporte, mantenimiento, etc., así como los servicios administrativos necesarios.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

b) Dirección de los centros residenciales

- Las directoras y directores de los centros deberán contar con titulación universitaria de grado o equivalente y haber realizado formación especializada en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de centros residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia.
- Los puestos de dirección ya ocupados en centros acreditados a la fecha de adopción de este acuerdo, se mantendrán siempre y cuando puedan acreditar titulación universitaria de grado o equivalente y, en ausencia de formación especializada, un mínimo de cinco años de experiencia en el sector de la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

c) Personal de atención directa de primer nivel.

- **Ratios a jornada completa**, respecto al nº de plazas ocupadas por personas dependientes de grados II y III.
- La ratio mínima de personal de atención directa de primer nivel se establece en forma de jornadas completas o personal equivalente, respecto al número de plazas ocupadas.
- El cálculo se realizará considerando en el numerador el número de jornadas completas equivalentes según corresponda en función del convenio o normativa laboral que sea de aplicación y en el denominador el número de plazas ocupadas en el centro residencial, que no podrá ser inferior al 80% de plazas acreditadas.

Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

c) Personal de atención directa de primer nivel.

Cuidador/a, Gerocultor/a o similar	Ratio exigible a 31 de diciembre						
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Residencia personas mayores.	0,31	0,33	0,35	0,37	0,39	0,41	0,43
Residencia personas con discapacidad.	0,42	0,43	0,45	0,46	0,48	0,49	0,50

Excepcionalmente, se podrá autorizar la disminución de estas ratios cuando se justifique por el centro que la ocupación se realiza por personas que no están en situación de dependencia y/o personas de dependencia Grado I en más de un 40 % de las plazas, debiendo realizar un seguimiento de la ocupación, con una frecuencia semestral.

Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

d) Personal de atención directa de segundo nivel.

La tipología, número y requerimiento para el personal de atención directa de segundo nivel se podrá determinar por la Administración competente, en función de las características y necesidades de las personas residentes.

Ratio global mínima para el personal de atención directa conjunta ((AD1N + AD2N)							
Atención directa conjunta	Ratio exigible a 31 de diciembre						
	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Residencia personas mayores.	0,39	0,41	0,43	0,45	0,47	0,49	0,51
Residencia personas con discapacidad.	0,50	0,51	0,53	0,54	0,56	0,57	0,58

Para el cálculo se considerarán los mismos criterios que los utilizados para la atención directa de primer nivel.

No podrán computar para el cálculo de estas ratios el personal de atención indirecta (AI).

e) Personal de atención indirecta (AI).

Se dimensionará de manera suficiente y corresponde a cada Administración competente, en su caso, su regulación de mínimos.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

Decimonoveno. Aseguramiento de la dignidad de trato y del ejercicio de derechos de las personas que reciben apoyos en centros residenciales.

- a) Plan de personal de atención y apoyos al proyecto de vida.** Estrategia clave para la personalización de los cuidados, avanzando hacia una gestión centrada en las personas, donde la persona residente tiene un papel central, así como las personas de su elección.

Este plan, al que tendrán acceso la persona residente, se planificará y se realizarán seguimientos, recogiendo sus preferencias, que serán conocidas y respetadas por todas las personas que participen en su sistema de apoyo y cuidados.

En estos planes deben contemplar no solo la visión centrada en la persona y sus fortalezas, también un enfoque de derechos humanos, para garantizar un trato digno y respetuoso, facilitando la participación en su entorno.

Además, se contará con guías de buena práctica para la acogida y despedida de las personas residentes.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

b) Relaciones con el ámbito familiar

La familia y/o las personas allegadas tienen un importante papel de apoyo tanto en el plano afectivo como colaborando en los cuidados, siempre que la persona residente lo considere oportuno, pudiendo participar en el diseño de su plan personal de atención y de apoyos.

Se implementarán canales de comunicación permanente con las familias y/o personas allegadas, estableciendo reuniones periódicas para intercambio de información con el equipo de atención directa y persona profesional de referencia.

Se facilitarán las visitas sin más límites que los derivados de la convivencia y necesaria organización de cualquier hogar.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

c) Profesionales de referencia.

Son las personas responsables de promover un apoyo personalizado a cada persona usuaria en su día a día, con una visión global. Son los que coordinan el plan de apoyos personales y se comunican y planifican con el resto de personal que apoya a la persona residente en el día a día, así como con su familia, cuando la persona lo elige.

Aunque la persona profesional de referencia no está ligada a ninguna categoría profesional, sí deberá estar asociada al personal de atención directa, y deberá ser aceptada por la persona usuaria.

Las personas de referencia recibirán formación específica de atención centrada en la persona de forma que puedan ejercer adecuadamente su rol.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

d) Órganos de participación.

En cada centro existirá un órgano de participación directa de las personas residentes y, si estas lo estiman oportuno, de sus familias y/o personas allegadas, elegido democráticamente, de carácter representativo y participativo, con funciones asesoras, consultivas y de propuesta en todos aquellos asuntos que conciernen directamente a la vida de las personas residentes.

En el caso de personas con grandes necesidades de apoyo a nivel cognitivo y/o de comunicación, se activarán los recursos y herramientas necesarias para hacer la mejor interpretación posible de su voluntad y preferencias, contando para ello con sus familiares y/o personas allegadas de referencia o con aquellas que ostenten su representación legal.

e) Voluntades anticipadas, testamento vital o instrucciones previas.

Durante la elaboración del plan personal de atención y de apoyos, se ofrecerá la posibilidad de redactar el documento de instrucciones previas conforme a lo dispuesto en la normativa actual.



Sección Primera. Acreditación. Título IV. Requisitos de acreditación de servicio de atención residencial

Vigésimo. Requisitos documentales mínimos para los centros residenciales.

Las entidades prestadoras, además de la documentación común a todos los servicios, deberán disponer, como mínimo, de la siguiente documentación e información:

1. Póliza de seguros que cubra la posible responsabilidad civil y siniestros en el edificio o sus instalaciones, incluyendo posibles daños a las personas usuarias, consideradas
2. Plan de atención libre de sujeciones.



Sección Primera. Acreditación. Títulos V, VI y VII

Los requisitos para otros servicios del catálogo, como los centros de día, el servicio de ayuda a domicilio y el de telesasistencia, recogidos en los títulos V, VI y VII, respectivamente, no se incluyen en esta presentación, aun siendo novedad, en relación con los requisitos del Acuerdo de Acreditación de 2008, por no disponer del tiempo suficiente para comentarlos.

No obstante, recalcar que los requisitos de acreditación para los servicios mencionados contemplan la calidad de los mismos, considerando con carácter general, los principios rectores del nuevo modelo, la proximidad del servicio, la calidad en el empleo, la coordinación sociosanitaria y los requisitos documentales mínimos, entre otros, comentados al principio de esta ponencia.

Sección Segunda. Calidad en los servicios



Sección Segunda. Calidad en los servicios. Título IV. Sistema común de evaluación de calidad de los servicios del SAAD

Trigésimo tercero. Mejora progresiva de la calidad.

- Como planteamiento estratégico, los requisitos y estándares de calidad exigidos deberán converger por parte de todas las administraciones competentes, mejorando progresivamente, con independencia del lugar del territorio del Estado donde residan.
- Se acordarán créditos para facilitar la consecución de los objetivos del presente Acuerdo.



Sección Segunda. Calidad en los servicios. Título IV. Sistema común de evaluación de calidad de los servicios del SAAD

Trigésimo cuarto. Características del sistema de evaluación de la calidad.

- Conforme a la LAPAD, el Consejo Territorial debe establecer los criterios y los indicadores de calidad para la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado de centros y servicios del sistema (art. 34.3) y la fijación de estándares de calidad de los servicios y prestaciones (art. 35), por lo que **se constituye con carácter permanente la Ponencia técnica de evaluación y calidad del SAAD (en adelante la Ponencia).**
- Dicha Ponencia tendrá como misión inicial la elaboración de una propuesta para la evaluación de la calidad de los servicios y prestaciones del SAAD que deberá contemplar los resultados e impactos de estos en las personas y muy especialmente en su dignidad y calidad de vida.



Sección Segunda. Calidad en los servicios. Título IV. Sistema común de evaluación de calidad de los servicios del SAAD

- **¿Qué se va a evaluar?**

Las dimensiones a evaluar se articularán en torno a los principios y criterios contemplados en el Acuerdo.

- **Composición de la Ponencia:** personal técnico designado por cada una de las administraciones integrantes de la Comisión Delegada y será presidida por un/a representante de la Administración General de Estado a propuesta de la persona titular de la Secretaria de Estado de Derechos Sociales que coordinará los trabajos.
- **Tiempo de elaboración por la Ponencia sobre la propuesta de evaluación:** dieciocho meses desde su constitución, la Ponencia deberá presentar propuesta completa de criterios, dimensiones, indicadores, estándares, herramientas y procesos comunes de evaluación de la calidad y análisis comparado para los centros y servicios del SAAD, que servirán de referencia para los acuerdos posteriores de convergencia, para su aprobación por parte del Consejo Territorial.
- **El Imserso** será el encargado de poner a disposición de la Ponencia los medios y, en su caso, las asistencias técnicas precisas para el trabajo encomendado.



Sección Segunda. Calidad en los servicios. Título IV. Sistema común de evaluación de calidad de los servicios del SAAD

- Partes del marco de calidad que se propone:
 - **Marco referencial de calidad:** principios, dimensiones y criterios de calidad que deben orientar la atención a las personas en situación de dependencia y la organización de los servicios y las prácticas profesionales, siendo el referente para las mejoras.
 - **Sistema de evaluación de la calidad** que permita avanzar a todas las organizaciones y entidades prestadoras de servicios hacia la mejora en la calidad. Los resultados de las evaluaciones deberán comunicarse por las organizaciones y publicarse con total transparencia.
 - **Planes de mejora del modelo de atención de los servicios:** herramienta que, junto con el sistema de evaluación de la calidad, contribuye a la mejora de la calidad de los servicios que se prestan en el marco del SAAD.
- Es un plan que describe las medidas y acciones de mejora que la entidad se propone y compromete a desarrollar en el servicio, en el plazo de no más de dos años. Los planes de mejora son herramientas que ayudarán a las organizaciones de servicios a realizar los cambios organizacionales, estructurales y culturales precisos.
- La evaluación de la calidad diseñada por la Ponencia será un proceso por el cual un centro o servicio contará con herramientas de autoevaluación y manuales de implementación y se podrá someter a un procedimiento de verificación, con la finalidad de evaluar su grado de adecuación a los estándares de calidad previamente establecidos en base a los requisitos establecidos en el presente Acuerdo.



Sección Segunda. Calidad en los servicios. Título IV. Sistema común de evaluación de calidad de los servicios del SAAD

- La Comisión Delegada del SAAD y el Comité Consultivo harán seguimiento de estos trabajos y recibirán los avances de los mismos con una periodicidad inicial trimestral hasta la aprobación del Sistema de Evaluación y Calidad del SAAD.
- Una vez se apruebe el Sistema de Evaluación de la Calidad del SAAD por el Consejo Territorial, la Ponencia técnica de evaluación y calidad del SAAD deberá permanecer activa para:
 - Revisar de forma continua los estándares de atención de cada uno de los servicios y prestaciones del SAAD, su aplicación y proponer las oportunas mejoras y modificaciones a la Comisión Delegada.
 - Elaborar recomendaciones y directrices.
 - Diseñar y proponer los sistemas de publicación de resultados de las evaluaciones y los modelos de calificación.
 - Diseñar y proponer sistemas de comparaciones abiertas.
 - Elaborar, por encargo del Consejo Territorial, encuestas u otras herramientas que favorezcan el aprendizaje para el cambio de modelo.
- Los resultados de las evaluaciones de los servicios del SAAD, conforme al sistema que se apruebe, tendrán carácter público y abierto y serán difundidos y actualizados mediante los medios que se determinen.



Sección Segunda. Calidad en los servicios. Título IV. Sistema común de evaluación de calidad de los servicios del SAAD

Trigésimo quinto. Transparencia.

- La transparencia y rendición de cuentas a la ciudadanía y grupos de interés específicos del SAAD serán principios básicos del sistema de evaluación de la calidad.
- Los resultados de las evaluaciones de cada centro o entidad serán publicados de una manera planificada y ordenada, de manera que sean accesibles y entendibles por todas las partes y personas interesadas. Se establecerá un sistema de monitorización de resultados.
- Los resultados de las evaluaciones de calidad podrán dar lugar a categorías que sean utilizadas como criterios para el establecimiento de valores diferenciados en las contrataciones y concierto de plazas por parte de las Administraciones públicas.

Sección Tercera. Régimen competencial, financiación y adecuación



Sección Tercera. Régimen competencial, financiación y adecuación.

Trigésimo sexto. Régimen competencial.

- El artículo 34.2 de la LAPAD, sin perjuicio de las correspondientes competencias de cada una de las Comunidades Autónomas y de la Administración General del Estado.



Sección Tercera. Régimen competencial, financiación y adecuación.

Trigésimo séptimo. Condiciones de financiación.

- **Las Administraciones públicas adecuarán, en su caso, la financiación del SAAD y el precio de los servicios concertados** a medida que se introduzcan progresivamente los requisitos contenidos en el presente Acuerdo.
- En particular, **el Marco de Cooperación Interadministrativa** acordado entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, en el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, **orientará el nivel acordado de financiación** a garantizar los criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del SAAD, según lo establecido en el artículo 32 de la LAPAD.
- En consecuencia, **el grado de cumplimiento de lo dispuesto en el presente Acuerdo por parte de cada Comunidad Autónoma vendrá condicionado por las disponibilidades presupuestarias** que –dentro del nivel de protección contenido en el artículo 7.2.º de la LAPAD y de los sucesivos convenios de colaboración, previstos en el artículo 10 de la misma, que se suscriban– se destinen a dar cumplimiento al presupuesto Acuerdo en cada ejercicio presupuestario.
- En dichos convenios se incluirá la concreción para cada Comunidad Autónoma de los objetivos, medios y recursos para la promoción y fomento de la adaptación de sus centros y servicios a los criterios de acreditación y calidad, así como los indicadores que permitan verificar su cumplimiento.

Sección Tercera. Régimen competencial, financiación y adecuación.

Trigésimo octavo. Adecuación normativa.

- Las Administraciones públicas competentes, en el plazo máximo de **nueve meses desde la aprobación de este Acuerdo**, aprobarán las disposiciones normativas que, en su caso, resulten necesarias para dar cumplimiento a lo previsto en el mismo.

Trigésimo noveno. Régimen transitorio.

- Las Comunidades Autónomas, o administración que en su caso tenga la competencia, mantendrán la acreditación vigente de centros, servicios y entidades, hasta que entren en vigor las disposiciones normativas que, en su caso, resulten necesarias para dar cumplimiento del presente Acuerdo.

Sección Tercera. Régimen competencial, financiación y adecuación.

Cuadragésimo. Adecuación de los centros, servicios y entidades.

- Las normas de acreditación administrativa que se aprueben contemplarán un calendario de **adecuación paulatina de los centros y servicios previamente acreditados o que hayan iniciado el procedimiento de acreditación con anterioridad, a los requisitos fijados** en el presente acuerdo estableciéndose como fecha límite para el cumplimiento de los mismos el **31 de diciembre de 2029**.
- Además, **en el plazo de dos años desde la entrada en vigor de las disposiciones normativas** que, en su caso, resulten necesarias para dar cumplimiento del presente Acuerdo, **tendrán que presentar el plan de transición o adecuación, así como informes anuales que expliquen y acrediten las actuaciones y mejoras realizadas para el acercamiento al nuevo modelo de atención para alcanzar el objetivo de hacer una transición progresiva hacia el nuevo modelo de atención que debe estar culminada el 31 de diciembre de 2029**.
- **Estos requisitos serán exigibles, en todo caso, a los nuevos centros y servicios desde la fecha de entrada en vigor de las disposiciones normativas** que, en su caso, resulten necesarias para dar cumplimiento del presente Acuerdo.



Sección Tercera. Régimen competencial, financiación y adecuación.

Cuadragésimo primero. Registro.

- De acuerdo con lo establecido en el artículo 11.1 d) de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, las **Comunidades Autónomas, o Administración que en su caso tenga la competencia procederán a actualizar el Registro de Centros y Servicios acreditados al amparo de este Acuerdo.**

Cuadragésimo segundo. Revisión del Acuerdo.

- **Transcurrido el primer año desde la entrada en vigor las disposiciones normativas** que, en su caso, resulten necesarias para dar cumplimiento del presente Acuerdo, **una mayoría de Comunidades Autónomas podrán solicitar**, en el marco del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, **la evaluación del impacto de este Acuerdo, y proponer, en su caso, una modificación del mismo.**
- En este sentido, **se creará una Comisión de Seguimiento del Acuerdo**, que tendrá como funciones velar por su sostenibilidad y analizar el grado de implantación y su impacto en cada Comunidad Autónoma, en relación a los resultados del informe de evaluación del SAAD.

Gracias por su atención
