

## 7.5.VARIOS

### CONSEJERÍA DE EMPLEO Y BIENESTAR SOCIAL

**CVE-2010-4554** *Orden EMP/37/2010, de 18 de marzo, por la que se establecen los criterios y se regula el procedimiento para la acreditación de centros de servicios sociales destinados a la atención a personas en situación de dependencia.*

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, configura un nuevo desarrollo de los servicios sociales del país, ya que amplía y complementa la acción protectora de este sistema, suponiendo un significativo avance del modelo de Estado social que consagra la Constitución Española, al potenciar el compromiso de todos los poderes públicos en promover y dotar los recursos necesarios para hacer efectivo un sistema de servicios sociales de calidad, garantista y plenamente universal.

En consecuencia, el Título II de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, regula las medidas para asegurar la calidad y la eficacia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la elaboración de planes de calidad y sistemas de evaluación, y con especial atención a la formación y cualificación de profesionales y cuidadores. El artículo 34 establece que, sin perjuicio de las competencias de cada una de las Comunidades Autónomas y de la Administración General del Estado, el Consejo Territorial, fijará los criterios comunes de acreditación de centros y planes de calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, dentro del marco general de calidad de la Administración General del Estado. En respuesta a dicho mandato el 27 de noviembre de 2008, el Consejo Territorial adoptó el Acuerdo sobre los criterios comunes para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Una vez regulados estos criterios y en consonancia con lo establecido en el artículo 16 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, en virtud del cual compete a la Comunidad Autónoma de Cantabria el fijar las condiciones de actuación de los centros, tanto concertados como no concertados, que atiendan a personas en situación de dependencia, procede fijar las normas y criterios para acreditar los centros y servicios de atención a personas en situación de dependencia.

En este sentido, la Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales, introduce una novedad en el marco legislativo de nuestra Comunidad Autónoma cuando dispone que los servicios se prestarán por los centros y entidades bajo criterios de calidad. La acreditación y la evaluación de centros y servicios constituyen instrumentos novedosos que obedecen a la preocupación por la gestión de los servicios sociales con arreglo a estos criterios de calidad.

El artículo 79 de la Ley 2/2007, de 27 de marzo, establece que la acreditación será requisito previo para la prestación de servicios sociales con financiación pública. Asimismo, los centros y servicios sociales que presten atención a personas en situación de dependencia reconocida legalmente precisarán la acreditación, independientemente de su titularidad pública o privada.

El Decreto 40/2008, de 17 de abril, por el que se regulan la Autorización, la Acreditación, el Registro y la Inspección de Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Cantabria, define la acreditación como el acto por el cual la Dirección General competente en materia de evaluación de servicios sociales certifica que un centro o servicio social previamente autorizado ofrece garantía de calidad e idoneidad para las personas usuarias conforme a los criterios que se determinen por la Consejería competente en mate-

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

ria de Servicios Sociales. La acreditación se establece como un requisito imprescindible para poder formar parte del Sistema Público de Servicios Sociales de Cantabria, todo ello con la finalidad de garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir unos servicios de calidad.

La acreditación de la calidad viene a completar la configuración de la prestación de los servicios por los centros de servicios sociales, establecida en la Orden EMP/68/2008, de 27 de agosto, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los centros de Servicios Sociales especializados de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la cual constituye el primer escalón para la prestación de unos servicios sociales acordes con las directrices de calidad de la Ley de Cantabria de Derechos y Servicios Sociales. En ella se establece un umbral mínimo para poder actuar en el campo de los servicios sociales, mediante la aprobación de los requisitos que cualquier centro tendrá que cumplir para poder obtener la autorización administrativa de funcionamiento.

Por todo lo expuesto, corresponde, en la presente Orden regular los sistemas de acreditación de la calidad para los centros que accedan al Sistema Público de Servicios Sociales de Cantabria en el ámbito de atención a la situación de dependencia mediante la acción concertada, o bien, que en este ámbito, sean financiados total o parcialmente por la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, o deseen acreditar la prestación de sus servicios con arreglo a criterios de calidad.

En su virtud, y de conformidad con las atribuciones conferidas por el artículo 33.f) de la Ley de Cantabria 6/2002, de 10 de diciembre, de Régimen Jurídico del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria,

## DISPONGO

### CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

#### Artículo 1. Objeto.

1. La presente Orden tiene por objeto regular los requisitos que han de cumplir los centros de personas en situación de dependencia referidos en el artículo 3 para obtener la acreditación de prestación de servicios de atención a personas en situación de dependencia con arreglo a criterios de calidad, así como el procedimiento para su obtención.

2. Esta Orden será de aplicación a todos los centros que atiendan a personas en situación de dependencia reconocida conforme a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, cualquiera que sea la configuración de aquéllos con arreglo al Decreto 40/2008, de Autorización, Acreditación, Registro e Inspección de Entidades, Servicios y Centros de servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

#### Artículo 2. Concepto.

La acreditación es el acto por el cual la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria certifica que un centro previamente autorizado, ofrece garantía de calidad e idoneidad para las personas usuarias conforme a los criterios que se determinan por la Consejería competente en materia de Servicios Sociales.

#### Artículo 3. Ámbito de aplicación.

1. Deberán obtener la acreditación a que se refiere esta Orden los centros de servicios sociales de atención a personas en situación de dependencia siguientes:

- a) Los centros de titularidad pública.
- b) Los centros de titularidad privada, con carácter previo a integrarse en la Red de servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Cantabria.

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

c) Los que sin estar integrados en esta Red Pública atiendan a personas cuya situación de dependencia haya sido reconocida legalmente, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

d) Cualesquiera otros con carácter previo a la recepción de financiación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

2. Podrá obtener la acreditación cualquier otro centro no incluido en el apartado anterior, a iniciativa propia, siempre que se compruebe que cumple los requisitos que se establecen en esta Orden.

3. Lo dispuesto en los apartados anteriores será de aplicación a los centros ubicados en la Comunidad Autónoma de Cantabria, con independencia de dónde radique la sede o domicilio legal de sus titulares.

#### Artículo 4. Competencia.

1. Será competente para otorgar la acreditación quien ostente la titularidad de la Dirección General competente en materia de evaluación de centros y servicios sociales.

2. Corresponde al Servicio de Planificación y Evaluación Social la tramitación del procedimiento administrativo correspondiente.

#### Artículo 5. Procedimiento.

1. El procedimiento para el otorgamiento o renovación de la acreditación se iniciará mediante solicitud de la persona titular o gestora del centro, acompañada de la documentación que se detalla en el Anexo I que justifique el cumplimiento de los criterios de calidad que se exigen en esta Orden.

2. Si en la solicitud se omitiese algún extremo exigible según la normativa reguladora del procedimiento administrativo o en la documentación preceptiva se advirtiese error u omisión, se requerirá a la persona interesada para que en un plazo no superior a diez días subsane la falta, con indicación de tenerla por desistida de su solicitud si no procediere en el sentido indicado, previa resolución que deberá ser dictada en los términos del artículo 42 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

3. Recibida la solicitud y documentación indicadas, y subsanadas en su caso las deficiencias que se observen en la forma establecida en el apartado anterior, el Servicio de Planificación y Evaluación Social comprobará el cumplimiento de los requisitos exigidos y elaborará un informe de la comprobación efectuada. En el citado informe se pondrán de manifiesto, en su caso, los criterios de acreditación que se incumplan por el centro, con la concesión del plazo que se estime oportuno para la subsanación. El plazo para dictar resolución se interrumpirá durante el plazo concedido.

4. La persona titular de la Dirección General competente en materia de evaluación de centros y de servicios sociales dictará resolución motivada en el plazo de seis meses, concediendo o denegando la acreditación.

5. La acreditación se concederá con carácter provisional, elevándose a definitiva tras la evaluación del cumplimiento de los requisitos, transcurridos seis meses desde la citada resolución provisional, sin perjuicio de lo establecido en la Disposición Adicional Primera.

6. Contra las resoluciones que recaigan podrán interponerse los recursos en vía administrativa y jurisdiccional que establezca la normativa vigente.

7. Una vez concedida la acreditación, de forma provisional o definitiva, se dará traslado de oficio al Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales para su anotación en la inscripción del centro o servicio correspondiente, y se comunicará al Instituto Cántabro de Servicios Sociales.

CVE-2010-4554

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

#### Artículo 6. Obligaciones asociadas a la acreditación.

Las personas titulares o gestoras de los centros acreditados además del mantenimiento de las condiciones y requisitos necesarios para su otorgamiento estarán obligadas a:

- a) Elaborar y remitir la Memoria anual de actividades a la Dirección General competente en materia de evaluación de centros y servicios sociales y al Instituto Cántabro de Servicios Sociales, en el plazo y con el contenido que se describe en el artículo 21.5.
- b) Comunicar anualmente cualquier cambio de plantilla de trabajadores, en sus aspectos cuantitativos y/o cualitativos.
- c) Someterse al control de calidad establecido por la Administración.

#### Artículo 7. Renovación.

1. La acreditación tendrá una validez inicial de cuatro años, contados desde la fecha de la resolución provisional si ésta se eleva a definitiva.

2. En el caso de que en el transcurso de los cuatro años a que se refiere el apartado anterior, la entidad titular, gestora o el personal del centro no hubieran sido objeto de un procedimiento sancionador por parte de las Administraciones Públicas por alguna infracción relacionada con el funcionamiento del centro, y por otra parte, el resultado de las evaluaciones de calidad hubiera sido favorable, la Dirección General competente renovará de oficio la acreditación, comunicándose al centro con una antelación de al menos tres meses a la finalización del período de acreditación. En caso de que no se hubiera comunicado la renovación en dicha fecha, la entidad titular o gestora del centro podrá dirigirse al órgano competente para instar la renovación.

3. La acreditación otorgada por la Comunidad Autónoma a un centro se entenderá condicionada al mantenimiento de las condiciones y requisitos necesarios para su otorgamiento. A efectos de comprobar dicho cumplimiento, la Administración podrá proceder en todo momento a la evaluación de la misma, que se llevará a cabo de conformidad con el artículo 5.3 de esta Orden.

#### Artículo 8. Extinción.

1. La Dirección General competente para otorgar la acreditación lo será también para acordar su extinción, previa tramitación del expediente administrativo correspondiente.

2. La acreditación se extinguirá por las siguientes causas:

- a) Expiración del plazo de caducidad sin que la Dirección General competente para otorgar la acreditación la renueve de oficio o, en su caso, el centro solicite la renovación de esta.
- b) Por solicitud de las personas interesadas.
- c) Como sanción accesoria en los términos del artículo 96.1 de la Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales.
- d) La obtención de la calificación de "no conformidades mayores", no subsanadas en forma y plazo oportunos, formulada en el informe de auditoría, en los centros obligados a contar con un sistema de gestión de la calidad certificado por un organismo acreditado, de conformidad con el artículo 81.3 de la Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales.

e) La constatación por la Dirección General competente en materia de acreditación, del incumplimiento de los criterios exigidos en esta Orden para el otorgamiento de la acreditación, no subsanado en forma y plazo oportunos, formulada en el informe de evaluación practicada.

3. Cuando la extinción se imponga como sanción accesoria de acuerdo con el artículo 96.1 de la Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales, la competencia para acordarla se determinará de acuerdo con el artículo 99 de la misma Ley.

4. De la resolución de extinción se dará traslado al Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales para su anotación, así como al Instituto Cántabro de Servicios Sociales.

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

## CAPÍTULO II. REQUISITOS MATERIALES Y RECURSOS HUMANOS

### SECCIÓN PRIMERA

#### Requisitos materiales y estructurales

##### Artículo 9. Requisitos materiales y equipamientos

Los recursos materiales y equipamientos serán los apropiados para garantizar la prestación del servicio adaptada a las necesidades de las personas en situación de dependencia y a las diferentes intensidades de atención y cuidados, siempre bajo condiciones de seguridad y de accesibilidad.

##### Artículo 10. Requisitos estructurales.

Para su acreditación los centros de Atención a personas en situación de Dependencia deberán cumplir:

- a) Los requisitos establecidos por la Ley 3/1996 de 24 de septiembre sobre Accesibilidad y Supresión de barreras arquitectónicas, urbanísticas y de la Comunicación.
- b) Los requisitos materiales y estructurales establecidos para cada tipo de centro en la Orden EMP/68/2008, de 27 de agosto por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los Centros Sociales especializados de la Comunidad Autónoma de Cantabria, sin perjuicio de lo establecido en la Disposición Transitoria Primera de la misma.

### SECCIÓN SEGUNDA

#### Recursos humanos

##### Artículo 11. Recursos humanos y organización del personal

1. Todos los centros deberán contar con los recursos humanos suficientes, tanto en número de profesionales como en su cualificación, para garantizar la adecuada prestación del servicio.
2. El personal de los centros de atención a personas en situación de dependencia, atendiendo a su titulación y a las funciones que desempeñen, se clasificará en personal directivo, de atención directa y de atención indirecta.
3. Las categorías profesionales que no se correspondan con titulaciones universitarias estarán basadas en la cualificación profesional, acreditada a través de los correspondientes Títulos de Formación Profesional, Certificados de Profesionalidad o vías equivalentes, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional y en su normativa de desarrollo.

##### Artículo 12. Directores/as de los centros.

1. Todos los centros de atención a personas en situación de dependencia contarán con una persona responsable del mismo que ejerza las funciones de dirección, que poseerá titulación universitaria en ciencias de la salud o en ciencias sociales y jurídicas que, además, deberá de haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia, así como en dirección y gestión de Centros de atención. Dicha formación, en su conjunto, será, al menos, de 300 horas, deberá de justificarse con los correspondientes diplomas de asistencia, y habrá sido impartida en Centros oficiales de formación, tales como universidades, cámaras de comercio, colegios profesionales, organizaciones sindicales o empresariales u otros debidamente homologados.
2. Las personas que ejerzan la dirección de los centros, asumirán la responsabilidad de coordinación e interlocución con los diferentes Departamentos de la Administración autonómica competentes en materia de Servicios Sociales.

CVE-2010-4554

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

#### Artículo 13. Personal de atención directa.

1. El personal de atención directa es aquel que asiste a las personas usuarias en las actividades de la vida diaria y presta apoyo personal en aplicación de los servicios y programas que ofrece el Centro, participando, además en la realización de las actividades, en su programación, así como en la evaluación de los resultados obtenidos.

2. El personal de atención directa deberá poseer alguna de las siguientes titulaciones:

a) Titulación de formación profesional de técnico o técnico superior, o sus equivalentes, en la familia profesional de "Servicios Socioculturales y a la Comunidad" o en la familia profesional "Sanitaria".

Los profesionales, clasificados en categorías profesionales, tales como: cuidadores y cuidadoras, gerocultores y gerocultoras o categorías profesionales similares, que presten sus servicios en Centros Residenciales, Centros de atención diurna y Centros de Noche para personas mayores deberán acreditar la cualificación profesional por cualquiera de las siguientes vías, u otras equivalentes que se determinen:

— Técnico de Atención Sociosanitaria, establecido por el Real Decreto 496/2003, de 2 de mayo

Certificado de Profesionalidad, de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, regulado por el Real Decreto 1379/2008, de 1 de agosto o por las vías equivalentes que se determinen

Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería establecido por el Real Decreto, 546/1995, de 7 de abril

Certificado de habilitación profesional para el empleo impartida por la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Los profesionales, clasificados en diferentes categorías profesionales tales como cuidadores y cuidadoras, educadores y educadoras o categorías profesionales similares que presten sus servicios en Centros Residenciales, y Centros de atención diurna y Centros de Noche para personas con discapacidad, deberán acreditar la cualificación profesional por cualquiera de las vías referidas en el apartado anterior, o bien mediante titulación oficial de:

— Técnico Superior en Integración Social establecido por el Real Decreto 2061/1995, de 22 de diciembre.

— Técnico o Técnico Superior en la especialidad adecuada al programa o programas ocupacionales que desarrollen los Centros.

b) Titulación universitaria en medicina, enfermería, fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional, pedagogía, psicología, educación social, maestro, trabajo social o psicopedagogía.

#### Artículo 14. Personal de atención indirecta.

Es el personal que realiza las tareas de cocina, limpieza, lavandería, mantenimiento, administración y recepción.

#### Artículo 15. Ratios de personal.

1. Cada Centro deberá contar con un número de profesionales adecuado a la tipología de necesidades de las personas usuarias. A efectos de lo señalado en la presente Orden, y salvo indicación expresa en sentido contrario, la exigencia del número de horas que ha de prestar el personal de atención directa se entiende consignada con carácter de mínimo y referida a cien personas usuarias.

2. La determinación del número mínimo de horas exigidas en cada Centro se concretará en proporción directa al número de personas usuarias.

a) Directores/as de los Centros.

Todos los Centros deberán contar con una persona que ejerza las tareas de dirección.

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

En el caso de varios centros de atención a personas en situación de dependencia con la misma titularidad, que se encuentren ubicados en un mismo edificio o en edificios colindantes, podrá ejercer las funciones de dirección de aquéllos una misma persona. En este supuesto, cuando el número total de plazas sea igual o menor de sesenta, la persona que ejerza la dirección podrá ser un miembro del equipo de atención directa, contratado en este caso para trabajar a jornada completa, y dedicar a las funciones de dirección, al menos la mitad de ésta. Cuando el número de plazas sea de sesenta y una o más, la persona que ejerza la dirección deberá prestar sus servicios a jornada completa y dedicar la totalidad de la misma a las tareas de dirección.

b) Personal de atención directa.

— Los horarios de trabajo del personal se ajustarán a las necesidades de las personas usuarias.

Se garantizará la presencia de, al menos, un miembro de este personal, durante el horario de permanencia de las personas usuarias en el Centro, todos los días en los que éste deba permanecer abierto.

En los centros de atención residencial 24 horas se garantizará en el horario nocturno la presencia de dos personas siendo, al menos una de ellas, del personal de atención directa.

— No se contabilizarán para el cómputo total de horas de atención que se exige en esta Orden los períodos de prácticas no reguladas en la legislación laboral vigente, la prestación de voluntariado o de otros apoyos informales.

— A los efectos de esta Orden se entenderá por horario nocturno el comprendido entre las 22.00 horas de un día y las 8.00 horas del día siguiente. Así mismo, en los centros de atención diurna, y a efectos de prestación de servicios, la semana se entiende lunes a viernes, ambos incluidos; en el caso de ampliación del horario a sábados y domingos se deberá incrementar proporcionalmente las horas de prestación de servicio de los profesionales.

— Las horas de prestación de servicios del personal de atención directa serán las contenidas en la tabla siguiente:

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

<b>Centros de atención a personas en situación de dependencia.</b>			
Número de horas de prestación de servicios profesionales, por cada 100 personas usuarias			
Tipologías de Centro	Personal de atención directa		
	Técnico ( horas/día)		Titulación universitaria (horas/semana)
	Día	Noche	
Residencia 24 horas personas Mayores	137	20	180
Residencia 24 horas personas discapacidad intelectual. Residencia 24 horas personas enfermedad mental	170	20	180
Residencia 24 horas personas discapacidad física y/o cuidados de alta intensidad	196	20	180
Residencia atención básica personas discapacidad intelectual. Residencia atención básica personas enfermedad mental	103	20	100
Residencia atención básica personas discapacidad física	160	20	100
Centro de Día Mayores	100		150
Centro de Día personas discapacidad intelectual	166		200
Centro de Día personas discapacidad física y/o cuidados de alta intensidad	200		170
Centro Ocupacional personas discapacidad intelectual. Centro Ocupacional personas enfermedad mental.	60		200
Centro de Rehabilitación Psicosocial	67		200
Centro de Noche		60 (mínimo 12h/d)	84

c) Personal de atención indirecta

Las tareas de cocina, limpieza, lavandería, mantenimiento, administración y recepción se podrán prestar por personal del centro o mediante contrato con empresas prestadoras de servicios. Para tal finalidad y a criterio de los responsables del centro, se contratará en función de su volumen y necesidades específicas, el número adecuado de personas, garantizando en todo caso el buen funcionamiento de los servicios. En cualquier caso la prestación diaria de servicios de este personal no será inferior a 10 horas, en los centros residenciales y a 7 horas, en los centros de atención diurna, por cada 100 personas usuarias, con un mínimo en ambos casos de 2 horas diarias.

SECCIÓN TERCERA  
Sistema de gestión

Artículo 16. Sistema de gestión de calidad.

1. Todos los centros contarán con un modelo definido de gestión de calidad, que deberá incluir el mapa de procesos, y el control de las actividades, los recursos humanos, e indicadores mínimos asociados necesarios para la prestación y evaluación del servicio.

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

2. En cumplimiento del artículo 81.3 de la Ley de Cantabria 2/2007 de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales, los centros residenciales que cuenten con más de cien plazas, concertadas o no, estarán obligados a contar con un sistema de gestión de la calidad certificado por un organismo acreditado a tal efecto, debiendo estar expuesto en lugar visible la certificación expedida por dicho organismo.

#### Artículo 17. Plan de centro.

1. Quien ostente la titularidad o ejerza la gestión del Centro debe establecer la planificación de los servicios prestados.

2. Todo centro deberá contar con un plan de centro en el que se defina su tipología y objetivos, debiendo consignar como mínimo:

- a) La definición del objeto del centro y características de las personas destinatarias.
- b) La cartera de servicios del centro.
- c) El horario diario de prestación de servicios y programas.
- d) Los recursos humanos asignados a la prestación de los servicios y programas.
- e) El cronograma de realización de las actividades.
- f) Los métodos, técnicas y sistemas de evaluación del plan de centro.

g) La planificación debe hacer mención a todos los procesos identificados como parte de los servicios prestados por el Centro. En ella se deben recoger de forma explícita los recursos necesarios para la prestación del servicio y los responsables de su cumplimiento. Dichos responsables deben supervisar el grado de cumplimiento de la planificación.

3. La ejecución del plan de centro a que se refiere este artículo deberá ser revisada y evaluada anualmente por el equipo de profesionales del centro, plasmándose las conclusiones en la Memoria anual de actividades a que se refiere el artículo 6.

4. El plan de centro deberá establecer los procedimientos adecuados que posibiliten el acceso de los personas usuarias a la atención sanitaria pública.

#### Artículo 18. Cartera de servicios.

1. La cartera de servicios es el instrumento integrante del Plan de Centro, que recoge todas las actuaciones que este ofrece para atender las necesidades de las personas usuarias.

2. La cartera de servicios deberá incluir, al menos:

- a) Servicios:

A efectos de la presente Orden, se entiende por servicio, el conjunto organizado de actividades, puestas a disposición de las personas usuarias con el fin de dar respuesta a sus necesidades y procurar su mayor bienestar.

Los centros de atención a personas en situación de dependencia, en función de sus características y de las necesidades de las personas usuarias deberán ofertar, los servicios básicos siguientes:

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

SERVICIOS	Residencia 24h	Residencia Atención Básica	Centro Día	Centro Noche	Centro Ocupacional	Centro Rehabilitación Psicosocial
1. Alojamiento	●	●		●		
2. Manutención	●	●		●		
3. Lavandería	●	●				
4. Recepción	●					
5. Limpieza de las dependencias	●	●	●	●	●	●
6. Mantenimiento de las instalaciones	●	●	●	●	●	●
7. Transporte			●	●	●	

Los servicios básicos deberán de ser prestados con carácter obligatorio y a ellos se podrán añadir otros que puedan ser considerados oportunos, entre los que se puede incluir podología, peluquería, etc.

b) Programas

A efectos de la presente Orden, un programa es un proceso que incluye las operaciones necesarias para llevar a cabo la atención especializada a las personas usuarias y a sus familias, que constituye el objetivo propio del centro.

Los programas mínimos que deben ser prestados en cada tipo de centro se establecen en el artículo siguiente.

Artículo 19. Programas del centro.

Cada centro, en función de sus características, dispondrá, al menos, de los siguientes programas para la atención de las necesidades de las personas usuarias:

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

A. Programas básicos.

PROGRAMAS BÁSICOS	Residencia 24h	Residencia Atención Básica	Centro Día	Centro Noche	Centro Ocupacional	Centro Rehabilitación Psicosocial
8. Ingreso/Alta de una persona en el Centro	•	•	•	•	•	•
9. Actividades básicas de la vida diaria	•	•	•	•	•	•
10. Habilidades personales y sociales	•	•	•		•	•
11. Vida comunitaria, social y cívica	•	•	•		•	•
12. Intervención ante alteraciones de conducta.	•	•	•	•	•	•
13. Alteraciones del sueño	•	•		•		
14. Intervención psicológica						•
15. Psicoeducación						•
16. Desarrollo personal y ajuste emocional						•
17. Estimulación cognitiva.	•		•		•	•
18. Mantenimiento de la actividad física.	•		•			•
19. Habilidades ocupacionales y prelaborales.					•	
20. Formación, orientación e inserción laboral					•	
21. Actividad ocupacional.	•		•		•	
22. Atención a la familia.	•	•	•	•	•	•

1) Ingreso/Alta de una persona en el Centro

Los objetivos de este programa incluyen todas las actividades destinada a facilitar la integración de la persona usuaria en el centro.

2) Actividades básicas de la vida diaria.

El objetivo del programa es proporcionar a cada persona usuaria el apoyo en la realización de las actividades básicas de la vida diaria (alimentación, aseo e higiene, control de esfínteres, cuidado de la salud, movilidad y prevención de caídas etc.) que, de manera parcial o total no pueda realizar por sí misma, promoviendo el mayor nivel posible de autonomía personal.

3) Habilidades personales y sociales.

Los objetivos de este programa, de acuerdo a las características de las personas usuarias del centro, son los siguientes:

- Adquisición o mantenimiento de las habilidades, normas y hábitos necesarios para poder establecer relaciones adecuadas con las personas del entorno.
- Mejorar las relaciones interpersonales, la asertividad, y la expresión de emociones.
- Mejorar la autoestima y el equilibrio emocional.
- Potenciar la autonomía personal, en las actividades instrumentales: cuidado del hogar, cuidado de la ropa, planificación y preparación de comida, prevención de riesgos en el hogar etc.

4) Vida comunitaria, social y cívica.

CVE-2010-4554

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

La finalidad es:

— Procurar la participación de las personas en actividades relacionadas con el disfrute y los intereses personales en su tiempo libre.

— Fomentar participación en las actividades del centro y de la comunidad en la que se ubica el mismo

— Mejorar las habilidades, hábitos y destrezas para la convivencia social, así como potenciar la utilización de los recursos comunitarios necesarios para su desarrollo y relación social y el mantenimiento y creación de redes de apoyo social.

5) Intervención ante alteraciones de conducta.

Orientado a evitar la aparición y controlar las alteraciones de conducta, con el objetivo de facilitar la convivencia normalizada en los centros.

6) Alteraciones del sueño.

Este programa pretende recuperar el patrón normalizado de sueño y proporcionar un ambiente de tranquilidad durante el periodo nocturno.

7) Intervención psicológica.

El objetivo del programa es realizar intervenciones individuales y/o grupales,

8) Psicoeducación.

La finalidad es proporcionar a la persona un conocimiento de su enfermedad, la adherencia al tratamiento y la prevención de recaídas.

9) Desarrollo personal y ajuste emocional.

El objetivo es habilitar a la persona usuaria en el afrontamiento del estrés, mejorando la autoestima y su capacidad de resolución de problemas.

10) Estimulación cognitiva.

Este programa tiene como objetivos:

— Evitar o frenar el deterioro cognitivo de la persona.

— Mejorar las capacidades cognitivas básicas (memoria, atención, capacidad de abstracción), así como habilidades instrumentales elementales (lectura, escritura, cálculo, manejo del dinero), como medio de facilitar un mejor desenvolvimiento social.

11) Mantenimiento de la actividad física.

La finalidad del programa es, dependiendo de las características de las personas:

— Mantener las habilidades motrices, con el fin de retrasar y/o evitar el deterioro físico propio de la edad y/o discapacidad.

— Lograr un buen estado físico de las personas usuarias, fomentando el hábito saludable de realizar actividad física y/o deportiva

12) Habilidades ocupacionales y prelaborales.

El objetivo de este programa es la realización de una actividad ocupacional que permita a la persona desarrollar habilidades, hábitos y destrezas laborales, que facilite su definitiva integración laboral, siempre que sea posible.

13) Formación, orientación e inserción laboral.

La finalidad perseguida es procurar la información y orientación laboral de cada persona en función de sus propias aptitudes y de las demandas del mercado laboral.

En los centros que atienden a personas con discapacidad física o daño neuromotor se denominará de habilitación y rehabilitación motriz, siendo la finalidad del mismo la adquisición o recuperación de habilidades motrices dirigidas al mantenimiento físico de la persona usuaria, con el fin de retrasar y/o evitar el deterioro físico propio de la edad y/o discapacidad.

14) Actividad ocupacional.

El objetivo es el desarrollo y/o mantenimiento de capacidades personales, mediante la realización de actividades ocupacionales

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

15) Atención a la familia.

Programa orientado a:

- Facilitar la relación de la persona usuaria con su familia.
- Proporcionar a los familiares apoyo e información acerca de la evolución y estado de la persona.
- Ofrecer formación a la familia para mejorar su competencia en el trato con la persona.

B. Otros programas de intervención social, educativa, psicológica y/o promoción de la salud, en los que se incluirán todas las actuaciones desarrolladas desde el centro dirigidas a la información, valoración, asesoramiento, rehabilitación y otros similares destinados a las personas usuarias y/o a sus familias.

Artículo 20. Protocolos.

1. Los centros de atención a personas en situación de dependencia dispondrán de protocolos de actuación específicos para desarrollar las actividades previstas en los programas descritos en el artículo anterior.

2. A efectos de la presente Orden, se entiende que un protocolo es la planificación por escrito y detallada de una práctica asistencial o de una actuación profesional o una forma especificada para llevar a cabo una actividad. Este término equivale al de "procedimiento documentado".

3. Cada protocolo deberá llevar asociado los correspondientes documentos de registro, que se recogen en el ANEXO II, en los que ha de quedar constancia de las actuaciones realizadas por los profesionales del centro.

4. Para su acreditación, cada centro deberá disponer, en función de sus características, de los protocolos que se señalan en la tabla siguiente y, por tanto de las hojas de registro relacionadas:

PROTOSCOLOS	Centro residencial	Centro de Día	Centro de noche	Centro Ocupacional	Centro de rehabilitación Psicosocial
Primera acogida y adaptación	●	●	●	●	●
Alimentación	●	●	●		
Higiene y aseo	●				
Prevención y tratamiento de la incontinencia	●	●	●		
Administración de tratamientos pautados	●	●	●	●	●
Prevención de caídas y úlceras por presión	●	●	●		
Acompañamiento a consultas sanitarias y urgencias sanitarias	●				
Contención física o farmacológica	●	●	●		●
Manejo de alteraciones conductuales	●	●	●	●	●
Higiene del sueño	●		●		●
Información a la persona usuaria y/o al familiar responsable de la misma	●	●	●	●	●

5. Para cada protocolo se recogerán una serie de indicadores mínimos que permitan la evaluación y la mejora continua de la atención y del servicio.

CVE-2010-4554

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

Artículo 21. Medición, análisis y mejora de la calidad

1. A efectos de la presente Orden:

- a) Un criterio es aquella condición que debe cumplir una determinada actividad, actuación o proceso para ser considerada de calidad.
- b) Un indicador es una medida cuantitativa que puede usarse como guía para controlar y valorar la calidad de las diferentes actividades.
- c) Un estándar se define como el grado de cumplimiento exigible a un criterio de calidad.

2. Para la evaluación de los criterios de calidad regulados en esta Orden se definen los siguientes indicadores y estándares:

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

Protocolos			
	CRITERIO	INDICADOR	ESTANDAR
Primera acogida y adaptación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante el primer mes tras el alta en el Centro, se asignará a cada persona usuaria un profesional de referencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas a las que se les ha asignado profesional de referencia en el primer mes tras su alta en el Centro,</li> </ul>	90-100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante el primer mes tras el alta en el Centro, se realizará una valoración integral de cada persona usuaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas a las que se les ha realizado una valoración integral en el primer mes tras su alta en el Centro,</li> </ul>	90-100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante el primer mes tras el alta en el Centro, se realizará Programa Individual de Intervención y cuidados de cada persona usuaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas a las que se les ha realizado Programa Individual de Intervención y cuidados en el primer mes tras su alta en el Centro.</li> </ul>	90-100%
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>A las personas usuarias de se les realiza un estudio de sus necesidades nutricionales para adecuar su dieta a las mismas en la primera semana de estancia en el Centro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas usuarias a los que se les instaura una dieta adecuada a sus necesidades en su primera semana de estancia en el Centro, previo estudio de sus necesidades nutricionales</li> </ul>	95-100%
Higiene y aseo	<ul style="list-style-type: none"> <li>A las personas usuarias de los Centros se les valorará la necesidad de apoyo para el mantenimiento de las capacidades de higiene y aseo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas usuarias a las que se ha valorado sus necesidades de apoyo para el mantenimiento de las capacidades de higiene y aseo en el primer mes de estancia en el Centro</li> </ul>	90-100%
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas usuarias a las que se ha incluido en un programa de apoyo de mantenimiento de las capacidades de higiene y aseo derivado de su valoración de necesidades</li> </ul>	90-100%
Prevención y tratamiento de la incontinencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valoración y detección de los personas usuarias con riesgo de incontinencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas usuarias en que se ha identificado riesgo de incontinencia sobre el total de valorados en el primer mes de estancia en el Centro</li> </ul>	80-100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecimiento de medidas de prevención de la incontinencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas usuarias a los que se les han establecido medidas de prevención de incontinencia sobre el total de valorados con riesgo en el primer mes de estancia en el Centro</li> </ul>	90-100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecimiento de medidas de tratamiento de la incontinencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas usuarias a los que se les aplican medidas de tratamiento de la incontinencia sobre el total de personas usuarias del Centro</li> </ul>	< 50%

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

Administración de tratamientos pautados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo tratamiento farmacológico que se administre en el centro precisará la prescripción médica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de tratamientos administrados en el centro con prescripción médica.</li> </ul>	100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo tratamiento farmacológico que se administre en el centro, precisará la autorización de la persona usuaria, o en su caso de un familiar, o persona responsable del mismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de tratamientos administrados, con autorización de la persona usuaria o en su caso de un familiar o persona responsable del mismo, sobre el total de administrados</li> </ul>	100%
Prevención de caídas y úlceras por presión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se identificará a las personas usuarias con riesgo de caídas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas a las que se ha realizado evaluación de marcha y equilibrio en el primer mes de estancia en el centro.</li> </ul>	75-100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecerán medidas preventivas del riesgo de caídas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas que han sufrido caídas en el último año</li> </ul>	< 50%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se identificará a las personas usuarias con riesgo de padecer úlceras por presión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas a las que se ha evaluado el riesgo de padecer úlceras. en el primer mes de estancia en el centro.</li> </ul>	75-100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecerán medidas preventivas de úlceras por presión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas que padecen úlceras por presión. En el último año en relación al nº de evaluados como residentes de riesgo</li> </ul>	< 50%
Acompañamiento a consultas sanitarias y urgencias sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de urgencia sanitaria, cuando la persona no puedan ser acompañadas por familiares, lo hará, siempre, por personal del centro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas que no puedan ser acompañadas por familiares y lo hacen en compañía de personal del centro.</li> </ul>	100% del total que no puedan serlo por familiares
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las personas usuarias que deban asistir a consulta sanitaria y no puedan ser acompañadas por familiares, lo harán en compañía de personal del centro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas usuarias acompañadas a consulta programada.</li> </ul>	100% del total que no puedan serlo por familiares
Contención física y farmacológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La aplicación de medidas de contención física y/o farmacológica precisa la prescripción de un facultativo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas a las que se aplica medidas de contención física y/o farmacológica con prescripción de un facultativo.</li> </ul>	100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los motivos de la aplicación de medidas de contención se recogerán en la historia personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de historias personales en las que se registra la aplicación y los motivos de medidas de contención.</li> </ul>	90-100%
Manejo de alteraciones conductuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los personas usuarias del Centro con alteraciones conductuales se incluye en un programa terapéutico de manejo de las mismas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas con alteraciones conductuales incluidas en el programa de manejo de las mismas</li> </ul>	95-100%

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

Higiene del sueño	<ul style="list-style-type: none"><li>• Las personas usuarias del Centro con alteraciones del sueño se incluye en un programa de higiene del mismo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porcentaje de personas usuarias con alteraciones del sueño incluidos en el programa de higiene del mismo</li></ul>	95-100%
Información a la persona usuaria y/o al familiar responsable de la misma	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se mantendrá, al menos, una entrevista trimestral con los familiares responsables, si los hubiera.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porcentaje de familias con las que se ha mantenido una entrevista trimestral.</li></ul>	70-100%

3. Cada centro tendrá establecida la periodicidad, de la medición de todos los indicadores, las fuentes de recogida y los responsables.

4. Todo centro debe definir un procedimiento y una metodología que le permita conocer el grado de satisfacción de: personas usuarias, familiares y trabajadores.

5. Todo centro elaborará la Memoria anual de actividades a que se refiere el artículo 6.a) de esta Orden, que deberá remitirse a la Dirección General competente en materia de evaluación de centros y servicios sociales y al Instituto Cántabro de Servicios Sociales antes del 15 de febrero del año siguiente. Dicha Memoria debe recoger:

- a) Los resultados de la medición de los procesos y de la calidad del servicio.
- b) Los resultados de la evaluación de la satisfacción de las personas usuarias, familiares y trabajadores, con el contenido que se describe en el siguiente cuadro:
- c) Las propuestas de mejora.
- d) El grado de ejecución del Plan de centro y planificación del mismo para el próximo año.

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

CRITERIO	INDICADOR	ESTANDAR
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se efectúa por el Centro evaluación fiable y válida de la satisfacción de las personas usuarias y de sus familiares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas usuarias sobre las que se ha realizado una evaluación de la satisfacción con respecto al total de personas usuarias en un año</li> </ul>	Muestra estadística representativa
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas que están satisfechas con el servicio según valoración anual. (Se entiende que están satisfechas las personas que globalmente atribuyen una valoración al Servicio igual o superior a 6 puntos sobre 10 o 3 sobre 5).</li> </ul>	> 80%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se efectúa por el Centro evaluación fiable y válida de la satisfacción de los trabajadores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de trabajadores sobre los que se ha realizado una evaluación de la satisfacción con respecto al total de trabajadores</li> </ul>	Muestra estadística representativa
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de trabajadores que están satisfechas según valoración anual. (Se entiende que están satisfechas los trabajadores que globalmente atribuyen una valoración igual o superior a 6 puntos sobre 10 o 3 sobre 5).</li> </ul>	> 80%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se efectúa por el Centro, análisis de las quejas y sugerencias recibidas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de quejas y sugerencias analizadas y resueltas en un plazo máximo de un mes sobre total de quejas al año</li> </ul>	> 80%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas usuarias que presentan quejas sobre el total de personas usuarias en un año</li> </ul>	<5%

#### Artículo 22. Calidad en el empleo.

La calidad en la prestación de los servicios está íntimamente ligada con la calidad en el empleo de los profesionales que la llevan a cabo; en consecuencia, y con el objeto de lograr una mayor calidad en el empleo, se considerará imprescindible:

##### a) Plantillas y personas con discapacidad:

Las personas titulares o gestoras de los centros deberán justificar documentalmente, a efectos de acreditar el cumplimiento de la obligación prevista en el artículo 38 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos, que cuando empleen un número de trabajadores que exceda de 50, se empleará un número de trabajadores con discapacidad no inferior al 2 por 100 de la plantilla. Solamente podrá sustituirse esta obligación por las medidas alternativas que establece la normativa vigente, en los supuestos y condiciones contemplados en la misma.

##### b) Estabilidad de plantillas:

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

En los centros con dos o más años de funcionamiento, quien ostente la titularidad o ejerza la gestión de los mismos, deberán justificar documentalmente que, al menos, el 80% del personal de la plantilla que le sea exigida, tenga contrato indefinido a fecha de solicitud de la acreditación; en los restantes casos, el 50% de la plantilla deberá tener contrato indefinido transcurrido el primer año de actividad.

c) Formación continua del personal:

Las personas titulares o gestoras de los centros elaborarán, con la participación de la representación legal de los trabajadores, un plan de formación, que presentarán a la Dirección General competente en materia de acreditación de Servicios Sociales y que se orientará a actualizar y poner al día los conocimientos profesionales exigibles en la categoría y puesto de trabajo que se desempeñe.

d) Prevención de riesgos laborales:

Las personas titulares o gestoras de los centros demostrarán, documentalmente, el cumplimiento de las obligaciones al respecto establecidas en la normativa laboral vigente. El servicio de inspección comprobará que no hayan sido sancionados durante el último año en esta materia.

e) Planes de igualdad o acuerdos de conciliación de la vida laboral y personal negociados con la representación sindical.

CRITERIO	INDICADOR	ESTANDAR
• Se fomentará la estabilidad de las plantillas de personal de los centros de atención a personas en situación de dependencia	• El índice de rotación del personal de atención directa no supera un porcentaje.	<50%
• Las personas titulares o gestoras de los centros elaborarán un plan anual de formación del personal.	• Porcentaje de profesionales que participan al menos en 20 horas de formación anual	80- 100%

Índice rotación:  $((\text{Admisiones de personal} + \text{salidas de personal}) / 2 * 100) / \text{total personal}$

#### SECCIÓN CUARTA

##### Documentación

#### Artículo 23. Documentación.

1. Además de la documentación referida al centro y a las personas usuarias a que se refiere la Orden EMP/68/2008, de 27 de agosto por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los centros de Servicios Sociales especializados de la Comunidad Autónoma de Cantabria, los centros de atención a personas en situación de dependencia deberán disponer de la documentación e información que se indica en los siguientes artículos, referida a la propia organización y a los trabajadores, la cual habrá de estar permanentemente actualizada y disponible en el Centro para su comprobación por el personal de la Administración que realice funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación.

2. Quien ostente la titularidad o ejerza la gestión del centro debe definir las responsabilidades para la elaboración, revisión y aprobación de la documentación, así como la gestión y custodia de la misma.

3. La creación de ficheros que contengan datos de carácter personal que resulten necesarios para el logro de la actividad, deberá respetar las garantías que establece la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

CVE-2010-4554

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

#### Artículo 24. Documentación referida al centro.

Además de los requisitos de documentación que se establecen en la Sección 1ª del Capítulo V de la Orden EMP/68/2008, de 27 de agosto por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los centros de Servicios Sociales especializados de la Comunidad Autónoma de Cantabria los centros de atención a personas en situación de dependencia deberán facilitar a requerimiento de la Administración, la cuenta de explotación del último ejercicio, o estudio de viabilidad en el caso de los centros de nueva creación.

#### Artículo 25. Documentación laboral de los trabajadores

Los centros de atención a personas en situación de dependencia deberán tener disponible en el mismo, para su comprobación por la Administración:

- Los contratos laborales y las altas en la seguridad social, de todo el personal que preste sus servicios en el centro.
- El calendario laboral o cartelera suscrita por el centro.
- El organigrama actualizado, con relación nominal de todo el personal del Centro, donde figurarán las competencias profesionales, la atribución de funciones con indicación de los responsables por áreas de competencia y la relación formal entre ellos y con el resto de la organización y el régimen de turnos.
- El Plan de igualdad.

#### Disposición adicional primera

Las personas titulares o gestoras de centros en funcionamiento que formen parte de la red del Sistema Público de Servicios Sociales de Cantabria, deberán solicitar la acreditación del Centro en el plazo de seis meses contados desde la entrada en vigor de la presente Orden. La autorización se concederá, si fuera procedente, con carácter definitivo, a los efectos del artículo 5.5.

#### Disposición adicional segunda

Las personas que a la entrada en vigor de la presente Orden ejerzan la dirección de los centros, sin tener la titulación exigible según el artículo 12.1, deberán acreditar un mínimo de tres años de experiencia en el puesto de dirección y contar con la formación complementaria a que se refiere el citado artículo, la cual deberán acreditar en el plazo máximo de un año desde la entrada en vigor de la Orden.

#### Disposición adicional tercera

En el caso de los centros que obtuvieran la autorización especial a que se refiere el apartado segundo de la disposición adicional tercera del Decreto 40/2008, de 17 de abril, por el que se regulan la Autorización, la Acreditación, el Registro y la Inspección de Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la Dirección General competente en materia de evaluación de servicios sociales podrá conceder una acreditación provisional, a efectos de concertación y posibilidad de obtención de financiación pública. Una vez obtenida la autorización de funcionamiento definitiva, se procederá a la evaluación y acreditación con arreglo a los criterios que se establezcan.

CVE-2010-4554

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

#### Disposición transitoria primera

Los centros que forman parte del Sistema Público de Servicios Sociales de Cantabria en el momento de entrada en vigor de la Orden, se adecuarán a los requisitos de acreditación en los siguientes plazos:

a) Requisitos materiales: se atenderán a lo establecido en la Disposición Transitoria Primera de la Orden EMP/68/2008, de 27 de agosto por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los centros de Servicios Sociales especializados de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

b) Recursos humanos y requisitos funcionales: Serán exigibles desde el momento de la solicitud, con la salvedad que se establece en la disposición transitoria segunda.

#### Disposición transitoria segunda

Los requisitos de cualificación profesional del personal de atención directa a que se refiere el artículo 13.2.a) serán exigibles progresivamente, en un porcentaje sobre el total de las correspondientes plantillas de un 50%, hasta el 31 de diciembre del 2011 y del 100% a partir del 1 de enero del 2015. Hasta el 1 de enero de 2015 estos porcentajes podrán reducirse en un 50%, cuando se acredite la no existencia de demandantes de empleo en la Zona Básica de Servicios Sociales que reúnan los requisitos de cualificación profesional establecidos en el citado artículo.

#### Disposición final única

La presente Orden entrará en vigor el primer día del mes siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Cantabria.

Santander, 18 de marzo de 2010.  
La consejera de Empleo y Bienestar Social,  
Dolores Gorostiaga Saiz

#### ANEXO I

#### DOCUMENTACIÓN EXIGIBLE A LOS CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA PARA SU ACREDITACIÓN

1. Solicitud de la persona titular o gestora del centro.
2. Documentación referida a los profesionales.
  - 2.1 Documentación laboral de los trabajadores.
    - 2.1.1 Contratos laborales y alta en la Seguridad Social de todo el personal del Centro, en el que conste claramente la categoría profesional, duración de la jornada laboral, y horario, así como el tipo de contrato (temporal, indefinido etc.).
    - 2.1.2. Certificado del grado de discapacidad de los trabajadores que tengan dicha condición.
    - 2.1.3 Certificaciones que demuestren la cualificación profesional de los profesionales de atención directa.
    - 2.1.4 En el caso del director de centro, documentación que evidencie el cumplimiento de los requisitos exigidos en el Artículo 12 de la presente Orden En el caso de que los servicios de cocina, limpieza o mantenimiento sean prestados por empresas externas, contrato de presta-

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

ción de servicios con la empresa que los realice, en el que consten las condiciones y el horario de la prestación de los mismos.

## 2.2 Organización laboral

2.2.1 Organigrama actualizado, con relación nominal de todo el personal del Centro, en el que figuren las competencias profesionales, la atribución de funciones con indicación de los responsables por áreas de competencia y la relación formal entre ellos y con el resto de la organización, así como el régimen de turnos.

2.2.2 Calendario laboral y carteleras de horarios del personal.

2.2.3 Horario de actividades del centro.

2.3 Formación continua del personal:

2.3.1 Plan anual de formación.

2.4 Plan de Igualdad.

## 3. Documentación referida al Centro:

3.1 Plan de Gestión de calidad: en caso de sistema de gestión de calidad Certificado, Informe última auditoria externa.

3.2 Plan de Centro.

3.3 Cartera de Servicios.

3.3.1 Listado de servicios que ofrece el centro.

3.3.2 Programas del centro, con especificación de objetivos y actividades.

3.3.3 Protocolos

3.3.4. Registros e indicadores mínimos asociados a cada protocolo.

3.4 Procedimiento de evaluación de la satisfacción de personas usuarias, familiares y trabajadores.

3.5 Memoria anual de actividades.

3.6 Reglamento de Régimen Interior.

3.7 Registro de personas usuarias.

3.8 Póliza de seguro de responsabilidad civil.

3.9 Póliza de seguro de siniestro del edificio.

3.10 Estudio de viabilidad, para los centros de nueva creación, o cuenta de explotación, del último ejercicio para los centros en funcionamiento.

3.11 Plan de autoprotección o evacuación.

## 4. Documentación referida a las personas usuarias.

4.1 Modelo de historia personal de las personas usuarias.

4.2 Modelo de contrato de ingreso.

4.3 Modelo de Programa individual de intervención y cuidados.

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

**ANEXO II. DOCUMENTOS DE REGISTRO**

PROGRAMAS	PROTOCOLOS	HOJAS DE REGISTRO
Ingreso/alta de una persona en el centro.	Primera Acogida y Adaptación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de Personas usuarias.</li> <li>• Registro de contratos de ingreso, resolución administrativa ,resolución judicial de ingreso o incorporación de la persona al Centro</li> <li>• Registro de asignación a profesional de referencia</li> <li>• Registro de valoraciones integrales.</li> <li>• Inventario de bienes personales al ingreso (Centros residenciales)</li> </ul>
Actividades básicas de la vida diaria	Alimentación en tantas alternativas como puedan producirse (dietas, vías de alimentación)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de dietas y vías de alimentación prescritas y administradas.</li> <li>• Registro de ingesta de líquidos.</li> </ul>
	Higiene y aseo incluyendo periodicidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de aseos, afeitados, lavados de cabeza e higiene bucal.</li> <li>• Registro de valoraciones de necesidades de apoyo para el mantenimiento de sus capacidades de higiene y aseo</li> <li>• Registro de personas usuarias incluidas en programa de apoyo al mantenimiento de la capacidades de higiene y aseo.</li> </ul>
	Prevención y tratamiento de la incontinencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias incontinentes.</li> <li>• Registro de valoración de la incontinencia</li> <li>• Registro individual de técnicas conductuales de control de la incontinencia</li> <li>• Registro de cambios de pañales, compresas, sondas, colectores etc.</li> </ul>
	Administración de tratamientos pautados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de tratamientos farmacológicos prescritos</li> <li>• Registro de autorizaciones de la persona usuaria, familiar o bien persona responsable del mismo, para la administración del tratamiento farmacológico en el Centro.</li> <li>• Registro de administración de los tratamientos farmacológicos prescritos</li> </ul>
Prevención de caídas y úlceras por presión		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de evaluación de la marcha y el equilibrio (escala Tinetti, Downton o similar).</li> <li>• Registro de medidas preventivas de caídas.</li> <li>• Registro de caídas.</li> <li>• Registro de evaluación de riesgo de úlceras por presión (índice de Norton)</li> <li>• Registro de medidas preventivas de úlceras por presión</li> <li>• Registro de cambio posturales</li> <li>• Registro de personas que padecen úlceras y su tratamiento</li> </ul>

CVE-2010-4554

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

	Acompañamiento a consultas sanitarias y en urgencias sanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de consultas sanitarias y profesional del centro que acompaña a la persona residente.</li> <li>• Registro de urgencias sanitarias y profesional del centro que acompaña a la persona residente.</li> </ul>
Habilidades personales y sociales		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li> </ul>
Vida comunitaria, social y cívica		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li> </ul>
Intervención ante alteraciones de conducta	Contención física o farmacológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias con medidas de contención, tipo y tiempos de aplicación.</li> <li>• Registro de prescripción del facultativo.</li> <li>• Registro de supervisión de las medidas de contención</li> <li>• Registro de comunicación a la familia.</li> <li>• Registro de comunicación al Ministerio Fiscal, cuando no exista prescripción facultativa.</li> <li>• Registro individual de seguimiento de las personas con medidas de contención.</li> </ul>
	Manejo alteraciones conductuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro individual de episodios de alteraciones conductuales.</li> <li>• Registro individual de intervenciones profesionales por alteraciones conductuales.</li> <li>• Registro de personas incluidas en el programa de manejo de alteraciones conductuales.</li> </ul>
Alteraciones del sueño	Higiene del sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias con medidas de higiene del sueño</li> </ul>
Intervención psicológica		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li> </ul>
Psicoeducación		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li> </ul>
Desarrollo personal y ajuste emocional		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li> </ul>
Estimulación cognitiva		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li> </ul>
Mantenimiento de la actividad física		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li> </ul>
Habilidades ocupacionales y preelabóres		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li> </ul>
Formación, orientación e inserción laboral		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li> </ul>

MARTES, 6 DE ABRIL DE 2010 - BOC NÚM. 64

Actividad ocupacional		<ul style="list-style-type: none"><li>• Registro de personas usuarias que participan en las actividades del programa</li></ul>
Atención a la familia	Información a la persona usuaria y/o al familiar responsable de la misma.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Registro de contactos establecidos, con la persona interesada y/o el familiar responsable, y motivos (información de su evolución, PIA, otros).</li><li>• Registro de entrevistas mantenidas con el familiar responsable para mejorar su competencia en el trato con la persona</li></ul>

2010/4554

CVE-2010-4554