Expediente 87/23

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONCERTACIÓN DE PLAZAS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS MAYORES EN LA CUADRILLA DE AYALA, EN LA CUADRILLA DE GORBEIALDEA, EN LA CUADRILLA DE LA MONTAÑA ALAVESA Y PARA PERSONAS RESIDENTES EN EL VALLE DE ARAMAIO

I.- INTRODUCCIÓN

El Instituto Foral de Bienestar Social (IFBS) es un organismo autónomo, adscrito al Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Álava. Dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, tiene entre sus fines, la organización, gestión, prestación y ejecución de las actividades relacionadas con los Servicios Sociales de competencia foral en el ámbito del Territorio Histórico de Álava, sin perjuicio de las competencias que en esta materia puedan tener atribuidas otras Administraciones Públicas (Norma Foral 21/88, de 20 de junio - BOTHA nº 74, de 1 de julio de 1988, Decreto Foral 25/2012, del Consejo de Diputados de 3 de abril - BOTHA nº 48, de 27 de abril de 2012).

El Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, desarrolla el Catálogo de Prestaciones y Servicios regulado en el artículo 22 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales atendiendo al régimen competencial previsto en el mismo. Concretamente, el servicio previsto en la ficha 2.4.1 – Centros residenciales para personas mayores, del Anexo I del Decreto de cartera señalado, es de competencia foral.

De acuerdo con la Ley 39/2006 de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, y con la Ley 12/2008 de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca, la Diputación Foral de Alava regula a través del Decreto 36/2014, del Consejo de Diputados de 22 de julio, el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, la calificación de discapacidad y el reconocimiento de la existencia de trastornos del desarrollo o del riesgo de padecerlos, el derecho de acceso y el procedimiento de acceso en tales situaciones a los servicios y prestaciones económicas de Servicios Sociales de Álava, modificado por los siguientes Decretos Forales: 50/2014, de 7 de octubre; 58/2014, de 11 de noviembre; 42/2015, de 21 de julio y 56/2016, de 3 de agosto, el IFBS desarrolla un conjunto de planes de actuación, Servicios y Programas cuyo fin general es el mantenimiento y mejora de la calidad de vida de las personas mayores que viven en el Territorio Histórico de Alava, dirigiendo principalmente sus recursos a la atención integral de aquellas personas que por su grado de dependencia, precisan de apoyo para las actividades básicas de la vida diaria.

2.- OBJETO

El objeto del presente pliego es la concertación de atención residencial para personas mayores con un máximo de 6 plazas en la Cuadrilla de Ayala, un máximo de 8 plazas en la Cuadrilla de Gorbeialdea, un máximo de 18 plazas en la Cuadrilla de Montaña Alavesa y un máximo de 4 plazas para personas mayores residentes en el Valle de Aramaio. Dichas plazas serán de atención residencial para personas mayores, en una única residencia, dotada necesariamente de los medios materiales y humanos suficientes para la atención de personas mayores en los que se proporcione alojamiento, manutención y, una atención integral y continua.

Para la concertación de plazas residenciales para personas mayores residentes en el Valle de Aramaio se precisa que la ubicación del centro residencial adjudicado esté en un radio máximo de 15 kilómetros desde el límite territorial del municipio de Aramaio.

El número de plazas concertadas no podrá exceder del 50% de la capacidad máxima del centro residencial.

Se considera plaza ocupada, la asignada a la persona mayor por el Instituto Foral de Bienestar Social desde el momento en que se produce su ingreso efectivo en el centro residencial, hasta su baja definitiva del mismo.

Se considera plaza reservada, la asignada a la persona mayor por el IFBS desde la fecha indicada en la resolución para el ingreso en el centro. La plaza reservada perderá tal carácter una vez que su titular se incorpore efectivamente al centro o en su caso, renuncie a la misma. En este último supuesto, la plaza quedará liberada para las partes y podrá ser destinada a clientes que no sean derivados por el IFBS.

Las empresas adjudicatarias, dentro del cupo las plazas que se conciertan por este pliego, ofertará a solicitud del Área de Personas Mayores del IFBS y con la periodicidad que así se determine, aquellas plazas que tenga disponibles, es decir, las plazas se ocuparán en función de la necesidad del IFBS y de la disponibilidad por parte del centro.

El presente pliego describe las condiciones necesarias para la concertación de servicios residenciales para personas mayores definiendo las obligaciones, condiciones técnicas y actividades específicas que deben ser asumidas y desarrolladas por la empresa que sea adjudicataria de dicho servicio, sin perjuicio de lo que pueda establecer normativa posterior en lo que pueda mejorar o no se haya contemplado.

3.- DEFINICIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo a lo dispuesto en la ficha 2.4.1. del Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, a los efectos de este pliego se entenderá por Centro Residencial para personas mayores que se encuentren en situación de dependencia los:

"Centros destinados a servir de vivienda habitual o permanente y, en su caso temporal, a personas mayores en situación de dependencia en Grados II y III – y excepcionalmente en grado I - que no pueden satisfacer adecuadamente sus necesidades en su entorno habitual, o en alternativas de alojamiento de carácter más ligero, por requerir apoyos de mayor intensidad, ofreciéndose en estos centros una atención integral y continua".

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

Sus objetivos son:

1. Garantizar a las personas usuarias los cuidados y la asistencia personal necesaria para realizar las actividades de la vida diaria, tratando de mantener su autonomía personal y, en lo posible, fomentar el desarrollo y evitar el deterioro de la misma.

2. Que las personas usuarias mantengan o desarrollen, con el apoyo necesario, actividades orientadas a mantener sus relaciones con el entorno comunitario y a participar en el mismo.

3. Que las personas usuarias mantengan y amplíen las relaciones con la familia y con otras personas residentes o ajenas al medio residencial, y participen, en lo posible, en la vida del centro.

4. Favorecer su sentimiento de seguridad.

De acuerdo a lo establecido por la Ley 4/2005, para la igualdad de mujeres y hombres y vidas libres de violencia machista contra las mujeres, la empresa adjudicataria incorporará la perspectiva de género en su programación y actuaciones y, en particular, hará un uso no sexista del lenguaje, presentará a mujeres y hombres como iguales en dignidad y derechos e incorporará la reflexión sobre roles y estereotipos de género en las actividades cotidianas, así como el desglose por género de todos los datos que obtengan de análisis o evaluaciones llevadas a cabo en los hogares.

4.- REQUISITOS DE LOS CENTROS EN LOS QUE SE UBIQUEN LAS PLAZAS OFERTADAS

Los centros en los que se ubiquen las plazas ofertas cumplirán los requisitos y contarán con las autorizaciones administrativas previstas en el Decreto 40/1998, de 10 de marzo, por el que se regula la autorización, registro, homologación e inspección de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, así como en el Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para la tercera edad y el Decreto 126/2019, de 30 de julio de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Por tanto, figurarán inscritos en el Registro Foral de Servicios Sociales del Territorio Histórico de Alava al amparo de lo dispuesto en el Decreto Foral 25/1999,de 23 de febrero, del Consejo de Diputados que crea el Registro Foral de Servicios Sociales del Territorio Histórico de Alava, y establecimiento de normas de organización y funcionamiento.

Excepcionalmente se admitirán a licitación ofertas que se refieran a Centros que, sin estar inscritos, cuenten con autorización de funcionamiento y estén tramitando la inscripción. Este requisito deberá cumplirse con anterioridad a la fecha de finalización del plazo para la presentación de ofertas. La selección de licitaciones que se encuentren pendientes de inscripción en el Registro Foral de Servicios Sociales, implicará que, en tanto la inscripción no se produzca, los licitadores no podrán formalizar el contrato.

En el caso de que, durante la vigencia del contrato, se produzca alguna modificación normativa, las entidades homologadas vendrán obligadas a la adaptación necesaria en el plazo máximo que se establezca en la misma.

Asimismo, los centros que opten a la homologación deberán contar con transporte público o transporte propio que garantice la accesibilidad de las familias a los centros.

5.- CONTENIDO TÉCNICO-ASISTENCIAL DEL SERVICIO RESIDENCIAL.

a).- Personas destinatarias del servicio residencial

El servicio residencial estará destinado a las personas dependientes, de 65 o más años con altos niveles de dependencia por enfermedades físicas y/o por procesos demenciales debidos fundamentalmente a Enfermedad de Alzheimer y otros cuadros de demencia, o con enfermedad mental o discapacidad

intelectual, con o sin trastornos conductuales,y, con carácter excepcional, personas mayores que puedan equipararse a dicho colectivo por circunstancias personales y/o sociales, que no precisen de una asistencia sanitaria especializada y/o permanente fuera del alcance y posibilidades de las dotaciones propias de la red de servicios sociales.

b).- Tipo de estancia

La ocupación de las plazas residenciales se realizará en estancia permanente.

c).- Calendario

El servicio residencial permanecerá abierto las 24 horas, durante todos los días del año.

d).- Condiciones y contenidos del servicio residencial

1.- Servicios en general

1.1 La empresa adjudicataria para la prestación del servicio tendrá como referencia el Estatuto Básico de Centros de Personas Mayores integrados en la red foral de servicios sociales del Territorio Histórico de Álava, regulado en el Decreto Foral 8/2017, del Consejo de Gobierno Foral de 28 de febrero, en el que se establece los principios de actuación, los derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales, y las normas de organización a los que deben de ajustarse en su funcionamiento los centros para personas mayores integrados en la red foral de servicios sociales.

1.2 Tendrá como referencia el marco normativo del Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas.

1.3 El centro residencial prestará los servicios de asistencia social obligatoria, recogidos en el Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre los servicios sociales residenciales para personas mayores, a quienes se determinen por el Instituto Foral de Bienestar Social.

1.4 Las plazas concertadas con la entidad adjudicataria se destinarán exclusivamente a las personas usuarias señaladas por el Instituto Foral de Bienestar Social, que facilitará a la entidad adjudicataria el listado de personas usuarias con derecho a plaza, así como las modificaciones que se vayan produciendo durante el periodo de vigencia del presente contrato.

2.- Seguridad

La entidad adjudicataria deberá cumplir todas las obligaciones que se deriven de las disposiciones vigentes en materia de instalación y funcionamiento de maquinaria, seguridad de instalaciones, medidas de autoprotección frente a emergencias, sistemas de prevención, detección y extinción de incendios y cualesquiera otras que se determinen en la legislación sectorial, garantizando la adecuada información y formación del personal y de las personas usuarias.

Se responsabilizarán de la adecuación de los espacios físicos, de las medidas de protección y control necesarias para las personas usuarias, especialmente en aquellos casos en que, por condicionamientos de índole física o psíquica de las mismas, puedan preverse situaciones de riesgo para su integridad. Así, en el caso de que puedan producirse circunstancias de deambulación errante o riesgo de fugas, entre otras, contarán con un espacio y/o tecnología adecuada que garantice la seguridad de las mismas.

3.- Accesibilidad

Los centros residenciales para personas mayores deberán cumplir los requisitos previstos en la Ley vasca 20/1997, de 4 de diciembre, para la promoción de la accesibilidad, en su normativa de desarrollo, en particular, en el Decreto 68/2000, de 11 de abril, por el que se aprueban las normas técnicas sobre condiciones de accesibilidad de los entornos urbanos, espacios públicos, edificaciones y sistemas de información y comunicación, y en el Código Técnico de la Edificación en su Documento Básico SUA Seguridad de utilización y accesibilidad.

4.- Contenido de los servicios

El contenido de los servicios será el siguiente:

- Alojamiento, manutención y mantenimiento del vestuario de uso personal.
- Atención personal integral.
- Atención sanitaria (médica, enfermería, rehabilitación y terapia ocupacional).
- Atención psicológica.
- Atención social.
- Animación socio-cultural.
- Musicoterapia y psicoestimulación
- Otros servicios: peluquería y podología.

4.1.- Alojamiento, manutención y mantenimiento del vestuario de uso personal

El **alojamiento** comprenderá el uso y disfrute por la persona mayor de una habitación individual o doble, en su caso, y de las áreas comunes del centro (comedor, salas de estar, salas de actividades, etc.).

En las habitaciones dobles se garantizará la intimidad de las personas usuarias, utilizando para ello, en caso necesario, los elementos de aislamiento apropiados. El personal del centro observará las normas que para el respeto de este derecho establece la normativa aplicable.

Se permitirá a la persona mayor tener en su habitación motivos de decoración y utensilios propios, siempre que no resulten inadecuados o peligrosos, que puedan menoscabar la seguridad personal, perturbar los derechos de otras personas usuarias o el funcionamiento normal del centro. La responsabilidad sobre estos elementos corresponderá a la persona mayor o a las personas que tengan atribuida la representación legal de la misma o a las que ejerzan la guarda de hecho.

Las habitaciones se limpiarán diariamente y siempre que las circunstancias lo requieran.

Las camas serán adecuadas para la atención a personas dependientes severas, para ello, todas las camas serán articuladas, con tren elevador, con ruedas, con barras de protección que puedan ser fácilmente retiradas o colocadas y protectores de barras, y con colchones y almohadas viscoelásticos. Se acondicionarán diariamente y siempre que sea necesario.

Se dispondrá de los dispositivos necesarios para baño de las personas usuarias según grado de dependencia: bañeras geriátricas, sillas de baño, etc.

Las empresas adjudicatarias aportará la ropa de cama, toallas, servilletas, baberos, manteles y demás lencería. El centro deberá renovar la ropa de cama, mesa y aseo con la frecuencia necesaria para que se mantenga en unas condiciones de uso adecuadas, siempre que lo requieran las circunstancias y como mínimo, semanalmente.

Los productos de aseo básicos (gel, champú e hidratantes genéricos, etc.) y los útiles de aseo de uso personal (jabones y colonias personales, pasta dentífrica, peine, cepillo de dientes, afeitadora o maquinilla de afeitar y otros similares) serán a cargo de la persona mayor, las esponjas serán a cargo de la empresa adjudicataria.

Todos los días se servirán cuatro servicios básicos de **manutención:** desayuno, comida, merienda y cena. A media mañana se proporcionará una hidratación.

Las personas usuarias podrán elegir, como mínimo, entre **dos menús**; éstos estarán supervisados por un profesional médico o nutricionista y garantizarán el aporte calórico, proteico y equilibrio dietético adecuado a las características de las mismas, serán variados y se cuidará su presentación para que sean atractivos y apetitosos. El aporte calórico y proteico debe garantizarse también si la dieta es túrmix, que también serán variadas.

Junto al menú ordinario y alternativo deberán prepararse otros, específicos, adecuados a las circunstancias médicas de quienes lo requieran (sin sal, diabéticos, astringentes, pasados, etc.); además de menús especiales para días festivos o de celebraciones especiales.

Habitualmente, las comidas se servirán en el comedor salvo que la persona mayor lo desee, por causas como enfermedad o si la familia desea acompañarle o darle la comida, pueden suministrarse en la habitación o en alguna sala dispuesta al efecto.

En cualquier caso, se respetará el ritmo de la ingesta de cada persona mayor.

Las comidas llegarán a la mesa a la temperatura adecuada a quienes van destinadas.

Los menús se darán a conocer con una antelación mínima de 24 horas para lo que se expondrán en el lugar establecido a tal efecto. En dichos menús aparecerán especificados los alimentos que contiene el plato de la dieta túrmix.

Se deberá observar la mayor flexibilidad posible en los horarios de comidas, siempre de acuerdo con el funcionamiento del centro.

Se deberá contemplar la posibilidad de que las personas usuarias puedan comer en compañía de sus familiares, amigos y visitantes, siendo a cargo de éstos el abono de los servicios que reciban.

La persona mayor aportará la **ropa y calzado de uso personal** y la repondrá, a su cargo, siempre que sea necesario, en cantidad suficiente y adecuada a sus características.

Las personas mayores vestirán habitualmente en ropa de calle, en consonancia a las condiciones de la época del año en que se use. Se evitará que tengan que renunciar definitivamente al tipo de ropa que le ha gustado por el hecho de ingresar en un centro.

La ropa deberá estar debidamente marcada por la persona mayor/familia antes de su ingreso en el centro, o en su defecto por el propio centro, a fin de garantizar, en todo caso, el uso exclusivo por la persona propietaria.

El cambio de ropa interior se efectuará diariamente o, si fuera necesario, con mayor frecuencia. Respecto a las restantes prendas, se observará la periodicidad conveniente.

Los procedimientos de lavado, planchado y repasado de la ropa deberán efectuarse a cargo de la empresa adjudicataria. Éstos se adecuarán a la tipología de las prendas para garantizar su higiene y buen estado de conservación. En los casos de prendas delicadas se ofertará a la familia la posibilidad de hacerse cargo del lavado de las mismas. Los centros responderán ante la persona mayor, mediante el abono de la prenda, por el deterioro o extravío de la ropa imputable a una actuación negligente del servicio, según el año de antigüedad de la prenda.

El centro velará para que se renueven, con cargo a la persona mayor, las prendas deterioradas por el uso. Igualmente, cuidarán de que el calzado se mantenga en condiciones adecuadas de uso, conservación y limpieza.

4.2.- Atención personal integral

En atención al artículo 7. f) de la Ley 12/2008 de 5 de Diciembre, de Servicios Sociales, la atención que se preste a cada persona mayor será integral, es decir, se tenderá a la consecución de un modelo global de salud y bienestar, que abarcará, debidamente coordinados entre sí, los aspectos sanitarios, sociales, psicológicos, ambientales, con vivenciales, culturales y otros análogos.

El modelo de atención se realizará desde un enfoque de Atención Centrada en las Relaciones, poniendo el foco en las personas mayores, familiares y profesionales de tal manera que, además de satisfacer las necesidades de residentes, se satisfagan también las de las familias y profesionales a través del fomento de las relaciones entre todas las partes.

La atención en el cuidado personal deberá contemplar, además del aseo personal diario, la asistencia en todas las actividades de la vida diaria en las que la persona mayor no sea autónoma y, especialmente, se prestará la ayuda necesaria indicada en el plan de cuidados en las actividades básicas (vestirse, desnudarse, acudir al aseo, baño, asearse, afeitarse, acostarse y levantarse, comer, etc.) e instrumentales de la vida diaria, evitando la sobreprotección y fomentando la autonomía personal, de acuerdo a los principios establecidos para los centros bajo la titularidad del Departamento de Servicios Sociales, y observando en todo momento las normas que garanticen el derecho a la privacidad.

Al ingreso de las persona mayor, se llevará a cabo una valoración geriátrica integral, sanitaria (que incluye valoración médica y de enfermería en cuanto al estado nutricional: peso, registro de ingesta, escalas de cribado nutricional y de la disfagia), funcional (valoración de las AVD básicas e instrumentales, así como la marcha y el equilibrio), psicológica (valoración cognitiva, afectiva y conductual) y socio-familiar (valoración de la sobrecarga del cuidador, de los recursos y apoyos familiares), por los diferentes profesionales del equipo interprofesional, que servirá de base para la elaboración del Plan de Atención Individualizada (PAI), que se realizará en los dos primeros meses de estancia en el centro. La atención integral incluye tanto tareas asistenciales (aseo, desplazamiento, alimentación, vestido, etc.), como otras relacionadas con el apoyo a la realización de las actividades de la vida diaria y el desarrollo de proyectos vitales, por lo que dicha valoración debe ser realizada por el equipo interdisciplinar a través de la herramienta de trabajo en equipo.

El centro se compromete a incorporar el Manual de Buena Práctica del Servicio Público Foral de Residencias del Territorio Histórico de Álava, que deberá de poner a disposición de todo el personal.

Para contribuir a la mejora de la calidad asistencial que se presta, el centro deberá acreditar la aplicación informática de gestión con la que cuenta para recoger información de los procesos asistenciales así como las escalas o instrumentos de valoración que utiliza.

El plan de atención se entenderá desde la co-participación (persona mayor, familia y profesionales). Esto permitirá identificar las necesidades de cuidados de la persona y sus capacidades, facilitando que tomen decisiones sobre su atención en función de sus necesidades, preferencias, intereses y su historia de vida.

Se posibilitará que las familias participen en el plan personalizado de atención, si así lo desean y con consentimiento de la persona mayor, ya que son un elemento primordial para su bienestar. En el caso de las personas con suficiente competencia para la toma de decisiones, la familia actuará de acompañante, mientras que en las personas con grave afectación cognitiva será la familia quien asuma la representación de la persona mayor en todas las decisiones que le afecten.

En resumen, se tendrán en cuenta todas aquellas actuaciones dirigidas a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, respetando su dignidad, sus derechos, sus intereses, sus preferencias, contando con su participación plena y efectiva en su entorno social y comunitario, así como ofrecerle un ambiente convivencial adecuado para su desarrollo personal. Se fijarán los objetivos particulares de cuidados susceptibles de evaluación y se realizarán seguimientos periódicos de los mismos para verificar si siguen ajustándose a las necesidades y preferencias de la persona o si es necesario modificarlas y adaptarlas a la evolución de las mismas.

La periodicidad de los mismos será al menos anual y siempre que la situación de la persona varíe.

En las personas con demencia con trastornos conductuales, se determinarán aquellas actuaciones dirigidas a evitar y reducir los mismos, una vez identificados y analizados factores que los pueden desencadenar, mejorar o empeorar.

Una copia del PAI se entregará a la persona mayor o a las personas que tengan atribuida la representación legal de la misma o a las que ejerzan la guarda de hecho, si así lo desearan.

A cada persona residente se le asignará, en su Plan de Atención Individualizada, al menos un/a profesional referente, que realizará el seguimiento del mismo.

Todo ello se recogerá en el correspondiente expediente de ingreso y en el de seguimiento individual. Dicho expediente será puesto a disposición del Área de Personas Mayores y de la Unidad de Régimen Jurídico, Registro e Inspección del Departamento de Servicios Sociales, a requerimiento de éstos, con la finalidad de facilitar las actuaciones de seguimiento de la situación y control de la calidad asistencial de las prestaciones.

Las y los profesionales de los centros se reunirán con una periodicidad preferiblemente semanal y obligatoriamente, como mínimo mensual.

Las y los diferentes profesionales, en función de sus competencias, informarán a las personas que tengan atribuida la representación legal de la misma o a los que ejerzan la guarda de hecho.

Las personas usuarias gozarán de libertad de movimientos en las áreas de uso común de la residencia y para entrar y salir cuando lo deseen, siempre que su situación lo permita. Deberá garantizarse la

flexibilidad de horarios, para facilitar las visitas de las familias de las personas usuarias y la colaboración, en los cuidados de su familiar, si así lo desean.

La estructura, la organización y el funcionamiento de los distintos servicios que se van a prestar en el centro deben respetar los derechos básicos de las personas residentes (dignidad, privacidad, autodeterminación, elección, satisfacción y realización personal y protección y defensa de los derechos), para garantizar una atención de calidad hasta el final de su vida.

Tendrán derecho a utilizar su habitación y otras dependencias en condiciones de privacidad, a que se respete su derecho a la intimidad, a no sufrir intromisiones en sus asuntos personales y a poder estar solas, si así lo desean.

Los centros establecerán procedimientos de prevención y detección de tratos inadecuados y malos tratos, físicos, psíquicos y económicos a personas mayores y utilizaran el instrumento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores en la CAPV contenido en el Procedimiento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores en la CAPV.

Además utilizaran diferentes estrategias relacionadas con:

- la organización mediante el impulso de modelos de atención en torno al respeto, la promoción y la defensa de los derechos de las personas mayores, de guías de buena práctica, mediante normativas y protocolos de actuación.

- la formación continuada del personal en ética y buen trato.

- la sensibilización de las personas mayores y familias.

Deberá acreditar un compromiso formal de atención libre de sujeciones, fomentando modelos de intervención preventivo y positivo en la gestión de las conductas que suponen un desafío para el servicio de atención y cuidados. No se implantará ningún tipo de sujeción salvo en situaciones excepcionales y de urgente necesidad en las que exista un peligro inminente que ponga en riesgo la seguridad física de la persona mayor, de las personas cuidadoras o de terceras personas y en las que previamente se haya registrado el fracaso de otras medidas terapéuticas alternativas. Para casos excepcionales, la aplicación de cualquier tipo de sujeción deberá realizarse bajo prescripción facultativa y bajo un protocolo específico.

Anualmente de remitirá al Área de Personas Mayores del IFBS memoria del centro en el que se recojan entre otros aspectos: alta, bajas, actividades, excursiones, formaciones realizadas, PAIs, …

4.3.- Atención sanitaria.

La atención sanitaria, médica y de enfermería, comprenderá actuaciones tanto preventivas como asistenciales y formativas, sin perjuicio de la utilización de los servicios sanitarios del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza u otro sistema de salud al que pueda estar acogida la persona mayor, cuando así lo precise.

El personal de enfermería, además de desarrollar las actividades derivadas de su actividad profesional, de prevención, curación, seguimiento y asesoramiento en los diferentes problemas de salud, se encargará de la gestión de los cuidados de enfermería, coordinándose con el equipo de profesionales cuidadores, tanto en la planificación como en la ejecución de los mismos, y organiza el trabajo del personal cuidador. Asimismo, se coordinará con otros profesionales del equipo técnico del centro,

otras instituciones y/o servicios (Osakidetza, laboratorios, farmacia, ortopedias, funeraria...) para dar respuesta a todas las necesidades de las personas usuarias y/o familias.

Para garantizar la máxima calidad de la atención sanitaria se fomentará el uso de Guías de Práctica Clínica, elaboradas por el Sistema Nacional de Salud, por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, por las sociedades científicas (Geriatría, Psiquiatría, Cuidados Paliativos, Enfermería, etc.). Se garantizará en el proceso de morir la atención, el apoyo y el acompañamiento más adecuado a sus necesidades y a sus deseos, si los hubiera expresado.

Se promoverá la no utilización de restricciones físicas, teniendo para ello la posibilidad de asumir determinados niveles de riesgo calculado, pero en aquellos casos que, por condicionamientos de índole física o psíquica, puedan preverse situaciones de riesgo para la integridad de la persona mayor o del resto de personas usuarias, una vez descartadas otras opciones y siempre como última alternativa, podrá recurrirse a una medida de sujeción, supeditada a prescripción médica, con el preceptivo consentimiento informado, y siguiendo los protocolos o guías de actuación del centro, con registro del tipo de sujeción utilizada, motivo y fecha de revisión de la misma para su posterior suspensión cuando haya pasado la situación de riesgo.

Asimismo, los y las profesionales aplicarán técnicas orientadas a prevenir y evitar conductas disruptivas. Cuando estas medidas sean insuficientes para prevenir o controlar estas conductas, supongan un riesgo para la integridad de la persona mayor o del resto de las personas usuarias, se recurrirá al tratamiento farmacológico, que se aplicará siempre bajo prescripción médica revisable, con registro del tipo de fármaco que se prescribe, dosis y motivo.

El traslado de las personas usuarias a los centros sanitarios se llevará a cabo en un vehículo normal o adaptado a cargo de la persona mayor, salvo que la situación clínica implique que el transporte sanitario sea con cargo al Departamento de Salud. El acompañamiento a los centros sanitarios se realizará por parte de familiares o personas allegadas, y en caso de que sea imposible, se realizará mediante la contratación de una persona, a cargo de la persona mayor. En los casos de urgencia, el acompañamiento se realizará por el personal del centro, en cuyo caso se solicitará a la familia que se persone lo antes posible en el hospital. En el caso de los traslados programados a consultas acudirán con un informe médico y en los traslados urgentes acudirán con un informe médico y el plan de cuidados de enfermería.

El material de incontinencia será aportado por el centro adjudicatario, bien a través del Departamento de Sanidad o al sistema de salud al que esté acogida la persona mayor, o en el caso de que no fueran aportados por dichos organismos o la persona mayor precisara más que lo aportado por los mismos.

La provisión de gases medicinales, farmacia y materiales de enfermería será realizada por el centro adjudicatario, con cargo al Departamento de Salud o el sistema de salud al que esté acogida la persona mayor correspondiente en el supuesto de farmacia (con las aportaciones que en cada caso correspondan a la persona respecto a la legislación vigente) y material sanitario (bien desde la OSI Araba o desde el Hospital a través de Hospitalización a domicilio) y con cargo al propio centro en el caso de provisión de gases medicinales, salvo en los casos en que se haya prescrito por el médico especialista del Departamento de Sanidad o el sistema de salud al que esté acogida la persona mayor correspondiente.

Aquellas personas mayores con riesgo de padecer una úlcera por presión o que ya la padezcan, dispondrán de un colchón de altas prestaciones homologado, siendo igualmente necesario realizar cambios posturales. Estos dispositivos de prevención de úlceras serán aportados por los centros, a excepción de los cojines para sillas, que serán a cargo de la persona mayor residente.

4.4.- Atención Funcional

La atención funcional comprenderá actuaciones tanto preventivas como asistenciales y formativas.

Se garantizará una evaluación de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria para determinar el nivel de apoyo que las personas necesitan. Asimismo, se evaluará la capacidad de deambular y el equilibrio.

Se prestarán tratamientos de fisioterapia, ya sea individualmente o mediante actividades grupales, a las personas residentes que lo precisen, para planificar tratamientos encaminados a restablecer, rehabilitar, mantener y mejorar la condición física de los residentes, con el fin de que puedan disfrutar de la máxima autonomía y calidad de vida.

Se contará con terapia ocupacional para planificar e implementar tratamientos encaminados a fomentar la capacidad de las personas para realizar las actividades de la vida diaria y de ocio; actividades de psicomotricidad grupal: asesorar, realizar y/o adaptar férulas y ortesis en colaboración con el/la fisioterapeuta; con la colaboración del o de la psicólogo/a implementará en personas con demencia, programas de estimulación cognitiva y de orientación a la realidad; asesoramiento en modificaciones del entorno y en la selección, adquisición, adaptación y entrenamiento en los productos de apoyo; formación en ergonomía; adiestramiento al personal cuidador en transferencias, AVD, prevención de caídas, etc.

Los centros dispondrán de un número suficiente de productos de apoyo necesarios: sillas de ruedas, andadores, muletas, etc., para uso de las personas mayores en situaciones puntuales o provisionales, con el fin de mantener un nivel de funcionalidad y de interacción adecuado. Asimismo, dispondrán por cada unidad convivencial de 25 personas mayores de al menos una grúa de traslado, con 2 tipos de arneses (uno para traslado desde la cama tipo saco y otro para higiene y para cambio de absorbente) y de una grúa de bipedestación.

Las prótesis, ortesis, sillas de ruedas y productos de apoyo para uso personal serán a cargo de las personas mayores, sin perjuicio de la cobertura que el Departamento de Sanidad o el sistema de salud al que esté acogida la persona usuaria correspondiente prevea en cada caso, y estarán debidamente identificadas. El mantenimiento básico y la limpieza de los productos de apoyo personales serán a cargo de las empresas adjudicatarias, salvo que se requiera de un servicio técnico, en cuyo caso correrá a cargo de la persona usuaria.

Las personas profesionales de los centros prestarán el asesoramiento y apoyo necesario, tanto a la persona usuaria como a su familia, en la gestión de los productos de apoyo.

4.4.- Atención social.

El centro residencial dispondrá de personal, que se ocupará de su atención en todos aquellos aspectos de su competencia profesional y, especialmente, de la relación con familiares.

Este personal será el responsable de recoger la historia de vida de la persona que ingresa, garantizando que, en todo momento, en el centro se van a respetar sus voluntades, deseos y preferencias.

Prestará apoyo en el preingreso, al ingreso, en el proceso de adaptación y durante la estancia en el centro, tanto a la persona mayor como a la familia, en la tramitación y gestión de recursos sociales y en la realización de gestiones personales.

El centro fomentará la relación entre las personas usuarias y sus familiares, personas allegadas y amistades, facilitando al máximo las visitas y estableciendo actividades que promuevan la socialización, así como la participación y colaboración de personas voluntarias.

4.5.- Animación socio-cultural

El centro establecerá un programa de animación socio-cultural, consultando a las personas usuarias, o a su guardador o guardadora de hecho o representante legal, sobre sus preferencias para la planificación y programación de actividades que sean de su interés, variadas y en número suficiente, estimulando las actividades en el exterior. La programación de las actividades de ocio deberá ser expuesta en el tablón de anuncios del centro.

Los programas tendrán unos contenidos de ocio activo y una metodología de participación de las personas usuarias, que propicien la integración y el mantenimiento activo de las mismas.

El centro residencial dispondrá de personal que se ocupe de la programación, organización y realización de actividades.

4.6.- Atención psicológica. Psicoestimulación y musicoterapia

La atención psicológica comprenderá el diagnóstico, la evaluación de las personas usuarias, la gravedad o intensidad, la planificación de los tratamientos individuales o grupales que precisen, y si fuera necesario, la aplicación de los mismos, así como la eficacia, evaluación y seguimiento.

En base a su Plan de Atención Individualizada se establecerán programas de psicoestimulación dirigidos a mantener y estimular la capacidad cognitiva y sensorial de las personas usuarias, planificados por el/la Psicólogo/a e implementados por otros profesionales: Terapeuta ocupacional y monitores / monitoras.

Así mismo, la empresa adjudicataria planificará intervenciones musicoterapéuticas ya sea con finalidad preventiva como terapéutica, para promover el bienestar, manejar el estrés, aliviar el dolor, expresar sentimientos, mejorar la comunicación, estimular la memoria, abordar los trastornos conductuales, etc.

El centro deberá aportar al Área de Personas Mayores el cronograma de dichas actividades.

4.7.- Otros servicios

El centro ofrecerá a las personas residentes un servicio de peluquería a abonar por la persona mayor, y un servicio de podología a abonar por la persona mayor, salvo que haya una indicación médica o de enfermería, en casos de pie diabético o para tratamiento de afecciones de la piel o de uñas encarnadas o engrosadas, tratamiento de infecciones (hongos, papilomas), etc., en cuyo caso será por cuenta de la empresa adjudicataria.

4.8.- Indicadores

El centro deberá acreditar indicadores de resultado que utiliza para medir la calidad asistencial (índice de caídas, úlceras por presión, pérdida de peso, derivaciones a urgencias, polifarmacia o uso de sujeciones).

Se utilizará una batería de indicadores que permita evaluar el progreso de la calidad del servicio, tanto en aspectos básicos, como en el desarrollo del modelo ACR y en los resultados en las personas.

Estos indicadores son los siguientes:

- Índice de caídas: Nº total de caídas / Nº total de personas residentes.
- Índice de Úlceras por Presión (UPP): Nº total de UPP / Nº total de personas residentes.
- Índice de restricciones físicas: Nº de personas con algún tipo de sujeción física / Nº total de personas residentes.
- Valoración del Dolor: Nº de personas con incidencia de dolor / Nº total de personas residentes.
- Derivación de personas a urgencias hospitalarias: Nº de personas derivadas al servicio de Urgencias / Nº total de personas residentes.
- Polifarmacia: Nº de medicamentos pautados / Nº total de personas residentes
- Tasa de uso de psicofármacos: Nº de psicofármacos pautados / Nº total de personas residentes.
- Índice de personas con pérdida de peso: Nº de personas que han perdido peso / Nº total de personas residentes.

El centro residencial deberá remitir al Área de Personas Mayores del IFBS, información sobre los indicadores arriba señalados con una periodicidad mensual.

III.- RECURSOS HUMANOS

En atención a la prestación del servicio, la empresa adjudicataria se responsabilizará de la formación y preparación continua de sus trabajadores/as y se comprometerá a arbitrar los medios necesarios para garantizar el derecho de las personas usuarias a ser atendidas en cualquiera de las lenguas oficiales de la Comunidad Autónoma.

El centro deberá contar con personal de atención indirecta: responsable del centro, de administración y de servicios generales (cocina, lavandería, limpieza, mantenimiento), con personal de atención directa especializado (servicio médico, de fisioterapia y terapia ocupacional, de atención social, de atención psicológica, de enfermero/a), y con personal de atención directa no especializado o personal cuidador con una cobertura de veinticuatro (24) horas del día, sin perjuicio de la utilización de los servicios sanitarios del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza, cuando se precise para la atención especializada, las urgencias, o para la atención médica y de enfermería.

Los turnos del personal cuidador y de enfermería serán como máximo de 7 horas por la mañana y por la tarde y 10 horas por la noche, salvo que exista un acuerdo de empresa para favorecer la conciliación familiar. En función de las características del centro, por la ratio de determinados profesionales, o por necesidades de apoyo en momentos de mayor carga de trabajo, los puestos podrán ser a tiempo parcial.

En el caso de que una misma persona profesional realice funciones de atención directa o indirecta, o distintas funciones de atención directa, deberá quedar establecido en su contrato y en la planificación del trabajo que número de horas se dedica a una u otra función.

1. Cualificación profesional:

Obedeciendo al principio de profesionalidad legalmente establecido, la totalidad del personal ha de contar con la debida titulación académica oficial.

En el caso del personal cuidador: Auxiliar de Enfermería/Técnico en Atención sociosanitaria/ Técnico en atención a personas en situación de dependencia/ Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales.

El personal que así lo requiera por su formación deberá estar colegiado para poder ejercer.

2. Ratios:

La ratio para las plazas concertadas será la establecida para los grados de dependencia 2 y 3.

Podrán ser mejoradas en el caso de que una normativa posterior así lo establezca, o por decisión de la empresa.

	Minutos por plaza/día
Profesional	**Grados 2 y 3**
Enfermería	24
Personal cuidador	129,6
Trabajador/a social	1,77
Médico/a	2,65
Fisioterapeuta	1,84
Ocupacional	3,68
Psicólogo/a	1,5

- En Ocupacional se incluyen la actividad profesional del terapeuta ocupacional, y la actividad de monitores y/o TASOC en la realización de actividades de ocio y tiempo libre, distribuyéndose el tiempo entre dichos profesionales.

- En Psicólogo/a: se incluye la actividad del/la psicólogo/a y de musicoterapia. El tiempo destinado a psicoestimulación se incluirá en el tiempo destinado a terapeuta ocupacional en ocupacional.

- Horario nocturno: el centro contará en horario nocturno con la presencia mínima de al menos 2 profesionales cuidadores, y opcionalmente puede ser 1 profesional cuidador y 1 enfermero/a.

IV.- RÉGIMEN DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO.

a).- Personas usuarias: designación y régimen económico de las mismas.

La determinación de la adquisición y pérdida de la condición de persona mayor de la residencia, corresponderá, al IFBS, de acuerdo con las condiciones y procedimientos establecidos al efecto en el Decreto Foral 36/2014, del Consejo de Diputados de 22 de julio, que regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, la calificación de discapacidad, la existencia de trastornos del desarrollo o del riesgo de padecerlo y el derecho y procedimiento de acceso en tales condiciones a los servicios y prestaciones económicas de servicios sociales en Álava.

Las plazas concertadas se destinarán exclusivamente a las personas señaladas por el IFBS, quien comunicará al centro la identidad de quienes tengan derecho a plaza. La empresa adjudicataria se compromete, expresamente, a aceptar a quienes designe el IFBS para ocupar las plazas

Las personas que reciban atención derivada de este contrato, designadas por el IFBS, abonarán a éste el precio público correspondiente, sin que la entidad adjudicataria pueda exigir ningún tipo de contraprestación adicional a la pactada con el Instituto, a las mismas ni a sus familiares.

b).- Incidencias

El Área de Personas Mayores del IFBS y la dirección del centro mantendrán una relación directa en materia de altas y bajas y cualquier otra cuestión relativa a las prestaciones objeto del presente contrato.

La empresa adjudicataria queda obligada a notificar al IFBS cualquier incidencia que se produzca respecto a la incorporación y situación en general de las personas usuarias en el centro, así como a las altas, bajas y ausencias del centro de las mismas, el día en que se produzcan (vía fax, correo electrónico o por cualquier otro medio telemático), y así mismo mediante escrito presentado al IFBS en el plazo máximo de 3 días desde que se produzcan.

La empresa adjudicataria se compromete dentro de un periodo de adaptación, máximo de tres meses inmediatamente posteriores al ingreso de la persona mayor en el centro, a facilitar la integración de la misma recibiendo los apoyos técnicos que sean necesarios, tal como establece el art 87, del DF 36/2014, de 22 de julio. En el supuesto de que se aprecie inadaptación de la persona mayor, se pondrá en conocimiento del IFBS, para su evaluación y adopción de la solución adecuada.

En cualquier caso, las personas beneficiarias de las prestaciones del centro residencial tendrán derecho a reserva de plaza durante los periodos de ausencia del centro, en los términos establecidos por la normativa foral relativa a los precios públicos vigente en el momento.

c).- Reglamento de régimen interior

La empresa adjudicataria dispondrá de un Reglamento de Régimen Interior que cumpla el contenido establecido en el Anexo I, punto 4 del Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre servicios residenciales de la tercera edad y el Decreto 126/2019, de 30 de julio de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Este Reglamento deberá cumplir el contenido establecido en el Anexo I, punto 4 del Decreto 41/1998, de 10 de marzo, sobre servicios residenciales de la tercera edad, así como a lo dispuesto en el Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas, y a la normativa, que en su caso, lo sustituya y que deberá ser presentado para ser aprobado por el IFBS a los tres meses de formalización del contrato.

El Reglamento de régimen interior contendrá al menos:

- Descripción de los servicios y personas destinatarias.
- Número de plazas, indicando el número de plazas en habitación individual y el número de plazas en habitación doble.
- Derechos y deberes de las personas usuarias y del personal.
- Normas de funcionamiento interno.

- Relación de los servicios que ofertan, precios de los mismos y sistema de cobro.

- Régimen de salidas y comunicaciones con el exterior.

- Cauces de participación democrática de las personas usuarias o de sus representantes legales o guardadores de hecho.

- Sistema de recogida de sugerencias, quejas y reclamaciones.

- Otras cuestiones que afecten al funcionamiento del centro residencial.

El mencionado documento se expondrá en los tablones de anuncios de la residencia y será entregado a cada persona mayor o la persona que tenga atribuida la representación legal de la misma o quien ejerza la guarda de hecho, en el momento del ingreso en la residencia, además de estar a disposición de quien pueda solicitarlo en cualquier momento. Asimismo, y como anexo a dicho reglamento, se insertará el catálogo de servicios de la residencia.

d).- Folleto informativo

El centro deberá disponer de un folleto informativo, ilustrado, y redactado en un lenguaje de fácil comprensión, que refleje las características y servicios que ofrece el centro.

e).- Fichero individual

La empresa adjudicataria elaborará, custodiará y mantendrá actualizado el expediente individualizado de cada persona. Dicho expediente contendrá lo siguiente:

- El expediente de ingreso, que incluirá las actuaciones administrativas e informes que han determinado la concesión de plaza por la entidad pública.

- Una ficha individual que contendrá los datos personales de identificación y el nombre y nº de teléfono de la persona de referencia de contacto.

- Una evaluación inicial multidisciplinar que contendrá una valoración médica del estado físico y mental, una historia de enfermería con registro de los cuidados que precisa y una historia social.

- El Plan de Atención Individualizada, con seguimiento y evaluación del plan fijado y las incidencias producidas en el desarrollo del mismo.

- Registro de tratamientos prescritos, de cuidados de enfermería y de seguimientos de todos los profesionales.

- Otros datos a tener en cuenta para un mejor conocimiento y asistencia de la persona mayor.

- En el caso de personas incapacitadas legalmente, contendrá, además, una copia de la resolución judicial de incapacitación y de nombramiento de tutor/a.

- Documento de voluntades anticipadas, si así lo hubiera expresado.

En el uso de los datos de carácter personal contenidos en el fichero individual, habrá de observarse lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 28.2 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE.

f).- Documentación

La empresa adjudicataria se obligan, para facilitar su gestión y organización, a:

Formalizar protocolos de actuación del personal, en cumplimiento también de lo dispuesto en el Decreto 41/1998 de 10 de Marzo, de servicios sociales residenciales para la tercera edad, o normativa que le sustituya, y que serán presentados al IFBS al mes de la formalización del contrato.

Así, dispondrá de:

Protocolos de atención inicial:

- Protocolo de preingreso
- Protocolo de ingreso
- Protocolo de adaptación

Protocolos de Atención Integral continuada:

De atención biosanitaria:

- Protocolo de actuación terapéutica y gestión de medicación
- Protocolo de actuación en úlceras por presión
- Protocolo de actuación en casos en los que se sospeche o detecte una situación de maltrato o abuso.
- Protocolo de prevención y tratamiento de caídas
- Protocolo de prevención y tratamiento de infecciones
- Protocolo de prevención y tratamiento de la agitación psicomotriz
- Protocolo de higiene y cuidado personal
- Protocolo de nutrición e hidratación
- Protocolo de movilización
- Protocolo de eliminación e incontinencia
- Protocolo de restricciones físicas y/o farmacológicas

- Protocolo de urgencias sanitarias
- Protocolo de acompañamiento a consultas sanitarias
- Protocolo de atención al final de la vida

De atención psicosocial:

- Protocolo de resolución de conflictos
- Protocolo de atención familiar continuada
- Protocolo de decisiones personales
- Protocolo de fugas
- Protocolo de malos tratos
- Protocolos de atención con la fiscalía
- Protocolo de estado anímico y comportamiento

Protocolos de finalización

- Protocolo de baja (renuncia, traslado)
- Protocolo de fallecimiento

- Establecer un plan de emergencia de la residencia, debidamente visado por los organismos competentes y con las características y requisitos señalados en la Especificación Técnica nº 1 del Anexo II del Decreto 41/1998, de 10 de marzo de los servicios sociales residenciales para la tercera edad, con un Registro de los simulacros de incendio realizados y sus correspondientes informes, atendiendo de igual forma al Decreto 277/2010 de 2 de Noviembre, por el que se regulan las obligaciones de autoprotección exigibles a determinadas actividades, centros o establecimientos para hacer frente a situaciones de emergencia.

- Contar con registro de las inspecciones de sanidad, revisión periódica de ascensores, sistemas de calefacción y demás elementos de equipamiento.

- Disponer de un programa informático de gestión.

- Cumplimentar un registro diario de incidencias, tanto de tipo sanitario como social, con anotación expresa de la persona a la que se refiere, tipo de incidencia, hora en la que se produce, trabajador/a que la anote y observaciones, en su caso.

- Disponer de un registro de accidentes del personal y de las personas usuarias del centro.

- Un registro de comidas servidas, al menos en el último mes.

- Registro de caídas de las personas usuarias, en el que se especifique: nombre de la persona mayor, lugar de la caída, motivo, y posterior actuación.

- Registro de errores de medicación.
- Registros de úlceras por presión.
- Actas de reuniones de los órganos de representación.
- En caso de traslado de la persona mayor a otro centro residencial, se aportará un informe médico y un plan de cuidados de enfermería, y toda la información necesaria para garantizar la continuidad en los cuidados.

g).- Régimen de sugerencias y quejas.

Las personas usuarias de las plazas concertadas, o, en su caso, sus representantes, personas guardadoras de hecho, familiares u otras personas allegadas podrán dirigirse a los profesionales para proponer o para plantear consultas en relación con la vida ordinaria en el centro o con su funcionamiento, así como con el Plan de Atención Individualizada (PAI) de la persona mayor. En caso de que no se obtuviera una respuesta satisfactoria, se deberá acudir a la Dirección del Centro.

Si la respuesta del director/a o responsable del centro no fuera satisfactoria la persona mayor o en su caso su representante legal, su guardador/a de hecho o incluso la persona designada de forma anticipada para su representación o su familiar referente podrán recurrir, en función de los casos, al procedimiento de sugerencias o al procedimiento de quejas establecido por el IFBS, debiendo las personas profesionales de referencia canalizarlas hacia la Unidad de Atención a la Persona mayor (UAPU) en un plazo máximo de 3 días naturales, facilitando a las personas interesadas los impresos correspondientes, ayudándoles a cumplimentarlos en caso de que tengan dificultad para hacerlo por sí mismas y ofreciendo cuantas indicaciones resulten necesarias para acceder a la mencionada Unidad.

h).- Otras obligaciones

- Facilitar la información que le sea solicitada, a requerimiento del IFBS, para el seguimiento del servicio residencial.

- Proporcionar al IFBS un listado mensual de las personas usuarias.

- Comunicar al IFBS cualquier incidencia que afecte al normal desarrollo del servicio o a la situación en general de las personas usuarias en el centro.

- El centro residencial en sus relaciones con el IFBS, utilizará los impresos, aprobados por este organismo.

- Se comprometerá a arbitrar los medios necesarios para garantizar el derecho de las personas usuarias y/o familias a ser atendidas en cualquiera de las lenguas oficiales de la Comunidad Autónoma, en cumplimiento del art. 6 del Estatuto de Autonomía, la Ley 10/1982 básica de normalización del uso del euskera y resto de normativa autonómica y foral vigente.

i).- Responsabilidad

En todo caso, el IFBS estará eximido de toda responsabilidad civil, administrativa y penal por los daños que tengan lugar con ocasión de la prestación del servicio.

Será de cuenta de las adjudicatarias disponer de las pólizas de seguro correspondientes y mantener sus pagos actualizados.

j).- Seguimiento del Contrato

El IFBS podrá diseñar y ejecutar un plan de intervención y seguimiento cualitativo de los contenidos asistenciales que se recogen en estas prescripciones técnicas, a través de evaluaciones documentales e in situ.

A requerimiento del IFBS, la entidad adjudicataria habrá de facilitar la información funcional, asistencial y estadística que le sea solicitada para el seguimiento del servicio residencial.

Para el seguimiento del presente contrato se nombrará una persona representante por la empresa adjudicataria, que se reunirá con una periodicidad mínima anual y cuando, a instancia de una de las partes, se considere necesario.

En cualquier caso y a fin de asegurar la imprescindible coordinación y colaboración, el IFBS podrá convocar a la persona responsable del centro, con el objetivo de examinar los problemas que puedan surgir y las medidas a adoptar para su resolución.

El IFBS trasladará a la entidad prestadora del servicio todo tipo de recomendaciones que estime oportunas para la mejora de su funcionamiento, y pondrá en su conocimiento cualquier deficiencia observada para su subsanación en el menor plazo de tiempo posible.

Octubre de 2023.