

CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL

DECRETO 151/2006, de 31 de julio, por el que se regula el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX).

La Constitución Española atribuye a los poderes públicos la responsabilidad de promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas, removiendo los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud; facultando a las Comunidades Autónomas en el artículo 148.1.20 para que asuman competencias en materia de asistencia social.

La Ley Orgánica 1/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía de Extremadura atribuye en el artículo 7.1.20 a la Comunidad Autónoma de Extremadura la competencia exclusiva en materia de asistencia y bienestar social y dispone que las instituciones de la Comunidad Autónoma ejercerán sus poderes con el objetivo de fomentar el bienestar social del pueblo extremeño.

Respecto a las personas con discapacidad el artículo 49 de la Constitución Española establece que los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que la propia norma suprema otorga a todos los ciudadanos de forma que permita su completa realización personal y su total integración social.

En este sentido la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos conmina a los poderes públicos a prestar todos los recursos necesarios para el ejercicio de los derechos establecidos, estando obligados a participar, para su efectiva realización, en su ámbito de competencias correspondientes, la Administración Central, las Comunidades Autónomas, las Corporaciones Locales y las asociaciones y personas privadas.

Respecto a estas últimas prevé expresamente que se ampare la iniciativa privada sin ánimo de lucro, colaborando en el desarrollo de las actividades mediante asesoramiento técnico, coordinación, planificación y apoyo económico. Especial atención recibirán las instituciones, asociaciones y fundaciones sin fin de lucro, promovidas por las personas con discapacidad, sus familiares o sus representantes legales.

La Ley 5/1997, de 23 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura, contempla entre los principios generales que han de informar las actuaciones públicas en materia de servicios sociales, la

descentralización, estableciendo que si la planificación ha de establecerse necesariamente desde los órganos rectores de la comunidad, la gestión de los servicios ha de descentralizarse, de forma que sean los Ayuntamientos, Mancomunidades o Instituciones de iniciativa social los instrumentos de gestión.

En este sentido, la Consejería de Bienestar Social viene ofreciendo a este sector de la población el acceso a un conjunto de medios y servicios básicos, tendentes a la prevención, rehabilitación e integración social de las personas con discapacidad.

Teniendo en cuenta que estos servicios no pueden ser prestados en su integridad por la Junta de Extremadura por no disponer de los centros y medios propios necesarios para cubrir la totalidad de la demanda existente, se hace necesario contar con la colaboración de otras entidades, con el fin de completar la oferta de servicios que se necesitan.

Por ello, el compromiso social de la Junta de Extremadura con las personas con discapacidad ha venido materializándose, más allá de la acción directa de la administración, a través de un régimen de ayudas convocadas anualmente, destinadas a financiar a las entidades que prestan los servicios de atención especializada a las personas con discapacidad.

La cobertura de servicios es altamente satisfactoria, si bien los mecanismos de gestión, seguimiento y efectividad de la ayuda, son sometidos a nuevos criterios de análisis. De ellos se desprende la conveniencia de que la Administración Pública adopte modelos más flexibles y exigentes, persiguiendo criterios de eficacia y eficiencia en la gestión de los recursos.

En este sentido, la Junta de Extremadura refuerza sus políticas de acercamiento y compromiso con la ciudadanía y valora incuestionable la utilización de procedimientos de gestión y evaluación de las actuaciones públicas desde un nuevo marco conceptual, que abarque desde el diseño a los resultados y que permita reforzar el efecto de rentabilidad social, propiciando hábitos de análisis y mejora continua.

Esta nueva gestión pública, en proceso de creciente consolidación, pone el énfasis en la eficiencia de los sistemas de gestión, la adecuación de los instrumentos y la orientación al ciudadano.

Para ello se hace necesario una evolución en la forma tradicional de colaboración entre la Administración y el resto de entidades con las que se coincide en la prestación más eficiente de los servicios de atención especializada.

Este nuevo modelo de gestión supone, además de una evolución en los niveles de calidad en la asistencia y atención de las personas

con discapacidad, la configuración de un nuevo marco de relación entre la Administración de la Comunidad Autónoma y las entidades que prestan los servicios, puesto que la colaboración se desarrollará a través de convenios-programas, a los que se denomina conciertos, que vendrán a sustituir el actual sistema de subvenciones, dando así cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 5/1987, de Servicios Sociales.

Corresponderá a la Administración Autonómica promover la celebración de estos convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro, tal y como establece el artículo 12.4 de Ley 5/1987; para lo cual deberán crearse los mecanismos necesarios tendentes a materializar el compromiso con las entidades de una forma duradera, que se prolongue en el tiempo, permitiendo una estabilidad económica que garantice a su vez la calidad en la prestación de los servicios.

Con este proceso ya maduro y plenamente asimilado, la Consejería de Bienestar Social acomete un nuevo reto, la definición de un Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX), que desde los principios de gestión ya conseguidos, incorpore una batería de propuestas capaces de generar un nuevo impulso en la prestación de servicios a la discapacidad, recayendo en las propias organizaciones sociales el peso de la gestión.

Esta iniciativa desata mecanismos de respuesta que van a permitir una mayor libertad a los gestores y actores de la sociedad civil en contacto con el movimiento asociativo y de servicios a la discapacidad, acompañados de altas cuotas de responsabilidad, poniendo el énfasis en la mejora continua, el seguimiento administrativo y la gestión del riesgo, abundando en la realización de registros y mediciones con profundidad y acierto.

El objetivo que se persigue con su instauración es consolidar un sistema de atención que permita a todas las personas con discapacidad de la región el acceso a los recursos disponibles, garantizando una uniformidad y unos niveles superiores de calidad en la prestación de los servicios.

Se parte de la premisa fundamental de consolidar un modelo que garantice un adecuado funcionamiento de los centros y servicios de atención a la discapacidad, así como la exigencia de calidad en dicha atención, que pasa por un control estricto de la Administración.

Y todo ello basado en el planteamiento que impregna la política de atención a la discapacidad de la Junta de Extremadura, y que se basa en el reconocimiento de la persona con discapacidad como titular de derechos, principalmente el de ser atendida según sus necesidades en un marco de no discriminación y de normalización social.

En virtud de lo expuesto, de conformidad con lo establecido en la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, a propuesta de la Consejera de Bienestar Social, y previa deliberación del Consejo de Gobierno de fecha 31 de julio de 2006,

DISPONGO:

TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto del Decreto.

El presente Decreto tiene por objeto la regulación del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX) y el establecimiento del régimen jurídico para la celebración de conciertos para la prestación de servicios de atención especializada a personas con discapacidad en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Artículo 2. El Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX).

1. El Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX) se configura como el nuevo modelo de gestión de los servicios de atención existentes en la Comunidad Autónoma de Extremadura dirigidos a las personas con discapacidad.

2. El objetivo que se persigue con su instauración es consolidar un sistema de atención que permita a todas las personas con discapacidad de la región el acceso a los recursos disponibles, garantizando unos niveles superiores de calidad en la prestación de los servicios.

3. Con esta finalidad se dispone la creación de un sistema de planificación, coordinación y gestión de recursos, a través del cual la Administración Autonómica constituirá una red pública de atención, en colaboración con las entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro prestadora de servicios, que garantizará la igualdad en la atención a todas las personas con discapacidad.

4. Para ello se establece un conjunto de servicios de atención especializada, caracterizados por la delimitación de sus contenidos y condiciones mínimas, que mediante la cooperación de las entidades acreditadas que los desarrollen, permitirá la uniformidad en la atención y posibilitarán su implantación en la Comunidad Autónoma.

5. Este modelo de gestión supone, además de una evolución en los niveles de calidad en la asistencia y atención de las personas con discapacidad, la configuración de un nuevo marco de relación entre la Administración de la Comunidad Autónoma, las Entidades Públicas y las entidades privadas sin ánimo de lucro que prestan los servicios, puesto que la colaboración se desarrollará a través de convenios-programas (conciertos) que vendrán a sustituir el actual sistema

de subvenciones, dando así cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 5/1987, de 23 de abril, de Servicios Sociales.

Artículo 3. Elementos del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX)

Los elementos que configuran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura son:

- El establecimiento de la cartera de servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura.
- La definición de los usuarios, la metodología de intervención, los objetivos y las prestaciones que incluyen cada uno de los servicios.
- La delimitación de los medios personales, materiales y requisitos mínimos de los que deberán disponer las entidades para el desarrollo de estos servicios.
- La planificación general, tendente a satisfacer la demanda de servicios de atención especializada de todas las personas con discapacidad de la Comunidad Autónoma.
- La acreditación de las entidades que prestan los servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura.
- La concertación de los servicios del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura.
- La regulación del sistema de “puerta única de entrada”, como sistema de acceso de los usuarios a las plazas concertadas.
- La creación del Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX.
- El seguimiento del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura a través del Comité Técnico de Calidad.
- El control e inspección en el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura.

TÍTULO II

SERVICIOS DEL MARCO DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD EN EXTREMADURA (MADEX)

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 4. Los servicios del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX).

Los servicios de atención especializada dirigidos a las personas con discapacidad que integran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura son los que se relacionan a continuación:

- Servicio de Atención Temprana.
- Servicio de Habilitación Funcional.
- Servicio de Centro de Día.
- Servicio de Centro Ocupacional.
- Servicio de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado.
- Servicio de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado.

Artículo 5. Beneficiarios de los servicios.

1. Podrán ser beneficiarios de los servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura aquellas personas con discapacidad que, cumpliendo los requisitos específicos exigidos en este Decreto para cada uno de los servicios, estén empadronados en cualquiera de los municipios de la Comunidad Autónoma de Extremadura durante los doce meses anteriores a la solicitud de los servicios. Este último plazo no será exigible a los beneficiarios del servicio de atención temprana, ni a aquellos solicitantes del resto de servicios en los que concurren circunstancias laborales o de agrupamiento familiar de carácter excepcional, debidamente justificadas y acreditadas.

2. Se entenderán por persona con discapacidad aquellas que tengan acreditado un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, reconocido de conformidad con el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

Asimismo, de conformidad con el artículo 1.2 de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal se considerarán afectados por una minusvalía en grado igual o superior al 33% los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado total, absoluta o gran invalidez y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.

3. Podrán también ser beneficiarios de los servicios de atención temprana aquellas personas menores de 6 años que sin tener reconocido un grado de minusvalía, consideren los Equipos de Valoración y Orientación del Centro de Atención a la Discapacidad en Extremadura (CADEX) que pueden recibir este servicio con la finalidad de evitar la aparición, un deterioro o agravamiento de la discapacidad.

Artículo 6. Entidades prestadoras de servicios.

1. Podrán ser Entidades prestadoras de los servicios de atención especializada dirigidos a las personas con discapacidad que integran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura las Entidades Públicas y Entidades Privadas sin ánimo de lucro que presten estos servicios en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura, con independencia del lugar donde tengan establecido su sede social o domicilio legal.

2. Excepcionalmente podrán tener esta consideración aquellas Entidades Públicas y Entidades Privadas sin ánimo de lucro que presten servicios especializados para determinado tipo de usuarios en el ámbito territorial de otra Comunidad Autónoma, cuando no existiese ese recurso específico en la región.

Artículo 7. Ubicación y condiciones de los centros donde se presten los servicios.

1. Los centros en los que se oferten los servicios de atención especializada a personas con discapacidad indicados en el artículo 4 deberán estar ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura, salvo lo previsto en el apartado segundo del artículo anterior.

2. Los servicios podrán prestarse en centros específicos destinados a esta finalidad o bien en centros de atención a personas con discapacidad que presten servicios múltiples. En este último caso, cada uno de los servicios deberá contar con las dependencias y los medios personales y materiales necesarios que garantice que el servicio se lleve a cabo en la forma establecida en el presente Decreto.

CAPÍTULO II

SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA

Artículo 8. El servicio de atención temprana.

1. Se entiende por atención temprana el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños/as con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos.

2. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño/a, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o trasdisciplinar.

3. A través de estas actuaciones se facilitará a las familias estrategias y herramientas necesarias para garantizar una intervención más eficaz.

Artículo 9. Usuarios del servicio de atención temprana.

1. Serán usuarios del servicio de atención temprana los niños/as de 0 a 6 años a los que se les detecte algún tipo de discapacidad o riesgo de presentar una deficiencia motriz y/o sensorial y/o cognitiva, distinguiéndose dos grupos de población objeto de intervención:

— Niños/as en situación de mayor riesgo biológico.

— Niños/as con retrasos o discapacidades de desarrollo establecidas.

2. Se entenderán incluidos en el grupo de Niños/as en Situación de mayor Riesgo Biológico aquellos niños/as prematuros, de bajo peso, procedentes de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales y niños/as a término que han sufrido procesos de asfixia u otros procesos de alarma. Entre otros se entenderán incluidas en este apartado las siguientes situaciones:

— Niños con bajo peso al nacer (<1.500 gramos).

— Niños con desnutrición intra útero.

— Niños con asfixia neonatal, con APGAR <3 a los 5 minutos.

— Niños que han sufrido infecciones del sistema nervioso central.

— Síndromes polimalformativos.

— Metabolopatías y cromosomopatías.

— Patología cerebral en ECO o TAC.

— Recién nacido de madre alcohólica o drogodependiente.

— Distress respiratorio con ventilación mecánica.

— Largas estancias hospitalarias (>1 mes).

— Niños con antecedentes de patología neurológica.

3. Se entenderán incluidos en el grupo de Niños/as con Retrasos o Discapacidades de Desarrollo establecidas los niños/as con retrasos, alteraciones o discapacidades diagnosticadas de tipo cognitivo, de movilidad, de comunicación o sensoriales.

4. Se establece como factores complementarios de riesgo socioambiental a tener en cuenta como signos de alarma añadidos, entre otros, los relacionados con la familia o el entorno, pudiéndose incluir entre los mismos los siguientes:

— Dependencia del alcohol y otras drogas.

— Conflictos en la relación de pareja.

- Padres adolescentes.
- Antecedentes de malos tratos en la familia.
- Problemas de salud mental.
- Inmigración.
- Situaciones de marginalidad (prostitución, mendicidad, delincuencia).
- Deficiencia mental de los progenitores.

Artículo 10. Objetivos del servicio de atención temprana.

1. El servicio de atención temprana tiene como objetivo:

- Facilitar la implicación de la familia en todo proceso de intervención, promover la cooperación de los padres, alentar la participación activa y apoyar el bienestar.
- Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño/a.
- Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño/a.
- Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y de adaptaciones a necesidades específicas.
- Evitar o reducir la aparición de efectos o déficit secundarios o asociados producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.
- Atender y cubrir las necesidades y demandas de las familias y el entorno en el que vive el niño/a.
- Considerar al niño/a como un sujeto activo de la intervención.

2. Desde un punto de vista más funcional, un programa de Atención Temprana pretende:

- Proporcionar a los padres y a toda la familia la información, el apoyo y el asesoramiento necesarios, con el fin de que puedan adaptarse a la nueva situación, y mantengan unas adecuadas relaciones afectivas con el niño.
- Enriquecer el medio en el que se va a desenvolver el niño proporcionando estímulos adecuados en todos los aspectos para favorecer su desarrollo.
- Fomentar la relación padres-hijo, evitando la aparición de estilos interactivos inadecuados.

— Elevar al máximo los progresos del niño para lograr su independencia en las distintas áreas del desarrollo.

— Emplear estrategias de intervención en un contexto natural y a través de las situaciones rutinarias del niño, evitando fórmulas demasiado artificiales.

— Llevar a cabo una acción preventiva, ya que los programas de Atención Temprana permiten, de alguna manera, frenar el deterioro progresivo de los niveles de desarrollo, evitando que los niños presenten alteraciones más graves en los distintos aspectos evolutivos. Esta faceta preventiva se extiende también a todo el ámbito familiar, instaurándose desde el principio comportamientos adecuados, más adaptados a la realidad.

Artículo 11. Prestación del servicio de atención temprana.

1. El servicio de atención temprana se prestará en jornada de mañana y/o tarde durante todo el año, ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a horarios, festivos y periodos vacacionales.

2. Los niños escolarizados recibirán el tratamiento fuera del horario escolar.

3. La metodología de intervención, los medios personales, materiales y requisitos mínimos de los que deberán disponer las entidades para el desarrollo de este servicio serán los establecidos en el Anexo II del presente Decreto.

CAPÍTULO III

SERVICIO DE HABILITACIÓN FUNCIONAL

SECCIÓN 1ª. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 12. El servicio de Habilitación Funcional.

1. Se entiende por Habilitación Funcional el conjunto de tratamientos encaminados a eliminar o reducir un déficit o disfunción física, intelectual o sensorial de la persona con discapacidad, así como, mantener habilidades adquiridas en aquellos casos en los que por sus características especiales se requiera, con el objeto de lograr el máximo grado posible de autonomía personal e integración social.

2. Este servicio estará dirigido a las personas con discapacidad que por haber recibido tratamiento a través del servicio de atención temprana requieran para su integración y normalización algunos de los tratamientos incluidos en este servicio, o bien que en un momento determinado precisen de cualquiera de estas intervenciones.

3. Las actuaciones y tratamientos de habilitación funcional se centrarán en las siguientes áreas de desarrollo: psicomotora, comunicación y lenguaje, cognitiva, autonomía personal y área social.

4. En función de estas áreas, los tratamientos de Habilidad Funcional serán los siguientes:

- Logopedia / Terapia de comunicación y lenguaje.
- Psicomotricidad.
- Fisioterapia.
- Terapia Ocupacional.
- Tratamiento Psicológico.

Artículo 13. Usuarios del servicio de Habilidad Funcional.

1. Las personas a las que va dirigido el servicio de Habilidad Funcional son todas aquellas personas con discapacidad desde los 6 a los 65 años de edad que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%, que lo precisen para promover o potenciar sus capacidades, su autonomía personal e integración social o para conservar sus capacidades residuales.

2. Los usuarios de este servicio no recibirán el mismo tratamiento por parte de otro organismo con financiación pública.

Artículo 14. Objetivos del servicio de Habilidad Funcional.

1. El principal objetivo es que las personas que presentan discapacidad reciban tratamiento, siguiendo un modelo que considere todo aquello que desde la vertiente preventiva, asistencial y rehabilitadora pueda potenciar su capacidad de desarrollo y su bienestar, posibilitando su normalización en el medio familiar y social, así como su autonomía personal.

2. Como objetivos específicos de toda la actuación de los Servicios de Habilidad Funcional, se establecen los siguientes:

- Reducir los déficits físicos, intelectuales, sensoriales o sociales de los usuarios.
- Normalizar al usuario, logrando el máximo de autonomía personal, utilizando las capacidades residuales existentes y fomentando el desarrollo de nuevas capacidades.
- Integrar socialmente a la persona con discapacidad, reemplazando el concepto de dependencia por el de actividad y participación en la comunidad en que se desenvuelve dicha persona.

— Facilitar la adquisición de habilidades adaptativas, potenciar la autoestima, la capacidad de autodirección, el máximo grado de autonomía personal y promover el reconocimiento individual.

— Facilitar la implicación de la familia en todo proceso de intervención, promover la cooperación con los padres, alentar la participación activa y apoyar el bienestar.

Artículo 15. Prestación del servicio de Habilidad Funcional.

1. El servicio a estos usuarios tendrá una duración determinada y sujeta a objetivos específicos propios para cada usuario.

2. La metodología de intervención, los medios personales, materiales y requisitos mínimos de los que deberán disponer las entidades para el desarrollo de este servicio serán los establecidos en el Anexo III del presente Decreto, para cada una de las modalidades de tratamientos.

SECCIÓN 2.ª. LOGOPEDIA / TERAPIA DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

Artículo 16. El servicio de Logopedia / Terapia de comunicación y lenguaje.

El servicio de Logopedia / Terapia de comunicación y lenguaje pretende detectar, explorar e intervenir en los trastornos innatos o adquiridos de la voz, de la audición, del habla, del lenguaje oral, escrito y de la comunicación y otros trastornos asociados a su discapacidad para la adaptación o readaptación en niños y adultos que los presentan.

Artículo 17. Usuarios del servicio de Logopedia / Terapia de comunicación y lenguaje.

1. Cualquier persona con discapacidad que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% a partir de los 6 años de edad que lo precise, que no reciba tratamiento por otros organismos con financiación pública y cuyos trastornos puedan generar posteriores anomalías.

2. En el caso de los niños escolarizados en Centros ordinarios, se fomentará que la intervención logopédica se lleve a cabo a través de los recursos normalizados de que dispone la Consejería competente en materia de Educación, salvo que las circunstancias de la persona o las propias del tipo de discapacidad que presente el usuario requiera un tratamiento adicional al recibido por el Centro en el cual curse sus estudios.

Artículo 18. Objetivo del servicio de Logopedia / Terapia de comunicación y lenguaje.

1. El principal objetivo del servicio de Logopedia es conseguir la rehabilitación de los trastornos del lenguaje y de la comunicación

que presentan los/las usuarios/as o minimizar la consecuencia de dichos trastornos, evitando a su vez la aparición de defectos o déficit secundarios o asociados a los mismos.

2. Todas las actuaciones van dirigidas a potenciar sus capacidades y su desarrollo, posibilitando a su vez la integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal.

SECCIÓN 3.ª. PSICOMOTRICIDAD / TERAPIA PSICOMOTRIZ

Artículo 19. El servicio de Psicomotricidad / Terapia Psicomotriz.

1. El Servicio de Psicomotricidad / Terapia Psicomotriz comprende un conjunto de métodos y técnicas que se centran en el cuerpo y en el movimiento como medios para conseguir un mejor desarrollo de la personalidad y una mejor relación y comunicación del individuo con el mundo que le rodea.

2. La psicomotricidad tiende a establecer o restablecer en el usuario/a y a multiplicar, las relaciones con su cuerpo, con los demás y con el medio en general. Está principalmente dirigido a individuos con alteraciones que se manifiestan en la realización del movimiento y que son consecuencia de una falta de coordinación entre intención y motricidad, de una discrepancia entre el grado de madurez perceptiva y la posibilidad de responder con el movimiento (retrasos motores, trastornos motores, problemas de dominancia lateral y trastornos de la praxis, entre otros).

Artículo 20. Usuarios del servicio Psicomotricidad / Terapia Psicomotriz.

1. Cualquier persona con discapacidad que tenga reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% a partir de los 6 años de edad que lo precise, que no reciba tratamiento por otros organismos (principalmente Centro de Educación Especial) y cuyos trastornos puedan generar posteriores anomalías.

2. En el caso de los niños escolarizados en Centros ordinarios, se fomentará que la intervención psicomotriz se lleve a cabo a través de los recursos normalizados de que dispone la Consejería competente en materia de Educación, salvo que las circunstancias de la persona o las propias del tipo de discapacidad que presente el usuario requiera un tratamiento adicional al recibido por el Centro en el cual curse sus estudios.

Artículo 21. Objetivo del servicio de Psicomotricidad / Terapia Psicomotriz.

El objetivo general a conseguir a través de la intervención psicomotriz es potenciar el desarrollo y maduración del esquema corporal, una adecuada coordinación de los movimientos y el desarrollo e integración social.

SECCIÓN 4.ª. FISIOTERAPIA

Artículo 22. El servicio de Fisioterapia.

1. La Fisioterapia es una técnica terapéutica que utiliza como instrumentos diversos medios físicos, y que constituye parte del proceso general rehabilitador, junto a otras técnicas.

2. Los medios que suele emplear son: Electroterapia, Helioterapia, Climatoterapia, Talasoterapia, Hidroterapia, Termoterapia, Crioterapia, Fototerapia, Ondas, Cinesiterapia y Mecanoterapia.

3. Los procesos más comunes en los que suelen aplicarse son: Afectaciones del aparato locomotor, Disfunciones fisiológicas y de tensión muscular, Trastornos Neurológicos, Alteraciones perceptivas y Cuadros que cursan con dolor.

Artículo 23. Usuarios del servicio de Fisioterapia.

1. Cualquier persona con discapacidad desde los 6 hasta los 65 años de edad que tenga reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% que lo precise, siempre que haya sido valorado por el Servicio Extremeño de Salud (SES), el cual determinará el tratamiento en cada uno de los casos y orientado por el Equipo de Valoración y Orientación de los CADEX.

2. En el caso de los niños escolarizados en Centros ordinarios, se fomentará que el tratamiento de fisioterapia se lleve a cabo a través de los recursos normalizados de que dispone la Consejería competente en materia de Educación, salvo que las circunstancias de la persona o las propias del tipo de discapacidad que presente el usuario requiera un tratamiento adicional al recibido por el Centro en el cual curse sus estudios.

Artículo 24. Objetivo del servicio de Fisioterapia.

1. El principal objetivo del Servicio de Fisioterapia es conseguir la rehabilitación de los trastornos físicos que presentan los usuarios o minimizar la consecuencia de los mismos, evitando a su vez la aparición de defectos o déficit secundarios o asociados a los mismos.

2. En el caso de los niños, todas las actuaciones van dirigidas a potenciar sus capacidades y su desarrollo.

SECCIÓN 5.ª. TERAPIA OCUPACIONAL

Artículo 25. El servicio de Terapia Ocupacional.

La Terapia Ocupacional hace referencia a la utilización terapéutica de actividades de auto cuidado, trabajo y lúdicas para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de las tareas o del

ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida.

Artículo 26. Usuarios del servicio de Terapia Ocupacional.

1. Los usuarios del servicio de Terapia Ocupacional serán, por un lado pacientes con déficits susceptibles de reversión total o parcial funcional que necesiten tratamiento rehabilitador. Y por otro, personas con discapacidad que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% con déficits establecidos susceptibles de incrementar o mantener su capacidad funcional con un tratamiento habilitador.

2. En ambos casos, los usuarios serán personas mayores de 6 años y menores de 65 años.

Artículo 27. Objetivos del servicio de Terapia Ocupacional.

1. El servicio de Terapia Ocupacional tiene como objetivos:

— Provocar cambios en la persona con discapacidad encaminados a mejorar su autonomía personal, desenvolvimiento social e independencia funcional, actuando a través de las terapias adecuadas.

— Facilitar la adquisición de habilidades cognitivas y habilidades relativas a aprendizajes escolares, que también tengan una aplicación directa en la propia vida. Es importante señalar que este objetivo no es alcanzar un determinado nivel académico, sino más bien la adquisición de habilidades escolares que son funcionales en cuanto a llevar una vida independiente.

— Alcanzar el máximo grado de integración, facilitando la adaptación de los entornos, desde la familia hasta el medio social en que se desenvuelven, a la vez que proporcionarles estrategias y recursos que le permitan la integración positiva y el acceso futuro a criterios de igualdad de oportunidades.

2. Entre las áreas del individuo sobre las que interviene la Terapia Ocupacional son:

— Auto cuidados: Con actividades dirigidas a conseguir la máxima autonomía personal.

— Productividad: Actividades encaminadas a la mejora o el mantenimiento de las capacidades para llevar a cabo una actividad laboral, formativa, etc.

— Ocio: Actividades y medios dirigidos a favorecer las relaciones sociales y el uso y disfrute del tiempo libre.

— Nuevas Tecnologías: Elaboración y entrenamiento en la utilización de adaptaciones y ayudas técnicas para mejorar la calidad de vida.

SECCIÓN 6.ª. TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

Artículo 28. El servicio de Tratamiento Psicológico.

Se entiende por Tratamiento Psicológico el conjunto de métodos y estrategias encaminadas a la solución de un problema o trastorno psicológico relacionado con la discapacidad.

Artículo 29. Usuarios del servicio de Tratamiento Psicológico.

1. Cualquier persona con discapacidad que tenga reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% a partir de los 6 años con necesidades de atención en aspectos cognitivos, emocionales, sociales y relacionales, que no reciba tratamiento por otros organismos, como los centros de educación especial o las unidades de salud mental.

2. En el caso de los niños escolarizados en Centros ordinarios, se fomentará que la intervención psicológica se lleve a cabo a través de los recursos normalizados de que dispone la Consejería competente en materia de Educación, salvo que las circunstancias de la persona o las propias del tipo de discapacidad que presente el usuario requiera un tratamiento adicional al recibido por el Centro en el cual curse sus estudios.

Artículo 30. Objetivos del servicio de Tratamiento Psicológico.

El Tratamiento Psicológico tiene como objetivo provocar cambios en la persona con discapacidad encaminados a mejorar su calidad de vida, trabajando aspectos emocionales, sociales, relacionales, etc., interviniendo con la familia y el entorno de la persona con discapacidad, entendiéndose que el desarrollo individual y la conducta se ven condicionados por el ambiente que le rodea. Asimismo, sus intervenciones van dirigidas a modificar tanto trastornos conductuales específicos como problemas adaptativos.

CAPÍTULO IV

SERVICIO DE CENTRO DE DÍA

Artículo 31. El servicio de Centro de Día.

Es el servicio especializado en régimen de media pensión, que atiende de forma integral a personas con discapacidad grave y que dependen de terceras personas para las actividades de la vida diaria, facilitándoles los recursos individuales necesarios para su desarrollo personal y social en entornos normalizados.

Artículo 32. Usuarios del servicio de Centro de Día.

El recurso de Centro de Día va destinado a los usuarios/as que deberán reunir los siguientes requisitos:

— Personas con discapacidad, mayores de 16 años y una vez finalizada su etapa escolar.

- Presentar una discapacidad que impida o dificulte su integración en Centro Ocupacional.
- Precisar una atención constante para las actividades de la vida diaria.
- Tener reconocido un Grado de Minusvalía igual o superior al 75% por el equipo de Valoración y Orientación de los CADEX.

Artículo 33. Objetivos del servicio de Centro de Día.

El servicio va dirigido a prestar una atención integral de la persona con discapacidad, a cubrir sus necesidades, conseguir su bienestar y procurar el máximo desarrollo de sus capacidades, persiguiendo los siguientes objetivos:

- Desarrollar, mantener, incrementar y optimizar el funcionamiento de sus habilidades de adaptación.
- Procurar el equilibrio emocional y afectivo.
- Dispensar rehabilitación funcional.
- Realizar habilitación y rehabilitación personal y social.
- Proporcionar un entorno saludable que promueva el bienestar, la estabilidad y sea rico en oportunidades.
- Ofrecer la asistencia y cuidados necesarios a cada individuo.
- Prestar servicio de Atención Familiar.

Artículo 34. Prestaciones del servicio de Centro de Día.

1. El Servicio Centro de Día de atención a personas con discapacidad prestará atención de lunes a viernes en jornada de mañana y tarde y durante al menos 7 horas al día.
2. Con carácter general atenderá durante once meses al año, ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a festivos y periodos vacacionales, con el mínimo de atención de 220 días al año.
3. La metodología de intervención, los medios personales, materiales y requisitos mínimos de los que deberán disponer las entidades para el desarrollo de este servicio serán los establecidos en el Anexo IV del presente Decreto.

CAPÍTULO V

SERVICIO DE CENTRO OCUPACIONAL

Artículo 35. El servicio de Centro Ocupacional.

1. Se define como un centro alternativo y/o previo a la actividad productiva que, a la vez que proporciona una actividad útil, tiene

como finalidad principal la normalización e integración socio-laboral de personas con discapacidad, mediante programas formativos, de habilitación ocupacional y de ajuste personal y social (servicio de desarrollo y mejora de las habilidades adaptativas), buscando el desarrollo de la autonomía personal y la adaptación social de las personas usuarias del mismo.

2. El Centro Ocupacional no tiene, en ningún caso, carácter de centros de trabajo, ni comportará ninguna relación laboral con las personas usuarias del mismo.

Artículo 36. Usuarios del servicio de Centro Ocupacional.

El servicio de Centro Ocupacional va dirigido a personas con discapacidad intelectual, parálisis cerebral o trastorno del espectro autista que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% mayores de 16 años que no requieran atención a necesidades específicas.

Artículo 37. Objetivos del servicio de Centro Ocupacional.

Los objetivos que se persiguen con este servicio son:

- Facilitar la integración socio-laboral de las personas adultas con discapacidad, tendiendo a la integración y posibilitando el aprendizaje y desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes tendentes a aumentar las competencias laborales con vistas a incrementar sus posibilidades de acceso al empleo remunerado.
- Facilitar el desarrollo personal y social, proporcionando una atención habilitadora integral, mediante programas de habilitación ocupacional y de ajuste personal y social con la finalidad de conseguir el mayor desarrollo personal posible de personas con discapacidad que no disponen de un puesto de trabajo, ofertándoles los apoyos que precisen para que puedan llevar una vida lo más autónoma y normalizada posible, tendiendo siempre a su mayor integración laboral.
- Promover el uso de los recursos comunitarios, orientados hacia la normalización, contribuyendo, a través de la formación y la ocupación, a una mayor y más efectiva participación en la vida social, al desarrollo de su autonomía personal y a la mejora de su autoestima.
- Mejorar la calidad de vida de las personas que participan en la actividad del Centro Ocupacional.
- Favorecer el disfrute del mayor nivel de salud posible, habilitación física y hábitos de cuidado de sí mismo, así como la incorporación de conductas sanas y la evitación de riesgos.
- Proporcionar asesoramiento y apoyo a la familia.

— Procurar que los usuarios/as alcancen las más altas cotas posibles de vida autónoma y/o independiente, estimulando la capacitación social mediante la adquisición de habilidades, hábitos y destrezas para la relación interpersonal y la convivencia social en entornos tan normalizados como sea posible, y asegurar las condiciones óptimas para el mantenimiento de relaciones afectivas relevantes y la creación de nuevas.

— Formación ocupacional y laboral, posibilitando el aprendizaje, capacitación y desarrollo de habilidades relacionadas con el ámbito de la formación ocupacional / laboral al objeto de favorecer el acceso a otros recursos de formación y/o empleo, que le facilite su integración laboral.

Artículo 38. Prestación del servicio de Centro Ocupacional.

1. El Servicio de Centro Ocupacional para personas con discapacidad prestará atención de lunes a viernes en jornada de mañana y tarde, y durante al menos 7 horas al día.

2. Con carácter general atenderá durante once meses al año, ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a festivos y periodos vacacionales, con el mínimo de atención de 220 días al año.

3. En casos debidamente justificados la atención podrá tomar otras modalidades (media jornada, días alternos, etc.) de manera que la planificación de apoyos se ajuste a las necesidades individuales de cada persona.

4. La metodología de intervención, los medios personales, materiales y requisitos mínimos de los que deberán disponer las entidades para el desarrollo de este servicio serán los establecidos en el Anexo V del presente Decreto.

CAPÍTULO VI

SERVICIO DE RESIDENCIA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y NECESIDADES DE APOYO EXTENSO O GENERALIZADO

Artículo 39. El servicio de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado.

Son centros dedicados a la atención y asistencia integral de aquellas personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado, que no pueden acudir a otros centros, siempre que precisen de la ayuda de otra persona para la realización de las Actividades de la Vida Diaria (A.V.D.) y que no pueden ser atendidos en su medio familiar, prestando al mismo tiempo tratamientos especializados para desarrollar al máximo sus potencialidades y evitar hasta donde sea posible su deterioro o involución.

Funcionan en régimen de internado y cuentan con un número de plazas adecuadas para garantizar un ambiente acogedor, donde la convivencia sea óptima y saludable.

Artículo 40. Usuarios del servicio de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado.

Para ser usuario de este servicio se deberá:

— Presentar necesidades de apoyo extenso o generalizado.

— Tener reconocido un Grado de Minusvalía igual o superior al 75% por el Equipo de Valoración y Orientación de los CADEX.

— Tener cumplidos dieciocho años, salvo que concurran problemas familiares que aconsejen la atención en edad inferior, en cuyo caso podrá rebajarse la edad hasta los dieciséis años.

Artículo 41. Objetivos del servicio de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado.

1. Se centran, por un lado en la atención integral de la persona discapacitada, tendente a cubrir sus necesidades, conseguir su bienestar y procurar el máximo desarrollo de sus capacidades y por otro lado en el apoyo y coordinación con sus familias.

2. Este servicio tendrá entre otros, los siguientes objetivos:

— Prestar una atención integral y personalizada a todos y cada uno de los residentes.

— Ofrecer servicios de alojamiento y manutención.

— Garantizar la atención médico-sanitaria con medios propios o concertados.

— Garantizar un tratamiento integral a todos los residentes desarrollando el máximo potencial evolutivo individual en sus diferentes aspectos: físico, psíquico, funcional, relacional, ocupacional, teniendo en cuenta el entorno así como sus necesidades.

— Favorecer la adaptación del residente en una convivencia positiva con su grupo de iguales así como la integración en la vida diaria del centro.

— Potenciar la coordinación con la familia para unificar criterios con el fin de llevar a cabo un plan de actuación conjunto.

— Procurar el máximo de calidad de vida de los residentes.

— Procurar un entorno doméstico y familiar donde conceptos como privacidad, propiedad, seguridad física y psicológica, relaciones interpersonales, confianza y estabilidad deben ser protegidos.

Artículo 42. Prestación del servicio de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado.

1. El Centro prestará servicios de forma continuada los 365 días del año.

2. La metodología de intervención, los medios personales, materiales y requisitos mínimos de los que deberán disponer las entidades para el desarrollo de este servicio serán los establecidos en el Anexo VI del presente Decreto.

CAPÍTULO VII

SERVICIO DE RESIDENCIA Y VIVIENDA TUTELADA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y NECESIDADES DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO

Artículo 43. El servicio de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado.

Es un servicio destinado a personas con discapacidad con necesidades de apoyo intermitente o limitado y con cierta autonomía personal, que por distintas razones tengan dificultad para la integración familiar normalizada. Su objetivo es garantizar los servicios de alojamiento y manutención y prestar apoyo en las actividades que precisen.

Este servicio puede prestarse en las siguientes modalidades atendiendo al número máximo y mínimo de personas usuarias:

— Residencia

Servicio cuya capacidad es de entre 9 y 24 personas usuarias.

— Vivienda

Servicio cuya capacidad es de entre 4 y 8 personas usuarias.

Artículo 44. Usuarios del servicio de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado.

Podrán ser usuarios de este servicio las personas con discapacidad mayores de 18 años que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%, que no presenten necesidades de apoyo específico y con habilidades adaptativas suficientes para la vida en el hogar y la convivencia que requieran una supervisión general en las actividades de la vida diaria. Excepcionalmente, atendiendo a circunstancias debidamente acreditadas, podrán acceder personas mayores de 16 años.

Artículo 45. Objetivos del servicio de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado.

Entre los objetivos de este servicio se encuentran los siguientes:

— Prestar una atención integral y personalizada de todos y cada uno de los residentes.

— Ofrecer servicios de alojamiento y manutención.

— Garantizar el acceso a la atención médico-sanitaria y psicosocial.

— Potenciar la integración social y/o laboral de los usuarios y la participación comunitaria.

— Favorecer la adaptación del residente en una convivencia positiva con su grupo de iguales así como la integración en la vida diaria del centro.

— Potenciar la coordinación con la familia para unificar criterios con el fin de llevar a cabo un plan de actuación conjunto.

— Procurar el máximo de calidad de vida de los residentes.

— Procurar un entorno doméstico y familiar donde conceptos como privacidad, propiedad, seguridad física y psicológica, relaciones interpersonales, confianza y estabilidad deben ser garantizados.

Artículo 46. Prestación del servicio de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado.

1. El Centro prestará servicios de forma continuada los 365 días del año.

2. La metodología de intervención, los medios personales, materiales y requisitos mínimos de los que deberán disponer las entidades para el desarrollo de este servicio serán los establecidos en el Anexo VII del presente Decreto.

TÍTULO III

LA ACREDITACIÓN DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS INCLUIDOS EN EL MARCO DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD DE EXTREMADURA (MADEX)

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 47. La acreditación de Entidades prestadoras de los servicios incluidos en el Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura (MADEX).

1. Podrán ser acreditadas como Entidades prestadoras de los servicios incluidos en el Marco de Atención a la Discapacidad de

Extremadura (MADEX), todas aquellas Entidades Públicas y Privadas sin ánimo de lucro de la Comunidad Autónoma de Extremadura que presten alguno de los servicios de atención especializada a personas con discapacidad establecidos en el artículo 4, en las condiciones y con los requisitos establecidos en el Título II de este Decreto.

2. Las entidades podrán obtener la acreditación respecto de la totalidad de los servicios que preste o sólo respecto de algunos de ellos.

3. La acreditación supone el reconocimiento del cumplimiento de los niveles de calidad y la homogeneidad en la prestación de los servicios, que caracteriza a los servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura (MADEX) y conlleva para la entidad la posibilidad de que los servicios acreditados formen parte de la red pública de atención, mediante el procedimiento de conciertos establecidos en el Título IV del presente Decreto.

Artículo 48. Obligaciones de las Entidades acreditadas.

La acreditación llevará consigo, además del resto de obligaciones de carácter general establecidas en este Decreto, el cumplimiento de las siguientes:

- a) Remitir anualmente la memoria de actividades.
- b) Comunicar las variaciones en las plantillas de personal y en los demás elementos que puedan afectar a la prestación del servicio, en el plazo máximo de diez días a contar desde que se produzcan.
- c) Remitir balance económico del ejercicio anterior y los Presupuestos de la entidad para cada año en curso, dentro de los quince días siguientes a su aprobación.
- d) Colaborar con la Consejería competente en materia de bienestar social en cuantas actuaciones realice en relación con los servicios acreditados.

Artículo 49. Vigencia de la acreditación.

La acreditación se otorgará por un período de cinco años y estará condicionada al cumplimiento y mantenimiento de los requisitos y condiciones establecidos en el presente Decreto.

Artículo 50. Identificación de centros acreditados.

1. Las Entidades que hayan sido acreditadas deberán disponer en lugar visible al público de un distintivo homologado por la Consejería competente en materia de bienestar social, según modelo

establecido reglamentariamente, que permita a los usuarios conocer los servicios que han recibido dicha acreditación.

2. Asimismo, las Entidades podrán incluir en su publicidad, el hecho de haber sido acreditadas para la prestación de los servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura (MADEX).

3. La Entidad acreditada estará obligada a hacer constar en la identificación y publicidad los servicios concretos para los que ha obtenido la acreditación, sin que pueda inducir a error respecto de la acreditación del resto de servicios que no han obtenido en este reconocimiento.

CAPÍTULO II

PROCEDIMIENTO DE ACREDITACIÓN

Artículo 51. Solicitud.

1. La solicitud de acreditación será formulada por el titular o representante legal de la Entidad que preste los servicios, pudiendo ser presentada a lo largo de todo el año.

2. Las solicitudes se formalizarán en el modelo normalizado que se establezca por la Consejería competente en materia de bienestar social e irá acompañada de la documentación justificativa del cumplimiento de las condiciones y requisitos establecidos en el presente Decreto que se indican en el artículo siguiente.

3. La solicitud podrá ser presentada en los registros de los Servicios Centrales y Territoriales de la Consejería competente en materia de bienestar social, en los Centros de Atención Administrativa de la Junta de Extremadura o en cualquiera de los lugares y formas previstas en el artículo 38 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 52. Documentación.

Se acompañará a la solicitud la siguiente documentación:

a) Documento acreditativo de la personalidad del solicitante y, en su caso, de la representación que ostente, así como, cuando se trate de personas jurídicas, la escritura o documento de constitución o modificación, o acto fundacional, inscritos, en su caso, en el correspondiente Registro Oficial, así como los Estatutos correspondientes y las certificaciones de los acuerdos legalmente adoptados de relevancia con este trámite administrativo.

b) Tarjeta de identificación fiscal.

c) Memoria explicativa de la actividad a desarrollar, con referencia expresa, entre otros aspectos, a los objetivos generales y específicos, los programas de intervención, el perfil de las personas usuarias, los recursos materiales y humanos con los que se dota el servicio o centro, y su capacidad prevista, de acuerdo con lo dispuesto en este Decreto y en su normativa de desarrollo.

d) Documentación que acredite el compromiso del cumplimiento de las ratios exigidas de personal destinado a la prestación del servicio, con indicación del número de trabajadores, cualificaciones profesionales y titulaciones conforme al convenio colectivo del sector en vigor, formación, descripción de funciones; así como organigrama, plantillas y cuadrantes de trabajo con presencias mínimas diarias.

e) Fotocopia compulsada de la inscripción en el sistema de la Seguridad Social y justificantes de haber dado de alta a los trabajadores que presten servicios en el centro.

f) Certificación del Registro de Propiedad sobre titularidad y gravámenes o, en su caso, contrato de arrendamiento, uso, cesión etc., del local o locales donde se desarrolle la actividad que justifique la disponibilidad de los mismos.

g) Plan de emergencia y evacuación, de acuerdo con lo estipulado en la normativa vigente.

h) Póliza de seguros de responsabilidad civil y justificante acreditativo del pago de la prima correspondiente a la anualidad en curso, que dé cobertura a los siniestros y a la responsabilidad civil en que pueda incurrir el titular del centro por los daños causados a terceros, incluidos los usuarios de aquél. Las cuantías mínimas a asegurar en cada servicio serán las establecidas para la concertación.

i) Licencias municipales correspondientes, en su caso, para el normal desarrollo de la actividad.

j) El reglamento de régimen interior del centro.

k) Horario de atención a los usuarios del centro.

l) Número previsto de usuarios del servicio.

Artículo 53. Ordenación e instrucción del procedimiento.

1. El órgano competente para la ordenación e instrucción del procedimiento será la Dirección General competente en materia de servicios sociales, que realizará de oficio cuantas actuaciones estime necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación

de los datos en virtud de los cuales debe formularse la propuesta de resolución.

2. Una vez recibida la solicitud, si ésta presenta defectos o resultara incompleta, se requerirá al interesado para que en el plazo de diez días, subsane la falta o acompañe la documentación que se determine, con indicación de que, si así no lo hiciera, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se le tendrá por desistido de su solicitud, previa resolución que deberá dictarse en los términos previstos en el artículo 42 de la citada Ley.

3. En el supuesto de que se dicte la resolución a que se refiere el apartado anterior, los interesados podrán formular una nueva solicitud, que dará lugar a la tramitación de un nuevo procedimiento.

4. La Dirección General competente en materia de servicios sociales podrá comprobar el cumplimiento de los requisitos que resulten de aplicación establecidos en el presente Decreto, formulando los requerimientos que sean necesarios. A estos efectos, realizará de oficio las actuaciones necesarias para la verificación y comprobación de los datos en virtud de los que deba dictar la propuesta de resolución.

Artículo 54. Resolución del procedimiento.

1. La solicitud de acreditación será resuelta por el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social en el plazo máximo de seis meses a contar desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación.

2. Transcurrido el plazo indicado en el párrafo anterior sin que se produzca la notificación al interesado de la resolución expresa, se entenderá estimada la solicitud por silencio administrativo.

Artículo 55. Inscripción de la acreditación.

1. Una vez dictada la resolución de acreditación se procederá de oficio a su inscripción en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX, regulado en el Título VI del presente Decreto.

2. La inscripción en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX legitima a la Entidad para poder suscribir conciertos respecto a los servicios que hayan sido objeto de acreditación, en los términos y condiciones establecidos en el Título siguiente.

CAPÍTULO III

RENOVACIÓN, SUSPENSIÓN Y REVOCACIÓN DE LA ACREDITACIÓN

Artículo 56. Renovación de la acreditación.

1. La solicitud de renovación de la acreditación se presentará con una antelación mínima de seis meses respecto a la fecha de terminación de la vigencia de aquélla. Si en el plazo señalado no se solicita la renovación deberá formularse una nueva solicitud de acreditación.

2. La solicitud deberá ir acompañada de una declaración jurada, suscrita por el representante legal de la entidad, en la que se manifieste que se mantienen las condiciones que dieron lugar a la acreditación; y en su caso, las variaciones que se hubiesen producido que debieran ser tenidas en cuenta por poder afectar a la prestación del servicio.

3. La solicitud de renovación será resuelta por el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social en el plazo máximo de seis meses, procediéndose de oficio a su inscripción en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX. Transcurrido este plazo sin que se haya notificado la resolución expresa al interesado, se entenderá estimada la solicitud y renovada la acreditación del servicio correspondiente.

4. La acreditación renovada tendrá vigencia por un período de cinco años y estará condicionada al cumplimiento y mantenimiento de los requisitos establecidos en este Decreto.

Artículo 57. Caducidad de la acreditación.

Una vez transcurrido el tiempo de vigencia de la acreditación sin que se haya solicitado su renovación, el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social declarará su caducidad mediante resolución que será notificada a los interesados y al Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX para su inscripción.

Artículo 58. Suspensión de la acreditación.

1. La acreditación podrá ser suspendida, durante el período de vigencia de la misma, cuando se produzca una modificación en las circunstancias tenidas en cuentas para la concesión de la acreditación.

2. El procedimiento se iniciará de oficio o a instancia de la Entidad titular del servicio, que deberá justificar los motivos y el tiempo máximo previsto de duración de la suspensión.

3. En el expediente, en el que se dará audiencia al interesado, deberá determinarse la procedencia de la suspensión temporal o

de la revocación de la autorización, atendiendo a la duración y las circunstancias producidas.

4. En el plazo máximo de seis meses, el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social resolverá y notificará la resolución al interesado. Transcurrido este plazo sin que se haya notificado la resolución expresa, se entenderá caducado el procedimiento, si éste se inició de oficio, y estimada la pretensión por silencio administrativo si se inició a instancia de las Entidades titulares del servicio.

5. La resolución, que será inscrita de oficio en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX, deberá determinar la duración y los efectos de la suspensión de la acreditación.

6. Una vez transcurrido el plazo señalado en la resolución se procederá a levantar de oficio la suspensión de la acreditación, que tendrá de nuevo vigencia hasta la fecha en que se deba proceder a su renovación.

7. En el supuesto de que el plazo de suspensión estuviese condicionado a la realización por parte de la Entidad titular de cualquier tipo de actividad o comportamiento, deberá solicitarse el levantamiento de la suspensión mediante escrito dirigido al órgano competente para resolver, quien una vez valorado el cumplimiento de la medida dictará la resolución correspondiente, que será inscrita en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX.

Artículo 59. Revocación de la acreditación.

1. La acreditación concedida podrá ser revocada cuando se produzca la desaparición de los elementos que determinaron su concesión o el incumplimiento de los requisitos y obligaciones establecidas en este Decreto.

2. El procedimiento se substanciará de oficio, mediante expediente instruido al efecto con audiencia al interesado, siendo resuelto por el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social en el plazo máximo de seis meses a contar desde su incoación. Transcurrido este plazo sin que se haya notificado la resolución expresa al interesado, se entenderá caducado el procedimiento.

3. La resolución de revocación de la acreditación será inscrita de oficio en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX, una vez haya adquirido firmeza la resolución en la que se declare.

4. Los servicios respecto de los que se haya producido la revocación de la acreditación no podrán ser nuevamente acreditados

hasta que haya transcurrido un año desde la inscripción de la resolución en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX.

5. En el supuesto de servicios concertados la revocación de la acreditación conllevará la resolución del convenio-programa suscrito, que no podrá volver a formalizarse hasta que el servicio haya obtenido de nuevo la acreditación. En este caso por el órgano competente se adoptarán las medidas necesarias para salvaguardar los derechos de los usuarios.

TÍTULO IV

RÉGIMEN DE CONCERTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL MARCO DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD EN EXTREMADURA (MADEX)

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 60. La concertación de servicios de atención especializada a personas con discapacidad.

La Administración de la Comunidad Autónoma para garantizar a todas las personas con discapacidad de la región el acceso a los servicios especializados incluidos en el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura, podrá celebrar conciertos con aquellas entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro que presten algunos de estos servicios que lo soliciten y cumplan los requisitos y condiciones establecidas en el presente Decreto.

Artículo 61. Órgano competente para la suscripción, renovación y modificación de los conciertos.

El titular de la Consejería que tenga atribuidas las materias de bienestar social será el competente para suscribir, renovar y modificar los conciertos para la prestación de los servicios de atención especializada a personas con discapacidad incluidos en el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura y las correspondientes Addendas, en los supuestos previstos en el artículo 65.2.

Artículo 62. Entidades acreditadas para la suscripción de conciertos.

Podrán suscribir los conciertos aquellas entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro inscritas en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX, respecto de aquellos servicios que hayan obtenido la correspondiente acreditación.

Artículo 63. Prioridad para la concertación.

1. Para la celebración de conciertos se tendrá en cuenta la planificación general de la Consejería competente en materia de

bienestar social, tendente a satisfacer la demanda de servicios de atención especializada de todas las personas con discapacidad de la Comunidad Autónoma.

2. Tendrán preferencia para acogerse al régimen de conciertos aquellas entidades que presten servicios en zonas que tengan una mayor demanda de usuarios y en la que existan menos entidades que presten esos servicios.

3. A través de la concertación se procurará dotar de servicios a aquellas áreas geográficas que tradicionalmente han dispuesto de menos recursos, con especial atención a las zonas rurales.

Artículo 64. Duración de los conciertos.

Los conciertos tendrán una vigencia de cuatro años, pudiendo prorrogarse en los términos establecidos en el presente Decreto.

Artículo 65. Contenido de los conciertos.

1. Los conciertos establecerán los derechos y obligaciones de las partes, incluyendo el régimen económico, duración, prórroga y extinción, número de plazas concertadas y demás condiciones de prestación de los servicios, estando sujetas las entidades titulares de los servicios al cumplimiento de las obligaciones impuestas en el presente Decreto y en el resto de la normativa aplicable.

2. El número de plazas concertadas determinadas en los conciertos podrá incrementarse, con carácter excepcional y por mutuo acuerdo de las partes, en aquellos supuestos en que el aumento de la demanda de servicios así lo hiciese necesario y siempre que existan disponibilidades presupuestarias. En este caso, se suscribirán Addendas a los conciertos en las que se indicarán el número de plazas que se conciertan y su período de vigencia, así como el incremento proporcional de las ratios de personal y de los demás requisitos exigidos en el presente Decreto que correspondan respecto de las nuevas plazas, que en todo caso deberán estar acreditadas.

Artículo 66. Financiación de los conciertos.

1. Los conciertos para la prestación de los servicios especializados incluidos en el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura se financiarán a través de los créditos que a tal efecto se consignen en las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para cada ejercicio.

2. Las cantidades destinadas anualmente para la suscripción de conciertos se determinarán por el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social en las respectivas Órdenes de convocatoria, estando condicionada la suscripción de nuevos conciertos a la existencia de créditos disponibles suficientes.

Artículo 67. Abono de los conciertos.

1. La Consejería competente en materia de bienestar social abonará mensualmente a las entidades titulares de los servicios concertados el importe que corresponda en función de los módulos concertados y de la efectiva ocupación de las plazas.

2. La entidad remitirá mensualmente una relación nominal de los usuarios que ocupan las plazas concertadas.

3. La justificación de los gastos y pagos producidos en la prestación del servicio, suscrita por el Secretario y el Representante legal de la Entidad, se remitirá trimestralmente, conforme a las directrices establecidas por la Consejería competente en materia de bienestar, debiendo ir e irán acompañadas de los documentos acreditativos que se determinen.

Artículo 68. Cuestiones litigiosas.

Las cuestiones litigiosas derivadas de la aplicación del régimen de conciertos serán resueltas por el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social, cuyos actos pondrán fin a la vía administrativa. Contra dichos actos podrá interponerse recurso potestativo de reposición, o directamente recurso contencioso-administrativo, conforme a lo previsto en la ley reguladora de dicha jurisdicción.

CAPÍTULO II MÓDULOS DE CONCERTACIÓN

Artículo 69. Módulos e importes.

1. Las unidades mínimas de concertación o módulos que con carácter general serán de aplicación a los conciertos para la prestación de cada uno de los servicios incluidos en el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura y los importes a abonar por cada uno de ellos son los que se relacionan en el Anexo I del presente Decreto.

2. Las unidades mínimas de concertación y los importe a abonar respecto de cada uno de los servicios podrán ser actualizados en las correspondientes Órdenes de convocatorias, en función de la evolución del Índice de Precios al Consumo General que declare el Gobierno de la Nación, desde la fecha de publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de Extremadura.

Artículo 70. Módulos reducidos.

Con carácter excepcional, en aquellas zonas que dispongan de menos recursos y servicios se podrán concertar módulos reducidos respecto del servicio de Atención Temprana y Habilitación Funcional, conforme a lo dispuesto en el Anexo I.

CAPÍTULO III

OBLIGACIONES DE LAS ENTIDADES CONCERTADAS

Artículo 71. Mantenimiento de las condiciones.

La entidad titular de los servicios concertados estará obligada a mantener durante todo el período de vigencia del concierto las condiciones y requisitos mínimos establecidos para la acreditación y concertación de los servicios.

Artículo 72. Disponibilidad de plazas.

1. La entidad se obliga a poner a disposición de la Consejería competente en materia de bienestar social el número de plazas que expresamente se determinen en el concierto, en la fecha que se acuerde entre las partes, siendo el régimen de acceso a estas plazas el establecido en el Título V del presente Decreto.

2. La entidad se compromete a aceptar a los usuarios designados por la Consejería competente en materia de bienestar social para ocupar las plazas concertadas. La incorporación del usuario al centro o servicio deberá efectuarse en los plazos establecidos en la resolución de adjudicación de plaza.

Artículo 73. Periodo de adaptación.

1. Los usuarios dispondrán de un periodo de adaptación al servicio, en el que la entidad proveerá los medios necesarios para que se adecue al mismo, constituido por los cuarenta y cinco días naturales siguientes al de su incorporación.

2. La entidad pondrá en conocimiento de la Dirección General competente en materia de servicios sociales, mediante informe motivado, aquellos supuestos en que las circunstancias personales impidieran una adecuada atención al usuario o una correcta prestación del servicio.

3. El titular de la Dirección General, a propuesta de la correspondiente Subcomisión del Comité Técnico de Calidad, establecida en el Título VII del presente Decreto, resolverá lo que estime oportuno sobre la continuidad de los servicios.

Artículo 74. Régimen interior.

1. Los usuarios de las plazas concertadas vienen obligados a cumplir las normas de régimen interior que rijan los distintos servicios, conforme al reglamento de régimen interior presentado para la acreditación.

2. La Dirección General competente en materia de servicios sociales podrá ordenar en cualquier momento la modificación del

reglamento, cuando entienda que por su errónea aplicación se pudiera estar lesionando los derechos o intereses de los usuarios.

3. Las entidades concertadas estarán obligadas a adaptar se reglamento de régimen interior al que se establezca para los centros de gestión directa de la Consejería competente en materia de bienestar social.

Artículo 75. Incidencias.

La entidad titular del servicio se obliga a notificar vía fax a la Dirección General competente en materia de servicios sociales, el mismo día en que se produzcan, el ingreso de los usuarios en los servicios, las altas y bajas producidas y cuantas incidencias afecten a los usuarios o la prestación del servicio.

Artículo 76. Coste de los servicios.

1. La entidad se obliga a prestar de forma gratuita los servicios objeto de concierto, sin que pueda girar sobre los usuarios coste alguno por la atención prestada.

2. Se exceptúa de lo anterior el Servicio de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado y el Servicio de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado, en los que los usuarios colaborarán en la financiación abonando directamente a la entidad titular del servicio el 75% del total de sus ingresos netos anuales, excluidas en su caso las pagas extraordinarias.

En este caso la entidad se obliga a detraer del importe establecido como módulo de concertación la cuantía abonada por el usuario.

Para la determinación del porcentaje señalado se tendrá en cuenta las aportaciones y los ingresos de cualquier naturaleza que el usuario tenga derecho a percibir o disfrutar y que tengan como finalidad el mantenimiento de éste, ya sea por su propia cuenta o a través de centros de atención especializada (pensiones, subsidios, prestación por hijo a cargo, becas a minusválidos, ayudas para el mantenimiento en centros) que deberán destinarse a cubrir el coste de la plaza que ocupe, en el porcentaje señalado anteriormente, salvo que la finalidad sea exclusiva para su atención en el centro o utilización del servicio, en cuyo caso será la totalidad.

En el supuesto de que los usuarios realicen alguna actividad retribuida de carácter laboral, colaborarán en la financiación abonando directamente a la entidad titular del servicio el 50% de las retribuciones líquidas mensuales que perciba por su

trabajo, excluidas las pagas extraordinarias, y del resto de sus ingresos netos anuales, el 75%.

En cualquier caso la cuantía a aportar por el usuario no podrá superar el importe establecido como módulo de concertación del servicio.

Artículo 77. Servicios complementarios.

1. En el caso de que la Entidad establezca servicios o prestaciones complementarias que deban ser abonadas por los usuarios de forma independiente, se deberá informar a éste del carácter voluntario de las mismas.

2. En el supuesto de que estas actividades afecten a los servicios concertados deberán ser autorizadas con carácter previo por la Consejería competente en materia de bienestar social.

3. Las cantidades que puedan abonar los usuarios en concepto de cuotas de socios tendrán igualmente carácter voluntario, estando obligada la Entidad a indicar a los usuarios el carácter facultativo de las mismas y el hecho de que la condición de socio no implicará en ningún caso ventaja alguna respecto a la prestación de los servicios concertados.

Artículo 78. Previsiones en caso de huelga.

1. En el supuesto de huelga legal, la entidad titular de los servicios concertados deberá mantener puntualmente informada a la Dirección General competente en materia de servicios sociales sobre la incidencia de la misma en la prestación del servicio.

2. A la hora de efectuar la liquidación del período correspondiente, se podrá practicar las deducciones que procedan, en función del grado de incumplimiento y la repercusión de la huelga en la normal prestación de servicio.

Artículo 79. Seguros.

1. La entidad titular de los servicios concertados estará obligada a mantener durante toda la vigencia del concierto un seguro de responsabilidad civil para la cobertura de los siguientes riesgos:

— Los daños que puedan sufrir cualesquiera personas, en sí mismas o sus bienes, y que se derivan de la prestación del servicio, tanto fuera como dentro del establecimiento donde se desarrollan.

— Los daños que pueden causar a las personas y a los bienes de terceros, los profesionales y en general cualquier persona que lleve a cabo la prestación del servicio, tanto fuera como dentro del establecimiento.

2. La Consejería competente en materia de bienestar social determinará en las correspondientes Órdenes de convocatorias, los importes mínimos a asegurar para cada uno de los servicios.

Artículo 80. Publicidad.

1. Las Entidades que se hayan acogido al régimen de conciertos deberá disponer en lugar visible al público de un distintivo homologado por la Consejería competente en materia de bienestar social, según modelo establecido reglamentariamente, que permita a los usuarios conocer los servicios que han sido concertados.

2. Las Entidades deberán hacer constar en su documentación y publicidad la condición de ser una entidad concertada para la prestación de los servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura (MADEX), con indicación expresa de los servicios que presta bajo esta modalidad.

Artículo 81. Compatibilidad con subvenciones.

1. La celebración de conciertos conforme a lo dispuesto en el presente Decreto será compatible con la percepción de otras subvenciones destinadas a financiar aquellos servicios y programas que no se encuentren financiados a través del concierto; estando obligadas las entidades titulares de los servicios a comunicar a la Dirección General competente en materia de servicios sociales todas las subvenciones y ayudas que perciban en relación a los mismos.

2. Las entidades en ningún caso podrá solicitar subvenciones para financiar las plazas que se encuentren comprendidas en el concierto. El incumplimiento de esta medida dará lugar a la resolución del concierto, mediante expediente contradictorio incoado al efecto.

Artículo 82. Control financiero.

Las entidades que suscriban conciertos quedarán sujetas al control de carácter financiero de la Consejería de Bienestar Social, de la Intervención General de la Junta de Extremadura y del resto de órganos fiscalizadores y de control nacionales o comunitario.

CAPÍTULO IV PROCEDIMIENTO

Artículo 83. Presentación de solicitudes.

1. Las Entidades que deseen suscribir un concierto para la prestación de algunos de los servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura (MADEX) deberán presentar la correspondiente solicitud, según el modelo normalizado que

establezca la Consejería competente en materia de bienestar social en la correspondiente Orden de convocatoria, acompañada de los documentos que se determinan en el artículo siguiente.

2. Las solicitudes serán formuladas por el titular o representante legal de la Entidad que preste los servicios y deberán ser presentadas del 1 de enero al 31 de marzo de cada año.

3. La presentación de la solicitud podrá tener lugar en los registros de los Servicios Centrales y Territoriales de la Consejería competente en materia de bienestar social, en los Centros de Atención Administrativa de la Junta de Extremadura o en cualquiera de los lugares y formas previstas en el artículo 38 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 84. Documentación.

Las Entidades acreditadas que deseen suscribir los conciertos para la prestación de los servicios deberán adjuntar a la solicitud, la siguiente documentación:

a) Una Memoria explicativa de los servicios que pretende concertar, con indicación del número de plazas y características de los usuarios a atender.

b) Certificaciones expedidas por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Hacienda Autonómica y por la Tesorería General de la Seguridad Social que acrediten que el centro se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social. Las certificaciones deberán tener una fecha de expedición máxima de seis meses anteriores a la terminación del plazo de presentación de solicitudes. En los modelos de solicitud se consignará un espacio para autorizar expresamente los titulares de los centros al órgano gestor para recabar de las Administraciones Públicas citadas las correspondientes certificaciones, en cuyo caso no deberán aportarlas con la solicitud.

Artículo 85. Ordenación e instrucción del procedimiento.

1. El órgano competente para la ordenación e instrucción del procedimiento será la Dirección General competente en materia de servicios sociales, que realizará de oficio cuantas actuaciones estime necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debe formularse la propuesta de resolución.

2. Una vez recibida la solicitud, si ésta presenta defectos o resultara incompleta, se requerirá al interesado para que en el plazo de diez días, subsane la falta o acompañe la documentación que se determine, con indicación de que, si así no lo hiciere, de

conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se le tendrá por desistido de su solicitud, previa resolución que deberá dictarse en los términos previstos en el artículo 42 de la citada Ley.

3. En el supuesto de que se dicte la resolución a que se refiere el apartado anterior, los interesados podrán formular una nueva solicitud, que dará lugar a la tramitación de un nuevo procedimiento.

4. La Dirección General competente en materia de servicios sociales podrá comprobar el cumplimiento de los requisitos que resulten de aplicación establecidos en el presente Decreto, formulando los requerimientos que sean necesarios.

Artículo 86. Comisión de Valoración de Conciertos.

1. Para la evaluación de las solicitudes de concertación de servicios se constituirá una Comisión de Valoración de Conciertos, que se regirá en cuanto a su constitución y funcionamiento por lo previsto en la Sección 2ª del Capítulo III del Título V de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura y, con carácter supletorio, en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, que estará integrada por los siguientes miembros:

— El titular de la Dirección General competente en materia de servicios sociales, que actuará como Presidente.

— Tres funcionarios de la Consejería competente en materia de bienestar social, actuando uno de ellos como Secretario, con voz pero sin voto.

2. La Comisión de Valoración de Conciertos se reunirá cuantas veces resulte necesario, previa convocatoria de su Presidente, a fin de examinar y evaluar las solicitudes presentadas, siendo imprescindible el conocimiento de los correspondientes informes emitidos por las unidades administrativas de control e inspección encargadas de verificar el cumplimiento de los requisitos para la concertación de cada una de ellas.

Artículo 87. Propuesta de resolución de los conciertos.

1. La Dirección General competente en materia de servicios sociales a la vista del expediente y del informe de la Comisión de Valoración de Conciertos formulará la propuesta de resolución provisional, debidamente motivada, teniendo en cuenta las prioridades de concertación y los recursos presupuestarios disponibles.

2. La propuesta de resolución provisional será comunicada a la Entidad solicitante para que en el plazo de diez días formule las alegaciones y aporte los documentos que estime procedentes.

3. A la vista de las alegaciones formuladas, o en su caso transcurrido el plazo señalado, la Dirección General competente en materia de servicios sociales dictará la propuesta de resolución definitiva sobre la concesión o denegación de los conciertos solicitados.

Artículo 88. Resolución de los conciertos.

1. Vista la propuesta de resolución definitiva y previo informe favorable de fiscalización emitido por la Intervención de la Junta de Extremadura, el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social dictará resolución en el plazo de seis meses a contar desde la finalización del plazo de presentación de solicitudes. La falta de notificación de la resolución expresa legitima al interesado para entenderla desestimada por silencio administrativo, de conformidad con lo dispuesto en la Disposición Adicional Tercera de la Ley 3/1985 General de la Hacienda Autonómica.

2. El titular de la Consejería competente en materia de bienestar social publicará en el Diario Oficial de Extremadura la relación de los servicios concertados en cada ejercicio, con indicación de las entidades titulares de los mismos.

Artículo 89. Formalización y vigencia de los conciertos.

1. Los conciertos se formalizarán en documento administrativo en el que se harán constar los derechos y obligaciones de las partes y las características concretas de los servicios concertados.

2. Los conciertos que se suscriban tendrán una duración de cuatro años, iniciando su vigencia a partir del 1 de enero del año siguiente a aquel en que se formuló la solicitud.

Artículo 90. Inscripción de los conciertos.

1. Una vez formalizados los conciertos se procederá de oficio a su inscripción en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX, regulado en el Título VI del presente Decreto.

2. En el Registro se anotarán además, las renovaciones, modificaciones y extinción de los conciertos.

CAPÍTULO V

RENOVACIÓN, MODIFICACIÓN Y EXTINCIÓN DE LOS CONCIERTOS

Artículo 91. Renovación de los conciertos.

1. Las entidades titulares de los servicios que deseen renovar los conciertos suscritos deberán formular su solicitud, dirigida al titular

de la Consejería competente en materia de bienestar social, con una antelación mínima de seis meses a la fecha de finalización de la vigencia del concierto. Si en el plazo señalado no se hubiese solicitado la renovación, deberá formularse una nueva solicitud para la concertación de los servicios, conforme al procedimiento establecido en el Capítulo anterior.

2. La solicitud de renovación deberá ir acompañada de una declaración jurada, suscrita por el representante legal de la entidad, en la que se manifieste que se mantienen las condiciones que dieron lugar a la suscripción del convenio; y en su caso, las variaciones que se hubiesen producido que debieran ser tenidas en cuenta por poder afectar a la prestación del servicio.

3. Los conciertos se renovarán siempre que los servicios sigan cumpliendo los requisitos que determinaron su formalización y existan consignaciones presupuestarias disponibles.

4. Los conciertos renovados tendrán una duración de cuatro años, iniciando su vigencia a partir del día siguiente al de la finalización del concierto anterior.

5. En el supuesto de que se deniegue la renovación del concierto, la Consejería competente en materia de bienestar social podrá acordar con la entidad titular la continuidad de los servicios en los mismos términos establecidos, hasta un máximo de un año, en beneficio de los usuarios.

Artículo 92. Modificación de los conciertos.

1. Las variaciones que puedan producirse en la prestación de los servicios darán lugar a la modificación de los conciertos, siempre que no afecten a los requisitos esenciales que determinaron su formalización.

2. El cambio de titularidad de los servicios no dará lugar a la modificación de los conciertos, siempre que el nuevo titular se subrogue en los derechos y obligaciones derivados del concierto, debiendo ser autorizado por el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social.

3. La modificación del concierto podrá producirse de oficio, o a instancia de la entidad titular de los servicios, siendo preceptiva en el primer caso la audiencia de la entidad interesada.

4. No tendrán la consideración de modificación de los conciertos, el incremento de las plazas concertadas mediante la suscripción de Addendas previsto en el artículo 65.

Artículo 93. Extinción de los conciertos.

1. Son causas de extinción de los conciertos:

- a) El vencimiento de plazo de duración de los conciertos.
- b) El mutuo acuerdo de las partes.
- c) Incumplimiento grave de las obligaciones impuestas a las entidades titulares de los servicios, y en particular, solicitar subvenciones para financiar las plazas que se encuentren comprendidas en el concierto.
- d) La extinción de la personalidad jurídica de la entidad, salvo en el supuesto previsto en el apartado segundo del artículo anterior.
- e) La declaración de concurso o de insolvencia.
- f) La pérdida de acreditación de los servicios concertados.
- g) El cese voluntario, debidamente autorizado, de la prestación del servicio.
- h) Aquellas otras causas que puedan establecerse en el concierto.

2. La Consejería competente en materia de bienestar social una vez extinguido el concierto adoptará las medidas necesarias para garantizar a los usuarios la continuidad de la prestación de los servicios en otros centros o establecimientos.

Artículo 94. Procedimiento.

El procedimiento de renovación, modificación y extinción de los conciertos se regirá en lo no previsto en este Capítulo, por las normas contenidas en el Capítulo anterior que le sea aplicables.

TÍTULO V

SISTEMA DE ACCESO A LAS PLAZAS CONCERTADAS DE LOS SERVICIOS DEL MARCO DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD EN EXTREMADURA (MADEX)

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 95. El sistema de “puerta única de entrada”.

1. El acceso de los usuarios a las plazas que la Administración de la Comunidad Autónoma concierte para la prestación de los servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura se efectuará a través del denominado sistema de “puerta única de entrada”.

2. Este sistema garantiza que todas las personas con discapacidad de la Comunidad Autónoma puedan acceder en régimen de igualdad a los servicios que requieran, con independencia de la titularidad pública o privada de los establecimientos donde se presten.

3. Para ello la Administración Autonómica cuenta con los recursos complementarios prestados por otras entidades a través del sistema de concertación, de los que podrá disponer libremente para atender la demanda de servicios existentes.

4. La Consejería que tenga atribuida la materia de bienestar social será la competente para designar tanto a los usuarios de los servicios de gestión directa, como a los beneficiarios de las plazas concertadas a través de un único procedimiento común o de “puerta única”, en el que por parte del equipo técnico correspondiente se valorarán las condiciones y necesidades de los solicitantes, derivándolos hacia los servicios más adecuados.

Artículo 96. Solicitud de servicios.

1. La solicitud de plazas concertadas de los servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura deberá formalizarse en el modelo normalizado establecido por la Consejería competente en materia de bienestar social que deberá dirigirse al órgano correspondiente para su resolución.

2. En la solicitud los interesados señalarán el tipo de servicio que demandan, teniendo esta indicación un carácter orientativo, ya que corresponderá a los Equipos de Valoración y Orientación de los Centros de Atención a la Discapacidad en Extremadura (CADEX) valorar la conveniencia y procedencia del recurso solicitado, proponiendo en su caso aquél que consideren más idóneo.

3. En todo caso el reconocimiento a la prestación del servicio estará condicionado a que en los solicitantes concurren todos los requisitos establecidos en el presente Decreto para cada uno de los servicios.

CAPÍTULO II

PROCEDIMIENTO DE ACCESO A LAS PLAZAS CONCERTADAS DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN TEMPRANA Y HABILITACIÓN FUNCIONAL

Artículo 97. Presentación de solicitudes.

1. Aquellas personas que demanden los servicios de atención temprana y rehabilitación funcional deberán formular su solicitud mediante la presentación del modelo normalizado establecido por la Consejería competente en materia de bienestar social, acompañada de la documentación que se establece en el artículo siguiente; que podrá ser presentada en cualquiera de sus registros administrativos, en los Centros de Atención Administrativa de la Junta de Extremadura o a través de cualquiera de los medios previstos en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

2. Una vez recibida la solicitud, si ésta presenta defectos o resultara incompleta, se requerirá al interesado para que en el plazo de diez días, subsane la falta o acompañe la documentación que se determine, con indicación de que, si así no lo hiciera, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se le tendrá por desistido de su solicitud, previa resolución que deberá dictarse en los términos previstos en el artículo 42 de la citada Ley.

Artículo 98. Documentación.

A las solicitudes, se acompañará la siguiente documentación:

- a) Fotocopia del D.N.I. del solicitante y del representante legal.
- b) Certificado de empadronamiento expedido por el Ayuntamiento en el que tenga su domicilio el interesado.
- c) Informes médicos, psicológicos o psicopedagógicos que avalen las deficiencias alegadas.
- d) En el supuesto de que los solicitantes hubiesen sido valorados con anterioridad en otra Comunidad Autónoma, deberán aportar copia de la certificación emitida por los equipos de valoración correspondientes.

Artículo 99. Instrucción del procedimiento.

1. Corresponderá a los Centros de Atención a la Discapacidad en Extremadura (CADEX) la realización de cuantas actuaciones fueran necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales deba pronunciarse la resolución.

2. Una vez analizada la solicitud en su caso se convocará al interesado y su representante legal para que el Equipo de Valoración y Orientación (E.V.O.) del CADEX lleve a cabo el reconocimiento del grado de minusvalía y determine la necesidad de los tratamientos.

3. Una vez realizada la valoración del solicitante y elaborado el correspondiente informe técnico, el Equipo de Valoración y Orientación (EVO) emitirá un dictamen en el que de forma motivada se pronunciará sobre la inclusión o no en el servicio demandado y en su caso, sobre la derivación a otro servicio más adecuado.

4. A la vista del dictamen anterior, el titular de la Dirección del Centro de Atención a la Discapacidad en Extremadura (CADEX) correspondiente, elevará propuesta al órgano competente para su resolución.

Artículo 100. Resolución del procedimiento.

1. La resolución del procedimiento corresponderá al titular de la Dirección General competente en materia de servicios sociales.
2. La resolución deberá dictarse y ser notificada al interesado en el plazo máximo de seis meses a contar desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación. La falta de notificación de la resolución expresa legítima al interesado para entenderla estimada por silencio administrativo, siempre que concurran en el solicitante las condiciones y requisitos exigidos para ser usuario del servicio.
3. Frente a la Resolución que se dicte podrá interponerse recurso de alzada ante el Consejero correspondiente.

Artículo 101. Contenido de la resolución.

1. La resolución comunicada al interesado contendrá de forma sucinta los hechos y fundamentos que motivan la misma y las causas que justifican la denegación o estimación de su solicitud. En este último caso, la resolución indicará las razones que llevan a incluir al interesado en un servicio distinto al solicitado, en aquellos supuestos en que así fuese determinado por el equipo técnico competente.
2. La resolución deberá señalar la duración de la prestación, indicando la fecha en que finalizará la prestación del servicio. En el supuesto de que se prevea la continuidad del mismo o bien la derivación hacia otro servicio, deberá determinarse en la resolución la fecha prevista para la revisión del usuario.

Artículo 102. Objetivos de la intervención.

1. Los Equipos de Valoración y Orientación (EVO) de los CADEX determinarán los objetivos de la intervención basándose en los informes técnicos emitidos.
2. El seguimiento del cumplimiento de los objetivos será realizado por el conjunto de profesionales pertenecientes al Centro en el que se presten los servicios de atención directa al usuario.
3. El Centro remitirá a los Centros de Atención a la Discapacidad en Extremadura (CADEX) los informes de seguimiento efectuados con la periodicidad que se determine, sin perjuicio de aquellos otros que les puedan ser solicitados.

Artículo 103. La finalización de la prestación de servicios.

1. La finalización de la prestación de servicios tendrá lugar en la fecha determinada en la resolución de reconocimiento o en el llamamiento posterior.

2. La prestación del servicio finalizará asimismo cuando concurran algunas de las circunstancias relacionadas a continuación:

- La consecución de los objetivos perseguidos.
- La superación del límite de edad establecido para cada tipo de servicios.
- La derivación hacia otro tipo de servicio.
- Más de tres faltas de asistencia en un mes, sin causa que lo justifique.

3. El Equipo de Valoración y Orientación (EVO) del CADEX podrá proponer la finalización de los servicios, bien a iniciativa propia o a instancia de la Entidad responsable del servicio, que a tal efecto deberá comunicar con una antelación mínima de quince días, la fecha prevista para la finalización y las causas que la motivan.

4. Finalizada la prestación de servicios el Equipo de Valoración y Orientación (EVO) del CADEX realizará una nueva valoración del usuario para determinar si éste debe ser derivado a otro servicio o recurso.

CAPÍTULO III**PROCEDIMIENTO DE ACCESO A LAS PLAZAS CONCERTADAS DE LOS SERVICIOS RESIDENCIALES, DE CENTRO DE DÍA Y OCUPACIONAL****Artículo 104. Procedimiento de acceso.**

1. El procedimiento regulado en el Decreto 45/2002, de 16 de abril, por el que se regula el procedimiento de acceso a Centros de Atención a personas con discapacidad en la Comunidad Autónoma de Extremadura, será de aplicación para el acceso a las plazas concertadas de los siguientes servicios:

- Servicio de Centro de Día.
- Servicio de Centro Ocupacional.
- Servicio de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado.
- Servicio de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado.

2. Asimismo, serán de aplicación al procedimiento de acceso a estos servicios las disposiciones contenidas en el Capítulo I del presente Título y cuantas otras recogidas en el presente Decreto o en la normativa que se dicte en su desarrollo pudieren afectarle.

TÍTULO VI

REGISTRO DE ENTIDADES ACREDITADAS Y CONCERTADAS
PRESTADORAS DE SERVICIOS DEL MARCO DE ATENCIÓN A LA
DISCAPACIDAD EN EXTREMADURA (MADEX)

Artículo 105. Naturaleza, objeto, ámbito y adscripción del Registro.

1. El Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX tiene por objeto la inscripción de las entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro que presten los servicios que integran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura y de aquellas entidades acreditadas que hayan formalizado conciertos con la Administración Autónoma, conforme a lo dispuesto en el presente Decreto.

2. El Registro se configura como un instrumento de naturaleza pública para el conocimiento, planificación, ordenación y publicidad de los servicios de atención especializada a personas con discapacidad integrantes del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura existentes en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

3. En el Registro se inscribirán todas aquellas entidades públicas y privadas que presten alguno de los servicios incluidos en el artículo 4, una vez hayan sido acreditados por la Administración Autónoma en la forma establecida en el Título III. En el supuesto de entidades concertadas para la prestación de servicios se procederá a la inscripción una vez sea suscrito el correspondiente concierto.

4. Asimismo, se anotarán la renovación, caducidad, suspensión y cancelación de la acreditación; la renovación, modificación y extinción de los conciertos; así como cualquier otra variación o actualización de los datos registrales y cuantos actos administrativos afecten a las inscripciones practicadas.

5. El Registro se adscribe funcionalmente a la Dirección General de la Consejería con competencias en materia de bienestar social que tenga atribuida la materia de servicios sociales.

6. Las inscripciones en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX se realizarán sin perjuicio de las posibles preceptivas inscripciones en otros registros públicos que se establezca por la normativa vigente.

Artículo 106. Secciones y Subsecciones del Registro:

1. El Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX constará de dos Secciones:

— Sección de Entidades Acreditadas.

— Sección de Entidades Concertadas.

2. Cada uno de las Secciones se dividirá en las siguientes Subsecciones:

— Subsección de Entidades prestadoras de servicios.

— Subsección de Servicios de Atención Temprana.

— Subsección de Servicios de Habilitación Funcional.

— Subsección de Servicios de Centro de Día.

— Subsección de Servicios de Centro Ocupacional.

— Subsección de Servicios de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado.

— Subsección de Servicios de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado.

Artículo 107. Inscripción de Entidades y Servicios.

La inscripción de Entidades y servicios se realizará de oficio, una vez haya sido dictado por el órgano competente la resolución que da lugar a la misma, en los términos establecidos en el presente Decreto para cada una de ellas.

Artículo 108. Variaciones y actualizaciones.

1. Las Entidades inscritas en el Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX estarán obligadas a comunicar a la Dirección General competente en materia de servicios sociales, cuantas variaciones se produzcan en relación con los datos registrales, tanto de la propia Entidad, como de los servicios que presten, en el plazo de diez días a contar a partir del día siguiente al que se produzcan las mismas.

2. Las Entidades inscritas estarán obligadas a presentar una memoria anual, conforme al modelo normalizado que establezca la Consejería competente en materia de bienestar social, referida a la situación de la Entidad y de los servicios a fecha 31 de diciembre, que deberá remitirse a la Dirección General competente en materia de servicios sociales antes del 15 de febrero de cada año.

3. Asimismo estarán obligadas a proporcionar en el plazo de diez días, cuantos datos y documentos le sean requeridos por los órganos competentes; salvo que por éstos se establezca un plazo mayor, atendiendo a la naturaleza de la información solicitada.

Artículo 109. Cancelación de la inscripción.

1. Se producirá la cancelación de la inscripción en los siguientes supuestos:

- a) Extinción de la personalidad jurídica de la Entidad.
- b) Fallecimiento o declaración de incapacidad del titular de la Entidad o de los servicios, salvo los casos de cambio de titularidad.
- c) Revocación, caducidad, suspensión y cancelación de la acreditación y extinción de los conciertos.
- d) Incumplimiento sobrevenido de las condiciones exigidas para la inscripción.
- e) Falta de actualización o falsificación de los datos consignados en el Registro. No obstante, el órgano competente podrá prorrogar de oficio la inscripción, en atención al interés general de los usuarios de los servicios.
- f) Cualquier otra causa que determine la imposibilidad definitiva, sea física o jurídica, de continuar con la actividad.

2. La resolución de cancelación se dictará por el titular de la Consejería competente en materia de bienestar social, previa incoación del procedimiento correspondiente, en que se dará audiencia a la Entidad interesada.

Artículo 110. Efectos de la inscripción y cancelación.

- 1. La inscripción y la cancelación tendrán efectos desde la fecha en que sea dictada la resolución que las acuerde.
- 2. La inscripción de la acreditación de los servicios que presta la Entidad será requisito indispensable para la celebración de los conciertos regulados en el Título IV del Decreto.

Artículo 111. Certificaciones registrales.

Las certificaciones registrales serán emitidas por el órgano administrativo al que está adscrito el Registro, constituyendo el medio de acreditación fehaciente de su contenido.

Artículo 112. Derecho de acceso al Registro.

El derecho de acceso al Registro de Entidades Acreditadas y Concertadas MADEX será ejercido en la forma y con respeto a los límites establecidos en el artículo 37 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

TÍTULO VII

EL SEGUIMIENTO DEL MARCO DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD EN EXTREMADURA (MADEX): EL COMITÉ TÉCNICO DE CALIDAD

Artículo 113. Naturaleza.

El Comité Técnico de Calidad es el órgano colegiado de carácter consultivo adscrito a la Dirección General competente en materia de servicios sociales encargado del asesoramiento y seguimiento del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura y de cuantos aspectos incidan en su implantación y desarrollo.

Artículo 114. Composición.

1. El Comité Técnico de Calidad estará integrado por:

- El titular de la Dirección General competente en materia de servicios sociales o persona en quien delegue, que ejercerá la Presidencia, quien podrá dirimir con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.

- El Presidente del Comité de Entidades de Representantes de las Personas con Discapacidad de Extremadura (CERMI-Extremadura).

- Un titular de la Dirección del Centro de Atención a la Discapacidad en Extremadura (CADEX).

- Un técnico de la Consejería competente en materia de bienestar social.

- Dos técnicos designado por el Comité de Entidades de Representantes de las Personas con Discapacidad de Extremadura (CERMI-Extremadura).

- Un funcionario de la Dirección General competente en materia de servicios sociales, que actuará como Secretario, con voz pero sin voto.

2. Se podrán incorporar a las reuniones del Comité Técnico de Calidad, a requerimiento de éste, aquellos profesionales y representantes de las Entidades que prestan servicios de atención a las personas con discapacidad que se considere necesario; así como cualesquiera otras personas que pueda resultar de interés en función de los asuntos a tratar.

Artículo 115. Funciones.

El Comité Técnico de Calidad desempeñará las siguientes funciones:

- El análisis de la implantación del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura.

- El seguimiento del desarrollo y adaptación al Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura.
- El asesoramiento y el establecimiento de directrices para la mejora de calidad en la prestación de los servicios.
- La evaluación del grado de satisfacción de los usuarios de los servicios y de las necesidades de asistencia y atención de las personas con discapacidad.
- El conocimiento del resultado de las actuaciones de supervisión e inspección realizadas y elaboración de propuestas de resolución de los problemas y deficiencias detectadas.
- La realización de cuantas actuaciones se consideren necesarias para la mejora del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura y para la consecución de los objetivos perseguidos con su instauración.

Artículo 116. Las Subcomisiones del Comité Técnico de Calidad.

1. Para el desarrollo de las funciones establecidas en el artículo anterior se constituirá en cada una de las provincias una Subcomisión del Comité Técnico de Calidad, integrada por el titular de la Dirección del Centro de Atención a la Discapacidad en Extremadura (CADEX), dos técnicos designado por el Comité de Entidades de Representantes de las Personas con Discapacidad de Extremadura (CERMI-Extremadura) y un técnico de los Equipo de Valoración y Orientación del CADEX, que actuará como Secretario, con voz y voto.
2. La Presidencia de las Subcomisiones será ejercida por el titular de la Dirección del Centro de Atención a la Discapacidad en Extremadura (CADEX) correspondiente, quien podrá dirimir con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
3. Las Subcomisiones elevarán propuestas para su toma en consideración por el Comité Técnico de Calidad, siendo las encargadas de realizar la valoración del grado de satisfacción de los usuarios y de efectuar el seguimiento de la implantación del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura en cada una de las provincias.

Artículo 117. Régimen de funcionamiento.

La constitución y el funcionamiento del Comité Técnico de Calidad y de las Subcomisiones se regirá por lo dispuesto en la Sección II del Capítulo III del Título V de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura; y en lo no previsto en la misma, será de aplicación el régimen de los órganos colegiados establecidos en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992,

de 26 de noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 118. Régimen de sesiones.

1. El Comité Técnico de Calidad se reunirá en sesión ordinaria, una vez al semestre, pudiendo celebrar sesiones extraordinarias, previa convocatoria del Presidente a iniciativa propia o a solicitud del Presidente del Comité de Entidades de Representantes de las Personas con Discapacidad de Extremadura (CERMI-Extremadura).
2. Las Subcomisiones del Comité Técnico de Calidad se reunirán trimestralmente en sesión ordinaria, pudiendo celebrar sesiones extraordinarias, previa convocatoria del Presidente, cuando lo soliciten dos de sus miembros.
3. La asistencia a las reuniones no dará lugar derecho a indemnización alguna a aquellos que no tengan la consideración de personal al servicio de la Junta de Extremadura.

TÍTULO VIII

EL CONTROL E INSPECCIÓN EN EL MARCO DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD EN EXTREMADURA (MADEX)

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 119. Objeto.

1. El objeto de la actuación de control e inspección de la Administración Autónoma en el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura es asegurar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales y garantizar los derechos de los usuarios y la calidad de la atención y prestación de los servicios.
2. Las disposiciones reguladas en este título serán de aplicación a todas las Entidades que presten servicios de atención a personas con discapacidad en el territorio de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Artículo 120. Funciones.

La actividad de control e inspección comprende las siguientes funciones:

- a) Garantizar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales y discapacidad.
- b) Controlar la implantación y el desarrollo del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura.
- c) Verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidas para la acreditación y concertación de los servicios.

- d) Velar por los derechos de los usuarios de los servicios y controlar los niveles de calidad en la atención a las personas con discapacidad.
- e) Asesorar e informar a los profesionales y entidades respecto de los requisitos y condiciones establecidas en la normativa vigente para la prestación de los servicios.
- f) Inspeccionar los centros, entidades y servicios de atención a personas con discapacidad.
- g) Supervisar el destino y la correcta utilización de los fondos públicos concedidos.
- h) Colaborar con los órganos competentes en la adopción de medidas para incrementar la calidad y la mejora de la prestación de los servicios.
- i) Realizar cuantas actuaciones se consideren necesarias para el cumplimiento de sus fines y aquellas otras que le sean atribuidas por la normativa vigente.

Artículo 121. Competencia.

1. La actividad de control e inspección se llevará a cabo a través de las unidades administrativas de la Consejería competente en materia de bienestar social que se designen a tal efecto.
2. El personal inspector para la realización de su cometido podrá contar con el apoyo de otras unidades de inspección de la Administración de la Comunidad Autónoma y recabar, cuando lo considere necesario, la cooperación de otras Administraciones Públicas, en los términos y condiciones previstas por la normativa vigente.

Artículo 122. Personal inspector.

1. El personal que realice las funciones de control e inspección tendrá la consideración de agente de la autoridad y actuará con plena independencia en el ejercicio de sus funciones, con sujeción a las instrucciones de sus superiores jerárquicos.
2. El personal inspector estará provisto de un documento acreditativo en el que deberá constar la unidad orgánica a la que se adscribe, nombre y apellidos y el número del documento nacional de identidad, que le identifique como tal para cumplir sus funciones.

Artículo 123. Actuaciones de control e inspección.

1. El personal inspector acomodará su actuación en el ejercicio de las funciones que le están atribuidas a los principios de legalidad, economía, celeridad y eficacia, actuando con total independencia de la dirección o del personal de la entidad, servicio o centro objeto de la inspección.

2. Las visitas de inspección deben efectuarse en presencia del titular o responsable de la entidad, servicio o centro, o de la persona que quede a cargo del mismo en su ausencia.

3. El personal inspector, en el ejercicio de sus funciones, estará facultado para:

- a) Acceder libremente, sin previa notificación y en cualquier momento, a todos los centros y establecimientos, tanto de titularidad pública como privada, que presten servicios de atención a personas con discapacidad.
- b) Requerir a los responsables de las entidades la aportación de cuanta información, datos y documentos considere necesarios.
- c) Entrevistar a los usuarios de los servicios, sus representantes legales y familiares.
- d) Solicitar la emisión de informes, dictámenes y el auxilio de otros órganos administrativos u autoridades cuando sea necesario para el desempeño de sus funciones.
- e) Efectuar comprobaciones materiales y contables, investigaciones, análisis de calidad y demás actividades adecuadas al cumplimiento de sus fines.
- f) Instar de los órganos competentes la adopción de medidas cautelares y la realización de las actuaciones necesarias para garantizar los derechos de los usuarios.
- g) Realizar todas aquellas funciones que le sean encomendadas por la normativa vigente.

Artículo 124. Obligación de colaboración.

1. Las personas responsables de las entidades, servicios y centros, así como sus representantes y personal a su servicio, están obligados a facilitar las funciones de control e inspección posibilitando el acceso a las dependencias e instalaciones y el examen de documentos, libros y registros; así como a suministrar cualquier otra información o datos estadísticos necesarios para comprobar el cumplimiento de la normativa aplicable en materia de servicios sociales.
2. Se considerará obstrucción a la acción inspectora cualquier acción u omisión que perturbe, retrase o impida su ejercicio y se sancionará de conformidad con la normativa vigente.

CAPÍTULO II

PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN

Artículo 125. Objeto e inicio del procedimiento.

1. Los establecimientos, centros y servicios de atención a personas con discapacidad serán inspeccionados periódicamente para

comprobar la adecuación de los mismos a la normativa vigente en materia de servicios sociales y al Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura.

2. Las actuaciones de inspección se iniciarán siempre de oficio, ya sea por iniciativa propia del órgano competente, por orden superior, por petición razonada de otros órganos o por denuncia, reclamación o queja.

3. La Dirección General competente en materia de servicios sociales podrá elaborar planes especiales de inspección, en función de las necesidades específicas que se planteen para la implantación del Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura.

Artículo 126. Acta de inspección.

1. Una vez realizadas las comprobaciones e investigaciones oportunas, el personal inspector extenderá la correspondiente acta de inspección, haciendo constar, al menos, los siguientes datos:

- a) Fecha, hora y lugar de las actuaciones.
- b) Identificación del personal inspector.
- c) Identificación de la entidad, centro y servicios inspeccionados.
- d) Identificación de la persona responsable ante cuya presencia se lleva a cabo la inspección.
- e) Hechos y circunstancias relevantes sobre el funcionamiento de los servicios que hayan sido detectados en la inspección realizada.
- f) Firma del inspector y de la persona responsable del centro o servicios, así como la conformidad o disconformidad de esta última, que podrá hacer constar cuantas manifestaciones considere necesarias.

2. Si la persona con la que se efectúan las actuaciones se negase a firmar el acta, la inspección lo hará constar en la misma, así como la mención de que se le entrega un ejemplar duplicado. Si dicha persona se negase a recibir el duplicado del acta, el inspector lo hará constar igualmente, y en tal caso, el correspondiente ejemplar le será remitido por alguno de los medios establecidos en la legislación vigente.

3. Los hechos constatados por el personal inspector y recogidos en el acta se presumirán ciertos, y tendrán valor probatorio, sin perjuicio de las pruebas que en defensa de sus derechos o intereses aporten los interesados.

Artículo 127. Informe de inspección.

1. El acta levantada durante la visita de inspección servirá de base para la elaboración de un informe, en el que se harán constar las

medidas que deberán adoptarse para subsanar las deficiencias o irregularidades detectadas y los plazos para su cumplimiento; así como las recomendaciones destinadas a mejorar la calidad en la gestión y prestación de los servicios.

2. Si el personal inspector consignara en el informe hechos que pudieran constituir infracciones de la normativa vigente, lo pondrá en conocimiento del órgano competente, que podrá iniciar el correspondiente procedimiento sancionador.

3. Si el personal inspector, en el ejercicio de sus funciones, tuviera conocimiento de hechos que pueden ser constitutivos de delito, falta o infracción administrativa en otros ámbitos competenciales, lo comunicará a la autoridad judicial, al Ministerio Fiscal o al órgano administrativo competente en la materia.

Artículo 128. Requerimientos y recomendaciones.

1. A partir del contenido del informe de inspección elaborado, el órgano competente requerirá a los responsables de la entidad, centro o servicio inspeccionado, para que en el plazo que se determine, adopten las medidas necesarias para subsanar las deficiencias o irregularidades detectadas y den cumplimiento a lo previsto en la normativa vigente.

2. Transcurrido el plazo o los plazos establecidos, los responsables de la entidad deberán comunicar la realización efectiva de las medidas señaladas; sin perjuicio de que se proceda a efectuar una nueva inspección para verificar la el cumplimiento de dichas medidas.

3. Asimismo, el órgano competente efectuará recomendaciones a los responsables de las entidades respecto aquellos aspectos susceptibles de mejora que se hubiesen detectado en la inspección, al objeto de que se adopten las medidas destinadas a mejorar la calidad en la prestación de los servicios.

Artículo 129. Medidas cautelares.

1. Cuando el personal inspector aprecie razonablemente la existencia de riesgo inminente o de un perjuicio grave para la salud o la seguridad de los usuarios, podrá proponer al órgano competente la adopción de las medidas cautelares que considere oportunas.

2. La duración de estas medidas cautelares será fijada en cada caso en la resolución que las acuerde, teniendo en cuenta las circunstancias que la motivan.

3. Con carácter previo a la adopción de las medidas cautelares, se dará audiencia previa a los interesados para que en un plazo de diez días formulen cuantas alegaciones consideren conveniente; salvo en el supuesto excepcional de que la situación de riesgo para los usuarios haga necesaria la ejecución inmediata de tales medidas.

4. En ningún caso las medidas cautelares tendrán carácter de sanción y su adopción no impedirá el inicio de expediente sancionador correspondiente, cuando los hechos que las motivaron pudieran ser constitutivos de infracción.

Disposición adicional única. Requisitos exigibles a los servicios de nueva creación.

Los servicios de atención especializada dirigidos a las personas con discapacidad de la Comunidad Autónoma de Extremadura que se pongan en funcionamiento tras la entrada en vigor del presente Decreto deberán cumplir las condiciones y requisitos establecidos para cada uno de los servicios en el Título II y en los correspondientes Anexos, debiendo ser acreditados conforme a lo establecido en este Decreto con carácter previo a su puesta en funcionamiento.

Disposición transitoria primera. Calendario de implantación de servicios.

1. La implantación de los servicios de atención especializada dirigidos a las personas con discapacidad que integran el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura se producirá de forma progresiva, de acuerdo con el calendario previsto a continuación, con los efectos que se relacionan en los apartados siguientes.

— Año 2006: Servicio de Atención Temprana y Servicio de Centro Ocupacional.

— Año 2007: Servicio de Habilitación Funcional y Servicio de Centro de Día.

— Año 2008: Servicio de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado y Servicio de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado.

2. A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, las entidades podrán solicitar la acreditación de los servicios que presten, excepto en el supuesto del Servicio de Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado y el Servicio de Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado, en que podrán presentar la solicitud de acreditación a partir del 1 de julio de 2007.

3. Durante el primer año de implantación de cada uno de los servicios, las entidades que deseen concertar los servicios podrán presentar las solicitudes a lo largo de todo el año, no siendo de aplicación a estos efectos el plazo establecido en el apartado segundo del artículo 83. En este caso, la vigencia de los

conciertos suscritos se iniciará a partir de la fecha indicada en los mismos, no siendo de aplicación lo dispuesto en el apartado segundo del artículo 89.

Disposición transitoria segunda. Usuarios de los servicios concertados.

1. Tendrán la condición de usuarios de los servicios concertados aquellas personas que viniesen ocupando las plazas autorizadas financiadas por la Consejería de Bienestar Social a través del Plan de Subvenciones anual que queden incluidas en el concierto; sin perjuicio de que vayan siendo valorados por los Equipos de Valoración y Orientación (EVO) de los CADEX.

2. Una vez se produzca la finalización de la prestación del servicio respecto a estos usuarios, el sistema de acceso a las plazas concertadas será el establecido en el Título V del presente Decreto.

Disposición transitoria tercera. Acreditación provisional de los servicios.

1. Con carácter excepcional, las entidades que viniesen prestando los servicios con anterioridad a la entrada en vigor del presente Decreto, podrán obtener acreditación provisional cuando, pese a no cumplir algunos de los recursos infraestructurales exigidos, no resulte afectada la prestación del servicio, ni se vea disminuida la calidad en la atención, previo informe favorable de las Unidades Administrativas de control e inspección de la Consejería competente en materia de bienestar social.

2. La concesión de la acreditación provisional procederá en aquellos supuestos en que concurran motivos de interés general o social en la prestación del servicio que hagan conveniente la adopción de esta medida, debiendo motivarse en la resolución de acreditación estas circunstancias.

3. La resolución de la acreditación provisional estará condicionada a que con carácter previo la entidad formule un plan de adecuación, que habrá de ser aprobado por la Dirección General competente en materia de servicios sociales, en el que se determinará el plazo de ejecución de las medidas a acometer para el cumplimiento de lo dispuesto en la normativa vigente.

El incumplimiento o inejecución del plan de adecuación dará lugar a la revocación de la acreditación provisional concedida.

Una vez realizadas las actuaciones comprendidas dentro del plan de ejecución la Entidad deberá ponerlo en conocimiento de la Consejería competente en materia de bienestar social al objeto de su acreditación, conforme a lo dispuesto en el presente Decreto.

4. La Consejería competente en materia de bienestar social podrá celebrar conciertos para la prestación de los servicios que hubiesen sido acreditadas provisionalmente, cuando con ello se satisfaga las necesidades de atención de personas con discapacidad que no puedan ser satisfechas de otro modo.

En este caso los conciertos tendrán una vigencia inicial de un año. Transcurrido este plazo, si la entidad no hubiese obtenido la acreditación definitiva se producirá la extinción del concierto.

Disposición transitoria cuarta. Plazo de adaptación al nuevo Modelo de Atención.

1. En el plazo de cinco años a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, los servicios de atención especializada dirigidos a las personas con discapacidad que se hallen funcionando en el territorio de la Comunidad Autónoma de Extremadura deberán adecuarse a las condiciones y requisitos establecidos en este Decreto al objeto de que sean acreditados para su funcionamiento.

2. En supuestos excepcionales se podrá ampliar este plazo cuando concurren motivos de interés general o social en la prestación del servicio que hagan conveniente la adopción de esta medida.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto.

2. Quedan expresamente derogadas las siguientes disposiciones:

El apartado 6 del artículo 5, el apartado 3 del artículo 9, el apartado 4 del artículo 11 y el artículo 21 del Decreto 45/2002, de 16 de abril, por el que se regula el procedimiento de acceso a centros de atención a personas con discapacidad psíquica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Disposición final primera. Modificación del Decreto 45/2002, de 16 de abril, por el que se regula el procedimiento de acceso a centros de atención a personas con discapacidad psíquica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

El Decreto 45/2002, de 16 de abril, por el que se regula el procedimiento de acceso a centros de atención a personas con discapacidad psíquica de la Comunidad Autónoma de Extremadura se modifica en los siguientes términos:

1. Se añade un apartado 3 al artículo 2, con la siguiente redacción:

“3. Asimismo tendrán la consideración de Centros regulados en este Decreto, aquellos en los que se presten los servicios de

Centro de Día, Centro Ocupacional, Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado, Residencia y Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado incluidos en el Marco de Atención a la Discapacidad en Extremadura (MADEX), respecto de aquellas plazas concertadas por la Administración Autónoma.”

2. Se da una nueva redacción al artículo 4 que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 4. Régimen de acceso.

Podrán adquirir la condición de usuarios de los Centros indicados en el artículo 2 de este Decreto, aquellas personas que reúnan los siguientes requisitos generales:

a) Tener reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%, en la forma establecida reglamentariamente.

b) Tener cumplida la edad indicada para cada uno de los Servicios:

— Centros de Día: 16 años y una vez finalizada su etapa escolar.

— Centros Ocupacionales: 16 años y una vez finalizada la etapa escolar.

— Centros Residenciales: 18 años con carácter general y 16 cuando concurren circunstancias debidamente acreditadas. No superar la edad de 60 años.

c) Estar empadronados en cualquiera de los municipios de la Comunidad Autónoma de Extremadura durante los doce meses anteriores a la solicitud de los servicios. Este último plazo no será exigible a aquellos solicitantes en los que concurren circunstancias laborales o de agrupamiento familiar de carácter excepcional, debidamente justificadas y acreditadas.

Este requisito no será necesario para los solicitantes no residentes, pero que hayan nacido en Extremadura y sus descendientes que tengan reconocida la condición de extremeñidad o transeúntes en situación de emergencia, tal y como reconoce el artículo 2 de la Ley 5/1987, de 23 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura.

d) Haber sido valorado y orientado por el Equipo de Valoración y Orientación del CADEX correspondiente de la Consejería de Bienestar Social al tipo de recurso o servicio solicitado.”

3. Se da una nueva redacción al apartado 1 del artículo 5, que queda como sigue:

“I. Para el ingreso en el Centro o el acceso a los servicios deberá mediar solicitud expresa del interesado o de sus representantes legales, conforme al modelo normalizado establecido por la Consejería competente en materia de bienestar social, acompañada de la documentación que se establece en el artículo siguiente.”

4. Se modifica el apartado I del artículo 6, que queda redactado como sigue:

“I. A las solicitudes de ingreso formalizadas en modelo normalizado, se acompañará la siguiente documentación:

- a) D.N.I. del solicitante y de su representante.
- b) Solicitud de traslado de su expediente de reconocimiento de minusvalía, siempre que éste se haya efectuado en provincia distinta a aquella en la que solicita ingreso en centro.
- c) Acreditación de la situación económica de la unidad familiar: El interesado y el resto de miembros de la unidad familiar podrán autorizar en la solicitud de ingreso a la Consejería competente en materia de bienestar social para solicitar directamente de la Agencia Estatal de Administración Tributaria los datos relativos a sus rendimientos. En el supuesto de que el interesado o alguno de los miembros de la unidad familiar no otorgue esta autorización, deberá adjuntarse certificación expedida por la Agencia Tributaria de tales rendimientos.
- d) Informe social según modelo normalizado establecido reglamentariamente.
- e) Informe médico, según modelo normalizado establecido reglamentariamente.
- f) Copia de la resolución judicial de la declaración de incapacidad legal, de nombramiento de tutor y de la autorización de internamiento.
- g) Certificado de empadronamiento expedido por el Ayuntamiento en el que resida el solicitante, con indicación de su antigüedad.”

5. Se da una nueva redacción al artículo 8 que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 8. Lista de Espera.

- 1. En el caso de que no hubiese plaza disponible, se formará una Lista de Espera con los solicitantes, ordenada por orden de puntuación total obtenida, según el baremo establecido reglamentariamente.
- 2. La Lista de Espera tendrá carácter público, al objeto de su acceso por parte de los beneficiarios.

3. En cada Centro se destinará una plaza vacante para traslados, por cada cinco nuevos ingresos que se produzcan.”

6. Se da una nueva redacción al último apartado del artículo 10 que queda redactado como sigue:

“Por la incorporación del usuario a alguna plaza financiada por la Administración Autonómica”.

7. Se modifica el apartado 2 del artículo 15, que queda redactado como sigue:

“2. El periodo de adaptación del usuario en el Centro en el que se le ha concedido plaza será de cuarenta y cinco días naturales siguientes al del ingreso.”

8. Se da una nueva redacción al artículo 18 que queda redactado de la siguiente forma:

“Artículo 18. Causas.

La Dirección General de Servicios Sociales podrá dictar resolución de baja en el Centro, cuando se den algunas de las siguientes circunstancias, garantizándose la audiencia de la persona interesada o de su representante legal:

- a) En el caso de Centro Ocupacional, cuando el usuario tras haber superado su etapa de aprendizaje laboral pase a ocupar plaza en un centro especial de empleo o en una empresa ordinaria, en este último caso, siempre y cuando haya superado el periodo de prueba.
- b) Cuando el comportamiento del usuario suponga una amenaza grave para la integridad física de él mismo o del resto de los residentes o trabajadores del centro. Esta circunstancia deberá motivarse mediante informe de la Comisión Técnica de Observación, resolviendo la Dirección General de Servicios Sociales lo que estime procedente.
- c) Cuando se produzca una variación sustancial en la situación personal del usuario que determine la necesidad de reorientarlo hacia un recurso más adecuado.

Esta variación se hará constar mediante informe motivado de la Comisión Técnica del Centro y valorado por el Equipo de Valoración y Orientación del CADEX correspondiente, resolviendo la Dirección General de Servicios Sociales lo que estime procedente.

En el caso de ausencia prolongada del Centro por un plazo superior a quince días, cuando dicha ausencia no haya sido convenientemente justificada, teniendo en cuenta lo previsto en el Capítulo siguiente. En esta situación, el Director del Centro apercibirá al usuario, mediante correo certificado con acuse de recibo, de la

falta en que ha incurrido, dándole un plazo de tres días para su incorporación. De no producirse la incorporación, el Director del Centro informará a la Dirección General de Servicios Sociales que resolverá lo que estime procedente”.

9. Se da una nueva redacción al artículo 22 que queda como sigue:

“Artículo 22. Traslados.

1. Se podrá solicitar traslado de Centro, a petición del interesado o de oficio, con su consentimiento o el de su representante legal, siempre que hayan permanecido durante al menos un año en el mismo centro.

Los motivos por lo que se podrá solicitar el traslado a otros Centros, serán los siguientes:

— La reagrupación de miembros de la unidad familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad, en el mismo centro.

— Una mayor proximidad geográfica del centro al lugar de residencia originaria del residente o al lugar de residencia de sus familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.

— Circunstancias de salud física o psíquica que concurran en el residente, que determinen una mayor idoneidad del centro con relación a la adecuada atención del mismo.

2. La solicitud de traslado se presentará en el modelo oficial establecido reglamentariamente, aportando la documentación que se determina en el mismo para acreditar las circunstancias del párrafo anterior que se aleguen en el traslado. Dicha solicitud deberá ser firmada por el interesado o su representante legal y presentada en el Servicio Territorial de la Consejería de Bienestar Social o en el mismo Centro residencial.

3. Las solicitudes de traslado se valorarán conforme al baremo establecido reglamentariamente.

4. Cumplidos los 60 años de edad, la Dirección General de Servicios Sociales, podrá promover el traslado a un Centro Residencial de mayores, previa instrucción del expediente correspondiente, garantizándose la audiencia a la persona interesada o de su representante legal”.

10. Se añade una Disposición adicional segunda con la siguiente redacción:

“Segunda: Tras la entrada en vigor del Decreto por el que se regula el Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura

(MADEX) todas las referencias a “personas con discapacidad psíquica” contenidas en el presente Decreto se entenderán efectuadas a “personas con discapacidad”.

11. Se añade una Disposición transitoria tercera con la siguiente redacción:

“Tercera: Tras la entrada en vigor del Decreto por el que se regula el Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura (MADEX) los Anexos establecidos en el presente Decreto seguirán en vigor, en tanto se apruebe la correspondiente Orden de la Consejería de Bienestar Social con los modelos normalizados”.

Disposición final segunda. Autorización convocatorias y gastos.

Se autoriza al titular de la Consejería competente en materia de bienestar social para que mediante Orden efectúe las correspondientes convocatorias anuales de los conciertos; así como para la suscripción, renovación y modificación de los conciertos y Addendas; además de autorizarse la aprobación y compromiso de los gastos que sean necesarios para la aplicación del presente Decreto, estando condicionados en todo caso a la existencia de crédito adecuado y suficiente.

Disposición final tercera. Actualización de importes.

Se autoriza al titular de la Consejería competente en materia de bienestar social para que en las respectivas Órdenes de convocatorias de los conciertos determine las unidades mínimas de concertación, los importe a abonar respecto de cada uno de los servicios y los importes mínimos a asegurar respecto a los seguros de responsabilidad civil de cada uno de los servicios.

Disposición final cuarta. Habilitación normativa.

Se faculta al titular de la Consejería competente en materia de bienestar social para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la presente norma.

Disposición final quinta. Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

En Mérida, a 31 de julio de 2006.

El Presidente de la Junta de Extremadura,
JUAN CARLOS RODRÍGUEZ IBARRA

La Consejera de Bienestar Social,
LEONOR FLORES RABAZO

ANEXO I

SERVICIOS	MODULO DE CONCERTACION		COSTE DEL SERVICIO (MODULO)	COSTE PLAZA/DÍA	incremento coste plaza /día aplicable cuando el servicio tiene un incremento de usuarios con respecto al Modulo de concertación hasta el modulo superior más cercano (*)
Atención Temprana	Nº de días de atención	220	34.389,10	15,631	
	Módulo (Usuarios)	10			
Habilitación Funcional	Nº de días de atención	220	28.873,91	8,750	
	Módulo (Usuarios)	15			
Centro Ocupacional	Nº de días de atención	220	309.864,28	28,169	
	Módulo (Usuarios)	50			
Centro Ocupacional (sin transporte)	Nº de días de atención	220	264.917,70	24,080	
	Módulo (Usuarios)	50			
Centro Ocupacional (para Vivienda Tutelada o Residencia)	Nº de días de atención	220	248.417,70	22,583	
	Módulo (Usuarios)	50			
Centro Ocupacional	Nº de días de atención	220	165.367,99	30,067	0,080
	Módulo (Usuarios)	25			
Centro Ocupacional (sin transporte)	Nº de días de atención	220	142.894,70	25,980	0,080
	Módulo (Usuarios)	25			
Centro Ocupacional (para Vivienda Tutelada y Residencia)	Nº de días de atención	220	134.644,70	24,481	
	Módulo (Usuarios)	25			
Centro de Día	Nº de días de atención	220	295.934,59	56,048	
	Módulo (Usuarios)	24			
Centro de Día (módulo 12 usuarios)	Nº de días de atención	220	156.905,76	59,434	0,460
	Módulo (Usuarios)	12			
Residencia para Personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado	Nº de días de atención	365	616.681,58	70,397	
	Módulo (Usuarios)	24			

SERVICIOS	MODULO DE CONCERTACION		COSTE DEL SERVICIO (MODULO)	COSTE PLAZA/DÍA	incremento coste plaza /día aplicable cuando el servicio tiene un incremento de usuarios con respecto al Modulo de concertación hasta el modulo superior más cercano (*)
Residencia para Personas con discapacidad y necesidades de apoyo extenso o generalizado	Nº de días de atención	365	327.289,52	74,724	0,360
	Módulo (Usuarios)	12			
Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado	Nº de días de atención	365	338.898,37	38,687	
	Módulo (Usuarios)	24			
Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado (para Centro Ocupacional)	Nº de días de atención	365	255.886,40	29,211	
	Módulo (Usuarios)	24			
Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado	Nº de días de atención	365	218.724,27	49,937	0,940
	Módulo (Usuarios)	12			
Residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado (para Centro Ocupacional 12 usuarios)	Nº de días de atención	365	169.397,68	38,675	0,790
	Módulo (Usuarios)	12			
Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado	Nº de días de atención	365	87.487,28	29,961	
	Módulo (Usuarios)	8			
Vivienda Tutelada para personas con discapacidad y necesidades de apoyo intermitente o limitado (para Centro Ocupacional)	Nº de días de atención	365	69.901,04	23,939	
	Módulo (Usuarios)	8			

(*) Este incremento se aplica por el numero de plazas que superen el Modulo inferior, hasta llegar al Modulo inmediatamente superior.

MODULOS REDUCIDOS

Servicio	Modulo Reducido	Motivacion
Atencion Temprana	5 usuarios	Zonas rurales con escasez de servicios, que, en su defecto, no tendrían acceso a este tipo de recursos.
Habilitación Funcional	10 usuarios	La demanda existente en la zona, aconsejan la existencia de este servicio.
Centro de Día, Centro Ocupacional, Residencia de apoyo extenso o generalizado y Residencia de apoyo intermitente o limitado.	menos 2 usuarios (aplicando este minoración al Modulo más cercano)	La demanda existente en la zona, aconsejan la existencia de este servicio.

ANEXO II

SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA

A) METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

PROGRAMACIÓN

Existirá un Plan General en el que se definirá la identificación y especificación de objetivos y de sus correspondientes actividades, así como la asignación de recursos humanos y materiales. También incluye las técnicas metodológicas idóneas a aplicar y los procedimientos de evaluación y seguimiento de los logros.

Las sesiones como criterio general deben ser individualizadas y con atención global. Los padres podrán estar presentes siempre que sea posible, participando de la sesión.

Con carácter general, el número de sesiones para llevar a cabo un tratamiento óptimo para el desarrollo del niño/a es de tres sesiones semanales, con una duración de 30 minutos, o dos sesiones semanales de 45 minutos.

El servicio podrá, en función de criterios técnicos, redistribuir los recursos y las sesiones del propio Servicio en función de las necesidades de los usuarios.

El tiempo de duración de las mismas dependerá de:

- La edad.
- La patología que presenten.
- La disponibilidad familiar.
- El lugar de procedencia.

Cada Centro de Atención Temprana deberá tener descritos y estandarizados los siguientes procedimientos de funcionamiento interno:

- Procedimiento de acogida.
- Procedimiento de estancia.
- Procedimiento de despedida.
- Procedimiento de información a la familia.
- Plan general de intervención del servicio de atención temprana.
- Parte de incidencias.
- Procedimiento de reclamaciones y sugerencias.

El formato para la realización de estos procedimientos deberá ser autorizado por la Consejería competente en materia de bienestar social.

Cada Centro de Atención Temprana deberá contar con las siguientes medidas de seguridad:

- Plan de evacuación y emergencia.
- Personal instruido en caso de incendio.
- Realización de simulacro de incendio.
- Sistema de detección de incendio.
- Presencia de luces de emergencia.

SEGUIMIENTO

Todos los profesionales que trabajan en Atención Temprana tienen como objetivo la plena integración del niño/a y de su familia a todos los niveles: social, escolar y familiar.

Nos encontramos ante una realidad compleja en la que se desarrolla el trabajo del terapeuta, realidad que no se limita a los servicios directos de atención al niño/a, por este motivo es necesario tener un conocimiento exhaustivo de la realidad del niño/a tanto en el ámbito familiar como sanitario, escolar, etc.

Dicho conocimiento se obtendrá a partir de los datos recogidos en un expediente individual. Este expediente constará de:

- Ficha de Acogida. Donde se recogerán los siguientes datos:
 - Datos personales y familiares.
 - Datos sobre la patología que presenta el niño/a.
 - Datos sobre su nacimiento.
 - Datos sobre su desarrollo.
 - Datos sobre la implicación de la familia.
 - Si está escolarizado/a, datos sobre su escolarización.
 - Datos psicométricos en base a pruebas estandarizadas: (BRUNET-LEZINE, BAYLEY, REYNELL-ZINKIN, PICQ Y VAYER, Mc CARTHY, WPPSI Y VINELAND).
 - Datos audiológicos: pruebas (Otomisiones Acústicas, Potenciales Evocados y/o Audiometrías).
 - Tipo de Prótesis de audición.
- Ficha de Seguimiento. En ella se recogerán los datos sobre la evaluación del tratamiento.

El seguimiento se realizará en el Centro de Atención Temprana y deberá garantizar la coordinación con los agentes implicados en el desarrollo del niño/a. A modo indicativo, como organismos competentes, en este punto se indican los centros educativos, sociales y de salud. La documentación estará a disposición de los Centros de Atención al Discapacitado en Extremadura (CADEX) cuando éste lo requiera para su supervisión y seguimiento, con el fin de analizar y valorar la evolución del usuario.

CRITERIOS PARA LA FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

Un niño/a que recibe tratamiento de Atención Temprana recibirá el alta por los siguientes motivos:

- Cuando haya cumplido seis años.
- Cuando se hayan conseguido los objetivos marcados en su valoración.
- Por reiteradas faltas de asistencia sin justificar a lo largo de un mes, según lo establecido en el Reglamento de Régimen Interior.
- Cuando se integre en un Centro Escolar y reciba tratamiento adecuado en el mismo.
- Cuando esté recibiendo tratamiento en otro servicio de Atención Temprana financiado con fondos públicos.
- A demanda de los padres/tutores.

B) MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

I. RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Los perfiles de atención se pueden definir entendiendo que el equipo multidisciplinar pueda hacer frente a las capacitaciones

necesarias que le permitan conseguir los objetivos marcados para el servicio, garantizando un estándar de calidad y de costes de funcionamiento.

El personal deberá estar suficientemente preparado en cuanto a conocimientos técnicos y poseer la empatía necesaria para prestar la mejor atención a los usuarios/as.

Un Servicio de Atención Temprana ha de contar con los profesionales que tengan la titulación o cualificación debidamente probada para realizar las siguientes funciones:

- Estimulación.
- Fisioterapia.
- Logopedia.
- Psicomotricidad.
- Evaluación y apoyo psicológico.
- Evaluación social.

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación, con objeto de integrar dentro de un esquema más simple un conjunto de profesionales y con ello de competencias técnicas dirigidas a cubrir necesidades de atención específicas y, con ello, potenciar el desarrollo de cada niño/a.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en dos tipos de profesionales:

TIPOLOGÍA	NIVEL ACADÉMICO	TITULACIÓN
Profesional TIPO A	Técnico de grado superior (TGS)	<ul style="list-style-type: none"> - Médico. - Psicólogo/a. - Psicopedagogo. - Pedagogo/a. - Psiquiatra.

Profesional TIPO B	Técnico de grado medio (TGM)	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulador. - Psicomotricista. - Logopeda. - Audición y Lenguaje. - Terapia Ocupacional. - Musicoterapeuta. - Trabajador/a Social. - Fisioterapeuta.
---------------------------	-------------------------------------	--

El objetivo que se persigue al trabajar con un módulo estructurado en tipos de profesionales es que permite implicar técnicos con una formación determinada en función de las necesidades de atención de la discapacidad a tratar y, por consiguiente, la posibilidad de generar el equipo multidisciplinar necesario para garantizar una atención eficaz a cada discapacidad, permitiendo aplicar los porcentajes necesarios de intervención técnica a criterio del servicio y posibilitando compartir este personal con otros servicios que preste la entidad.

PERFIL PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ATENCIÓN DIRECTA

Dado que la Atención Temprana implica a profesionales con distintos bagajes formativos, la preparación de este colectivo implica tanto la formación académica en una disciplina específica (socio-sanitaria y educativa) como titulación de base, como la formación en un marco conceptual común a todas ellas en el campo de la Atención Temprana.

Deberá tratarse de un/a profesional con formación universitaria al menos de Grado Medio, en el ámbito socio-sanitario o educativo, y con un mínimo de 150 horas de formación específica en Atención Temprana, que contemple las siguientes áreas:

- Desarrollo infantil (evaluación normal y variaciones, hitos claves en el desarrollo).
- Cuadros clínicos de trastornos en el desarrollo infantil (etiología, causas, características, evolución, pronóstico, indicaciones de cara a la intervención).
- Modelos de evaluación e intervención.

- Comprensión del sistema familiar, facilitador del desarrollo del niño/a y en interacción con el equipo de Atención Temprana.
- Conocimientos teórico-prácticos de las funciones de los diferentes profesionales que integran el equipo de Atención Temprana (estrategias para la toma de decisiones en equipo, trabajo en equipo).
- Tecnología de la rehabilitación, las ayudas técnicas y la ergonomía aplicada.
- Aproximaciones a la investigación (proyectos, metodología, etc.).
- Legislación vigente.
- Psicología evolutiva.
- Neurobiología y neuropsicología infantil (principios funcionales del S. N., comprensión de los resultados de pruebas diagnósticas específicas, principios de actuación de los tratamientos farmacológicos).
- Psicología del aprendizaje y de la motivación en la etapa infantil.
- Principios de intervención educativa (metodología, adaptaciones curriculares).
- Técnicas de intervención en el área de la comunicación (sistemas de intervención específicos en función de las necesidades y patologías).

RATIOS DE ATENCIÓN

Basándose en el esquema anterior, se propone el modelo de atención para la prestación del servicio de Atención Temprana, con las

siguientes ratios de personal de atención directa, en jornada completa y referido al número de plazas:

ATENCIÓN TEMPRANA	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	10

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Profesionales TIPO A: T.G.S.	0.25/10
Profesionales TIPO B: T.G.M.	1/10

— Profesional TIPO A: Titulado Superior TGS

- Ratio de atención: 0,25/10.

— Profesional TIPO B: Titulado Medio TGM

- Ratio de atención: 1/10.

Estas ratios permiten que los usuarios del programa de Atención Temprana dispongan de la atención de un profesional Técnico de Grado Medio 3,75 horas semanales con el apoyo de un Técnico de Grado Superior de 1 hora semanal.

2. RECURSOS INFRAESTRUCTURALES

INSTALACIONES

La zona de tratamiento, donde se desarrollen las sesiones de Atención Temprana debe tener las condiciones mínimas de accesibilidad, según la normativa vigente, de prevención de riesgos laborales y carecer de barreras arquitectónicas. Debe tener fácil acceso y buenas comunicaciones.

En caso de existir otros servicios se intentará que estén separados funcionalmente.

— Condiciones de la Sala: Una sala de Atención Temprana ha de contar con unas características mínimas que permitan el idóneo desenvolvimiento de las actividades. Entre ellas podemos citar:

- Dimensiones. La sala debe tener como mínimo 20 m² de tal forma que permita el libre, por ejemplo, desenvolvimiento del niño/a y la realización de actividades que requieran amplitud tales como, juegos con pelotas y/o ejercicios de equilibrio.

- Ventilación. La sala podrá disponer de ventanales que permita ser ventilada y con luz natural.

- Higiene. Es conveniente que la sala cuente con un lavabo que permita la higiene, tanto del niño/a como del/a terapeuta, y la limpieza del material que se usa en las sesiones de trabajo.

La sala estará dotada de suelo cálido, antideslizante y de fácil limpieza.

MOBILIARIO

Debe constar de:

- Mesas y sillas pequeñas adaptadas para el uso de niños/as con patologías graves a nivel motórico que facilite su sujeción y movimientos.

- Portabebés.

- Rulos.

- Cuñas.

- Colchonetas.

- Espejo grande.

- Materiales para el desarrollo perceptivo y manipulativo.

- Materiales para la estimulación visual y auditiva.

- Materiales para la estimulación del lenguaje.

Los gastos de mantenimiento se establecerán dentro del concierto en un apartado para el estudio y financiación de los gastos de mantenimiento del servicio.

C) PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Servicio de Atención Temprana atenderá en jornada de mañana y/o tarde durante todo el año, ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a horarios, festivos y periodos vacacionales.

Se establece el compromiso de que todos los/as niños/as escolarizados/as recibirán el tratamiento fuera del horario escolar.

ANEXO III

SERVICIO DE HABILITACIÓN FUNCIONAL

I. EL SERVICIO DE LOGOPEDIA / TERAPIA DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

A) METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS

Las propias de la especialidad, respetando el criterio y la orientación de los profesionales y siempre dirigidas a obtener el mayor nivel de eficacia y satisfacción del usuario.

PROGRAMACIÓN

Al incorporarse al Servicio se realizará una programación en la que se incluirán las áreas a trabajar, así como los objetivos a conseguir y las actividades y procedimientos para lograr esos objetivos. Todo ello a partir de una evaluación inicial de las capacidades comunicativas y lingüísticas del usuario y las áreas deficitarias.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Toda intervención logopédica tiene como objetivo el desarrollo de las capacidades de comunicación y alimentación de la persona a partir de unos objetivos iniciales que habrán de modificarse y adaptarse en función de los logros y adquisiciones de la misma. En este sentido, y a partir de la valoración y programación inicial se establecerán los criterios de evaluación de dichos objetivos, así como los periodos de evaluación.

El seguimiento del tratamiento se llevará a cabo por un profesional responsable, junto con los terapeutas, quedando recogidos en la ficha de seguimiento tanto los objetivos conseguidos como los nuevos objetivos establecidos.

SESIONES

Con carácter general, el número de sesiones para llevar a cabo un tratamiento óptimo para el desarrollo del usuario/a es de tres sesiones semanales, con una duración de 30 minutos, o dos sesiones semanales de 45 minutos. Las sesiones serán individualizadas, salvo excepciones debidamente motivadas que requieran una atención en grupo.

El servicio podrá, en función de criterios técnicos, redistribuir los recursos y las sesiones del propio Servicio en función de las necesidades de los usuarios.

CRITERIOS PARA LA FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

El alta en el área de Logopedia puede producirse por las siguientes circunstancias:

- Por finalización del tratamiento. Cuando a juicio del profesional responsable y a propuesta del terapeuta se considera que se han conseguido los objetivos propuestos en el tratamiento.
- Por incompatibilidad de recursos. Cuando se tiene la oportunidad de recibir el recurso por un medio más normalizado.
- Por alta voluntaria.
- Por reiteradas faltas de asistencia sin justificar a lo largo de un mes, según lo establecido en el Reglamento de Régimen Interior.

Como norma general, la duración de los tratamientos dependerá de las características de los usuarios y del cumplimiento o no de los objetivos terapéuticos.

B) MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

RECURSOS HUMANOS Y PERFIL DEL PROFESIONAL

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación en el ámbito de la Terapia de la comunicación y del lenguaje.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en un tipo de profesional:

- Profesional TIPO B: Titulado Medio TGM
 - Terapeuta en audición y lenguaje.
 - Logopeda.
 - Músicoterapeuta.
 - Técnico en nuevas tecnologías de la comunicación.

PERFIL DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA

El profesional de Logopedia debe ser al menos Diplomado en Logopedia o Titulado de Grado Medio, con especialidad en

Audición y Lenguaje. O combinadas con alguna de las descritas en el apartado anterior.

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Basándose en el esquema anterior, se propone el modelo de atención para la prestación del servicio de Habilitación Funcional, con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornada completa y referido al número de plazas:

HABILITACIÓN FUNCIONAL	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	15
RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA	
Profesionales TIPO B: T.G.M. (LOGOPEDIA)	1/15

Estas ratios permiten que los usuarios del programa de Logopedia y Terapia de comunicación y lenguaje tengan la atención de un profesional Técnico de Grado Medio con titulación específica en el ámbito de la comunicación y del lenguaje de 2,5 horas semanales, lo que permite la realización de las sesiones óptimas para el desarrollo del tratamiento con el usuario/a (distribuidas en tres sesiones semanales de 30 minutos o dos sesiones semanales de 45 minutos) y las actividades y reuniones de seguimiento y trabajo con la familia.

MATERIAL E INSTALACIONES

Como mínimo se deberá disponer de una sala con mobiliario adecuado y que reúna las condiciones de luminosidad, ventilación e insonorización mínimas para proveer el tratamiento, así como de unas dimensiones adecuadas que permitan una estancia agradable al profesional y al usuario. Por último, se deberá disponer del material adecuado para la rehabilitación logopédica (inventariable y fungible).

C) PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Servicio de Logopedia atenderá en jornada de mañana y/o tarde durante todo el año, sin interferir con el horario escolar y ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a horarios, festivos y periodos vacacionales.

II. EL SERVICIO DE TERAPIA PSICOMOTRIZ

A) METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS

Las propias de la especialidad, respetando el criterio y la orientación de los profesionales y siempre dirigidas a obtener el mayor nivel de eficacia y satisfacción del usuario.

PROGRAMACIÓN

Las sesiones serán individualizadas. Al incorporarse al Servicio se realizará una programación en la que se incluirán las áreas a trabajar, así como los objetivos a conseguir y las actividades y procedimientos para lograr esos objetivos. Todo ello a partir de una evaluación inicial de las capacidades psicomotrices del usuario y las áreas deficitarias.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Toda intervención en esta área tiene como objeto el desarrollo de las capacidades psicomotoras, a partir de unos objetivos iniciales que habrán de modificarse y adaptarse en función de los logros y adquisiciones del usuario/a. En este sentido y a partir de la valoración y programación inicial se establecerán los criterios de evaluación de dichos objetivos, así como los periodos de evaluación.

El seguimiento del tratamiento se llevará a cabo por un profesional responsable, junto con el psicomotricista, quedando recogidos en la ficha de seguimiento tanto los objetivos conseguidos como los nuevos objetivos establecidos.

SESIONES

Con carácter general, el número de sesiones para llevar a cabo un tratamiento óptimo para el desarrollo del usuario/a es de tres sesiones semanales, con una duración de 30 minutos, o dos sesiones semanales de 45 minutos. Las sesiones serán individualizadas, salvo excepciones debidamente motivadas.

El servicio podrá, en función de criterios técnicos, redistribuir los recursos y las sesiones del propio Servicio en función de las necesidades de los usuarios/as.

CRITERIOS PARA LA FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

El alta en el área de psicomotricidad puede producirse por las siguientes circunstancias:

- Por finalización del tratamiento. Cuando a juicio del profesional responsable y a propuesta del terapeuta se considera que se han conseguido los objetivos propuestos en el tratamiento.
- Por superar el límite de edad para ser usuario del servicio. Valorando los Equipos de Valoración del CADEX los casos específicos en que se requiera la continuidad del servicio.
- Por incompatibilidad de recursos. Cuando se tiene la oportunidad de recibir el recurso por un medio más normalizado.
- Por alta voluntaria.

— Por reiteradas faltas de asistencia sin justificar a lo largo de un mes, según lo establecido en el Reglamento de Régimen Interior.

Como norma general, la duración de los tratamientos dependerá de las características de los usuarios y del cumplimiento o no de los objetivos terapéuticos.

B) MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

RECURSOS HUMANOS Y PERFIL DEL PROFESIONAL

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación en el ámbito de la Terapia Psicomotriz.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en un tipo de profesional:

- Profesional TIPO B: Titulado Medio TGM. PSICOMOTRICISTA.
- Especialidad en Educación Especial y cursos específicos en 150 horas en área de psicomotricidad.

PERFIL DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA

Los profesionales de psicomotricidad deben ser al menos Titulados de grado medio (Educación Especial o similar) con cursos específicos (de más de 150 horas) de la especialidad.

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Basándose en el esquema anterior, se propone el modelo de atención para la prestación del servicio de Terapia psicomotriz, con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornada completa y referido al número de plazas:

HABILITACIÓN FUNCIONAL	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	15
RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA	
Profesionales TIPO B: T.G.M. (PSICOMOTRICISTA)	1/15

— Profesional TIPO B: Titulado Medio TGM. PSICOMOTRICISTA

- Ratio de atención: 1/15.

Estas ratios permiten que los usuarios del programa de Terapia Psicomotriz tienen la atención de un profesional Técnico de Grado

Medio con titulación específica en el ámbito de actuación del tratamiento de 2,5 horas semanales, lo que permite la realización de las sesiones óptimas para el desarrollo del tratamiento con el usuario/a (distribuidas en tres sesiones semanales de 30 minutos o dos sesiones semanales de 45 minutos) y las actividades y reuniones de seguimiento y trabajo con la familia.

MATERIAL E INSTALACIONES

Como mínimo se deberá de disponer de una sala de psicomotricidad amplia y con mobiliario adecuado, que reúna a su vez las condiciones de luminosidad, ventilación e insonorización idóneas para realizar el tratamiento, así como de unas dimensiones adecuadas que permitan el desplazamiento y la realización de las actividades propias de la psicomotricidad en condiciones adecuadas tanto para el profesional como para el usuario.

La sala de psicomotricidad deberá disponer del material adecuado para la realización de la práctica psicomotriz: colchonetas, escaleras, rampas, bloques... Así como material de actividades: balones, pañuelos...

C) PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Servicio de Psicomotricidad atenderá en jornada de mañana y/o tarde durante todo el año, sin interferir con el horario escolar y ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a horarios, festivos y periodos vacacionales.

III. EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA

A) METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS

Las propias de la especialidad, respetando el criterio y la orientación de los profesionales y siempre dirigidas a obtener el mayor nivel de eficacia y satisfacción del usuario.

PROGRAMACIÓN

Las sesiones serán individualizadas. Al incorporarse al área, el médico rehabilitador del Equipo Multiprofesional o en ausencia de éste el profesional que lo derivó establecerá las pautas del tratamiento, así como los objetivos a conseguir y las actividades y procedimientos para lograr esos objetivos, siendo el Fisioterapeuta el profesional encargado de llevar a cabo estas pautas mediante las técnicas adecuadas.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

La evaluación y el seguimiento del tratamiento se llevará a cabo por el médico del Equipo Multiprofesional del Centro o en el caso de no disponer de dicho profesional por el médico rehabilitador que ha derivado al paciente, junto con el Fisioterapeuta.

En el informe inicial de derivación se establecerán los objetivos a conseguir con el tratamiento, así como los plazos para evaluar la intervención.

El Fisioterapeuta llevará una ficha de seguimiento en la que se recojan tanto los objetivos planteados como las áreas trabajadas y el resultado de los diferentes seguimientos.

SESIONES

Con carácter general, el número de sesiones para llevar a cabo un tratamiento óptimo para el desarrollo del usuario/a es de tres sesiones semanales, con una duración de 30 minutos, o dos sesiones semanales de 45 minutos.

El servicio podrá, en función de criterios técnicos, redistribuir los recursos y las sesiones del propio servicio en función de las necesidades de los usuarios.

El servicio podrá, en función de criterios técnicos, redistribuir los recursos y las sesiones del propio Servicio en función de las necesidades de los usuarios/as.

CRITERIOS PARA LA FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

El alta en el área de fisioterapia puede producirse por las siguientes circunstancias:

- Por finalización del tratamiento. Cuando a juicio del médico rehabilitador o el profesional que ha derivado el caso a iniciativa propia o a propuesta del fisioterapeuta consideran que se ha conseguido los objetivos propuestos por el tratamiento.
- Por incompatibilidad de recursos. Cuando se tiene la oportunidad de recibir el recurso por un medio más normalizado.
- Por alta voluntaria.
- Por reiteradas faltas de asistencia sin justificar a lo largo de un mes, según lo establecido en el Reglamento de Régimen Interior.

Como norma general, la duración de los tratamientos dependerá de las características de los usuarios y del cumplimiento o no de los objetivos terapéuticos.

B) MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

RECURSOS HUMANOS Y PERFIL DEL PROFESIONAL

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación en el ámbito de la Fisioterapia.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en un tipo de profesional:

— Profesional TIPO B: Titulado Medio TGM

- Fisioterapeuta.

PERFIL DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA

El profesional encargado de llevar a cabo el tratamiento deberá ser Diplomado en Fisioterapia, ya que es éste el profesional que dispone de los conocimientos de técnicas específicas, siendo, a su vez, supervisado por el médico rehabilitador.

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Basándose en el esquema anterior, se propone el modelo de atención para la prestación del tratamiento de fisioterapia, con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornada completa y referido al número de plazas:

HABILITACIÓN FUNCIONAL	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	15
RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA	
Profesionales TIPO B: T.G.M. (FISIOTERAPEUTA)	1/15

— Profesional TIPO B: Titulado Medio TGM. FISIOTERAPEUTA.

- Ratio de atención: 1/15.

Estas ratios permiten que los usuarios del programa de Fisioterapia tienen la atención de un profesional Técnico de Grado Medio con titulación específica en el ámbito de actuación del tratamiento de 2,5 horas semanales, lo que permite la realización de las sesiones óptimas para el desarrollo del tratamiento con el usuario/a (distribuidas en tres sesiones semanales de 30 minutos o dos sesiones semanales de 45 minutos) y las actividades y reuniones de seguimiento y trabajo con la familia.

MATERIAL E INSTALACIONES

Como mínimo se deberá de disponer de una sala de Fisioterapia amplia y con mobiliario adecuado, que reúna, a su vez las condiciones de luminosidad, ventilación e insonorización idóneas para realizar el tratamiento, así como de unas dimensiones adecuadas que permitan el desplazamiento y la realización de las actividades que requieren los tratamientos de Fisioterapia en condiciones adecuadas tanto para el profesional como para los usuarios.

La sala de Fisioterapia deberá disponer de las instalaciones adecuadas para llevar a cabo el tratamiento: camillas, colchonetes, escaleras, paralelas, rampas, espejos... Así como material específico del área: Electroterapia, Ondas... y el material sanitario necesario.

C) PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Servicio de Fisioterapia atenderá en jornada de mañana y/o tarde durante todo el año, sin interferir con el horario escolar y ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a horarios, festivos y periodos vacacionales.

IV. EL SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL

A) METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS

Las propias de la especialidad, respetando el criterio y la orientación de los profesionales y siempre dirigidas a obtener el mayor nivel de eficacia y satisfacción del usuario.

PROGRAMACIÓN

Las sesiones serán individualizadas. Al incorporarse al Servicio se realizará una programación en la que se incluirán las áreas a trabajar, así como los objetivos a conseguir y las actividades y procedimientos para lograr esos objetivos. Todo ello a partir de una evaluación inicial de las capacidades del usuario/a y las áreas deficitarias.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Toda intervención en Terapia Ocupacional tiene como objetivo el desarrollo de las capacidades de la persona a partir de unos objetivos iniciales que habrán de modificarse y adaptarse en función de los logros y adquisiciones de la misma. En este sentido, y a partir de la valoración y programación inicial se establecerán los criterios de evaluación de dichos objetivos, así como los periodos de evaluación.

El seguimiento del tratamiento se llevará a cabo por un profesional responsable, junto con el terapeuta, quedando recogida en la ficha de seguimiento tanto los objetivos conseguidos como los nuevos objetivos establecidos.

SESIONES

Con carácter general, el número de sesiones para llevar a cabo un tratamiento óptimo para el desarrollo del usuario/a es de tres sesiones semanales, con una duración de 30 minutos, o dos sesiones semanales de 45 minutos y siempre individualizada.

El servicio podrá, en función de criterios técnicos, redistribuir los recursos y las sesiones del propio Servicio en función de las necesidades de los usuarios.

CRITERIOS PARA LA FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

El alta en el área de Terapia Ocupacional puede producirse por las siguientes circunstancias:

- Por finalización del tratamiento. Cuando a juicio del profesional responsable y a propuesta del terapeuta se considera que se han conseguido los objetivos propuestos en el tratamiento.
- Por superar el límite de edad para ser usuario del servicio. Estudiándose en los casos que se requiera la continuidad en el Servicio.
- Por incompatibilidad de recursos. Cuando se tiene la oportunidad de recibir el recurso por un medio más normalizado.
- Por alta voluntaria.
- Por reiteradas faltas de asistencia sin justificar a lo largo de un mes, según lo establecido en el Reglamento de Régimen Interior.

Como norma general, la duración de los tratamientos dependerá de las características de los usuarios y del cumplimiento o no de los objetivos terapéuticos.

B) MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

RECURSOS HUMANOS Y PERFIL DEL PROFESIONAL

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación en el ámbito de la Terapia Ocupacional.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en un tipo de profesional:

- Profesional TIPO B: Titulado Medio TGM
 - Terapeuta Ocupacional.

PERFIL DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA

El profesional de Terapia Ocupacional debe ser Diplomado en Terapia Ocupacional.

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Basándose en el esquema anterior, se propone el modelo de atención para la prestación del tratamiento de Terapia Ocupacional,

con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornada completa y referido al número de plazas:

HABILITACIÓN FUNCIONAL	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	15
RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA	
Profesionales TIPO B: T.G.M. (TERAPEUTA OCUPACIONAL)	1/15

— Profesional TIPO B: Titulado Medio TGM. TERAPEUTA OCUPACIONAL

- Ratio de atención: 1/15.

Estas ratios permiten que los usuarios del programa de Terapia Ocupacional tienen la atención de un profesional Técnico de Grado Medio con titulación específica en el ámbito del tratamiento de 2,5 horas semanales, lo que permite la realización de las sesiones óptimas para el desarrollo del tratamiento con el usuario (distribuidas en tres sesiones semanales de 30 minutos o dos sesiones semanales de 45 minutos) y las actividades y reuniones de seguimiento y trabajo con la familia.

MATERIAL E INSTALACIONES

Como mínimo se deberá disponer de una sala con mobiliario adecuado y que reúna las condiciones de luminosidad, ventilación e insonorización mínimas para proveer el tratamiento, así como de unas dimensiones adecuadas que permitan el trabajo en grupo y una estancia agradable al profesional y al usuario. Por último, se deberá disponer del material adecuado para la rehabilitación (inventariable y fungible).

C) PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Servicio de Terapia Ocupacional atenderá en jornada de mañana y/o tarde durante todo el año, sin interferir con el horario escolar y ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a horarios, festivos y periodos vacacionales.

V. EL SERVICIO DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

A) METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS

Las propias de la especialidad, respetando el criterio y la orientación de los profesionales, siempre dirigidas a obtener el mayor nivel de eficacia y satisfacción del usuario y ajustándose siempre a los métodos deontológicos de la profesión.

VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Las sesiones serán individualizadas. Al inicio de la intervención, el profesional, llevará a cabo el proceso de diagnóstico del caso o la confirmación del mismo cuando éste llegue diagnosticado y valorado. El profesional establecerá los objetivos del tratamiento y la aplicación de las técnicas adecuadas para la consecución de los mismos.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

La evaluación y el seguimiento del tratamiento se llevará a cabo por el propio profesional de Psicología.

SESIONES

Con carácter general, se sugiere como media una sesión de más de 30 minutos y menos de 60, en sesiones individuales y con una frecuencia al menos semanal.

El Servicio podrá, en función de criterios técnicos, redistribuir los recursos y las sesiones del propio Servicio en función de las necesidades de los/as usuarios/as.

CRITERIOS PARA LA FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO

La finalización del tratamiento psicológico puede producirse por las siguientes circunstancias:

- Por finalización del tratamiento. Cuando a juicio del psicólogo se considera que se han conseguido los objetivos propuestos.
- Por incompatibilidad de recursos. Cuando se tiene la oportunidad de recibir el recurso por un medio más normalizado.
- Por alta voluntaria.
- Por reiteradas faltas de asistencia sin justificar a lo largo de un mes, según lo establecido en el Reglamento de Régimen Interior.

Como norma general, la duración de los tratamientos dependerá de las características de los usuarios y del cumplimiento o no de los objetivos terapéuticos.

B) MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

RECURSOS HUMANOS Y PERFIL DEL PROFESIONAL

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación en el ámbito de la Psicología.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en un tipo de profesional:

— Profesional TIPO A: Titulado Superior TGS

- Psicólogo

PERFIL DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA

Licenciados en Psicología. El profesional de Psicología puede formar parte del Equipo Multiprofesional del Centro, realizando, a su vez, los tratamientos individualizados.

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Basándose en el esquema anterior, se propone el modelo de atención para la prestación del Tratamiento Psicológico, con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornada completa y referido al número de plazas:

HABILITACIÓN FUNCIONAL	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	15
RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA	
Profesionales TIPO A: T.G.S. (PSICÓLOGO/A)	0,75/15

— Profesional TIPO A: Titulado Superior TGS

- Ratio de atención: 0,75/15

Estas ratios permiten que los usuarios del Tratamiento de psicología tengan la atención de un profesional Técnico de Grado Superior con titulación específica de psicología de 60 minutos semanales, lo que permite la realización de las sesiones óptimas para el desarrollo del tratamiento (distribuidas en dos sesiones semanales de 30 minutos o una de 60 minutos) y las actividades y reuniones de seguimiento y trabajo con la familia.

MATERIAL E INSTALACIONES

Como mínimo se deberá de disponer de una sala donde realizar el tratamiento con mobiliario adecuado, que reúna a su vez las condiciones de luminosidad, ventilación e insonorización idóneas para llevarlo a cabo.

Se dispondrá asimismo, de material adecuado de evaluación y diagnóstico (cuestionarios, pruebas psicométricas, etc.) y de intervención.

C) PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Tratamiento Psicológico se llevará a cabo en jornada de mañana y/o tarde durante todo el año, sin interferir con el horario escolar y ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a horarios, festivos y periodos vacacionales.

ANEXO IV

SERVICIO DE CENTRO DE DÍA

A) METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

PROGRAMACIÓN

Es la identificación y especificación de objetivos y de sus correspondientes actividades, así como la asignación de recursos humanos y materiales. También incluye las técnicas metodológicas idóneas a aplicar y los procedimientos de evaluación y seguimiento de los resultados.

Existirán los siguientes tipos de programación:

— Plan General: En el que se definirá la identificación y especificación de objetivos y de sus correspondientes actividades, así como la asignación de recursos humanos y materiales. También incluye las técnicas metodológicas idóneas a aplicar y los procedimientos de evaluación y seguimiento de los logros.

— Programación General del Servicio: Donde se recoge el Reglamento de Régimen interno del Centro, ideario, recursos y medios para dar respuesta a las demandas de los usuarios, seguimiento y evaluación global.

Esta normativa de régimen interno especificará las normas de funcionamiento, los horarios y servicios, el servicio de quejas, reclamaciones y sugerencias, etc., expuestas en lugar visible y a disposición de las personas usuarias y sus familias.

— Programación por Grupo: Cada grupo debe contar con una programación específica, elaborada en común por el personal del mismo, donde se recogen los objetivos, actividades, técnicas y seguimiento de los usuarios.

Estas programaciones no deben perder de vista que el fin último es la persona con discapacidad y su atención global, de tal modo

que las intervenciones puntuales y las actividades de cada área no pueden hacerse descoordinados, ni entre sí, ni del resto de las actividades que los usuarios realicen fuera de la Unidad de día, en su barrio, familia, etc.

— Programación individual: Tiene como contenido el propio usuario en cuanto a determinar las líneas de actuación con cada uno de ellos en respuesta a sus demandas y necesidades.

Debe reflejarse en un programa individual escrito, señalando:

- La evaluación inicial o línea base.
- Los objetivos operativos a conseguir.
- Las actividades a desarrollar.
- El tiempo que ha de permanecer en cada uno de los servicios de la Unidad.
- Evaluación, al menos anual.

Cada Centro de Día deberá tener descritos y estandarizados los siguientes procedimientos de funcionamiento interno:

— Procedimiento de acogida.

- Procedimiento de estancia.
- Procedimiento de despedida.
- Procedimiento de información a la familia.
- Plan general de intervención del Centro de Día.
- Parte de incidencias.
- Procedimiento de reclamaciones y sugerencias.

El formato para la realización de estos procedimientos deberá ser autorizado por la Consejería competente en materia de bienestar social.

Del mismo modo, cada Centro Día deberá contar con las siguientes medidas de seguridad:

- Plan de evacuación y emergencia.
- Personal instruido en caso de incendio.
- Realizaciones periódicas de simulacros de incendio.
- Sistema de detección de incendio.
- Presencia de luces de emergencia.

ÁREAS DE ATENCIÓN

Las áreas que deben integrar la atención de las personas con discapacidad en un Servicio de Día son:

ÁREA DE ATENCIÓN	ACCIONES A DESARROLLAR
ASISTENCIA Y CUIDADOS	<ul style="list-style-type: none"> - La prestación de apoyo y cuidados en las necesidades y en el desenvolvimiento de la vida cotidiana. - La atención a la salud física y psíquica, recurriendo a los servicios de salud propios o comunitarios. - El desarrollo y aplicación de la medicina preventiva en cuanto a las condiciones de salubridad de la Unidad: alimentación, higiene, régimen de vida, etc. - La participación en la programación y seguimiento de las diferentes técnicas de intervención.

ÁREA DE ATENCIÓN	ACCIONES A DESARROLLAR
HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN PERSONAL Y SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - El desarrollo de los tratamientos de Rehabilitación Funcional. - El estudio, exploración, diagnóstico, diseño de atención y evaluación continuada. - La adquisición de pre-requisitos básicos para el desarrollo de habilidades posteriores. - La creación de hábitos de autonomía personal en las actividades de la vida diaria. - Potenciación y/o modificación de hábitos de conducta. - El desarrollo de la comunicación comprensiva y expresiva. - La estimulación por el interés, por el medio ambiente y de todas aquellas actitudes y actividades que contribuyen a la socialización. - La potenciación de la motricidad gruesa y fina. - La relación, conocimiento y contacto con materiales. - El desarrollo y mantenimiento de habilidades manipulativas. - La estimulación del interés hacia diferentes actividades. - La realización de actividades de ocio y tiempo libre.
ATENCIÓN FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none"> - La información, formación y apoyo para una mejor aceptación y ajuste familiar. - La colaboración en la consecución de recursos. - La continuidad y seguimiento de los programas aplicados.

B) MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

I. RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN DIRECTA

La plantilla de personal será la necesaria para conseguir el máximo desarrollo de las capacidades de los usuarios/as y prestarles la aten-

ción y cuidados que requieran. El personal deberá estar suficientemente preparado en cuanto a conocimientos técnicos y poseer la empatía necesaria para prestar la mejor atención a los usuarios/as.

Un Servicio de Centro de Día ha de contar con los profesionales que tengan la titulación y cualificación debidamente probada para realizar los roles de:

- Médico.
- Psicólogo/a.
- Pedagogo / psicopedagogo.
- Trabajador/a Social.
- Logopeda/ Audición y Lenguaje.
- Terapeuta Ocupacional.
- Psicomotricista.
- Fisioterapeuta.
- Maestro Especialista en Pedagogía Terapéutica.
- Diplomado Universitario en Enfermería (DUE).
- Educador/a.

- Musicoterapeuta.
- Cuidador/a.

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación, con objeto de integrar dentro de un esquema más simple un conjunto de profesionales y con ello de competencias técnicas dirigidas a cubrir necesidades de atención específicas consiguiendo así potenciar el desarrollo de cada usuario/a.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en tres tipos de profesionales:

TIPOLOGÍA	NIVEL ACADÉMICO	TITULACIÓN
Profesional TIPO A	Técnico de grado superior (TGS)	<ul style="list-style-type: none"> - Médico. - Psicólogo/a. - Pedagogo/a.
Profesional TIPO B	Técnico de grado medio (TGM)	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajador/a Social. - Logopeda/ Audición y Lenguaje. - Terapeuta Ocupacional. - Psicomotricista. - Fisioterapeuta. - Maestro especialista en Pedagogía Terapéutica. - Diplomado Universitario en Enfermería (DUE). - Educador/a. - Musicoterapeuta.
Profesional TIPO C	Técnico especialista	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidador/a. - Intérprete de Lengua de Signos.

El objetivo que se persigue al trabajar con un módulo estructurado en tipos de profesionales es que permite implicar a técnicos con una formación determinada en función de las necesidades de atención de la discapacidad a tratar y, por consiguiente, la posibilidad de generar el equipo multidisciplinar necesario para garantizar una atención eficaz a cada discapacidad, permitiendo aplicar los porcentajes necesarios de intervención técnica a criterio del

servicio y posibilitando compartir este personal con otros servicios que preste la entidad.

Los perfiles de atención se pueden definir entendiendo que el equipo multidisciplinar pueda hacer frente a las capacitaciones necesarias que le permitan conseguir los objetivos marcados para el servicio, garantizando un estándar de calidad y de costes de funcionamiento.

PERFIL PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ATENCIÓN DIRECTA

TIPOLOGÍA	NIVEL ACADÉMICO	FUNCIONES
Profesional TIPO A	Técnico de grado superior (TGS)	<p>Son profesionales de grado superior con una formación de carácter psicopedagógica que realizarán entre otras las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atención psicosocial del usuario/a y su familia. - Intervención y planificación de las diferentes áreas de trabajo propias del recurso de Centro de Día. - Colaboración con el equipo profesional del Centro en la elaboración del Programa Individual de cada usuario mediante la aportación de medidas de carácter asistencial y de carácter habilitador y rehabilitador..
Profesional TIPO B	Técnico de grado medio (TGM)	<p>Son los profesionales de grado medio con una formación de carácter social, educativo y sanitario y que entre sus funciones están:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar y programar las diferentes tareas a realizar y la ubicación de usuarios en las mismas así como participar en la coordinación general de tareas.

		<ul style="list-style-type: none"> - Orientar a los usuarios/as en la realización de las tareas y en los programas de habilidades sociales y habilitación personal y social. - Efectuar el seguimiento de los usuarios en sus actividades en el Centro. - Evaluación y Orientación socio-familiar del usuario/a y su entorno.
Profesional TIPO C	Técnico especialista	<p>Son los profesionales del área educativa que llevarán a cabo las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adiestrar y orientar a los usuarios en las actividades de desarrollo personal y social. - Realizar el seguimiento de los usuarios en la realización de las tareas de la vida diaria mediante un tipo de instrumento acorde para la evaluación, tanto individual como colectiva.

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

El Centro de Día ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornadas completas y referido al número de plazas según los diferentes módulos establecidos:

CENTRO DE DÍA	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	24

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Profesionales TIPO A	1/24
Profesionales TIPO B	1/8
Profesionales TIPO C: Cuidadores	1/4
Dirección técnica. Gerencia "Profesional Tipo A"	1/60

CENTRO DE DÍA

Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	12

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Profesionales TIPO A	0.5/24
Profesionales TIPO B	0.5/12
Profesionales TIPO C: Cuidadores	1/3
Dirección técnica. Gerencia "Profesional Tipo A"	1/60

RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

El Centro de Día ha de contar con personal que realice de manera compartida con otros servicios o exclusiva las siguientes funciones:

- Dirección Técnica y Gerencial.
- Administración y gestión.
- Tareas de mantenimiento y conservación.
- Tareas de Limpieza.
- Comedor y cocina.
- Transporte de usuarios/as.
- Conserjería.

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA.

El Centro de Día ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes ratios de personal de atención indirecta, en jornadas completas y referido al número de plazas establecido en cada uno de los módulos calculados para este Servicio.

CENTRO DE DÍA	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	24

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

Administración	0,5/60
Limpieza	1/48
Jefe de cocina	1/30
Cuidadores	0,5/24
Conductores	0,5/24
Cuidadores de Transporte (Gratificación mensual)	0,5/24
Mantenimiento	1/60

CENTRO DE DÍA

Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	12

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

Administración	0,5/60
Limpieza	1/48
Jefe de cocina	1/30
Cuidadores	0,5/12
Conductores	0,5/12
Cuidadores de Transporte (Gratificación mensual)	0,5/24
Mantenimiento	1/60

— Mantenimiento y Conservación

Se dispondrá de servicio de mantenimiento, en cualquiera de las modalidades que permitan garantizar la respuesta a las incidencias, reparaciones, etc. que se produzcan como consecuencia del funcionamiento del servicio. Asimismo, se realizarán las tareas para mantener en buen estado las instalaciones, equipamientos, espacios, infraestructura informática y de comunicación y jardinería.

— Limpieza

Tendrán garantizados los servicios de limpieza adecuados a sus características, bien con medios propios o ajenos mediante concierto o contrato de servicios.

— Comedor y Cocina

Estos Centros deberán contemplar que sus usuarios disfruten del servicio de comedor en régimen de media pensión. Tendrán garantizados los servicios de comedor adecuados a sus características, bien con medios propios o ajenos, mediante concierto o contrato de servicios.

— Transporte

Deberán contemplar que los usuarios disfruten de un servicio de transporte adecuado a sus características y que les permita acudir al Servicio de Centro de Día durante los 220 días y en el horario de atención.

El Servicio de Transporte deberá contar con una persona, además del conductor, para supervisión de los usuarios.

En las zonas rurales de difícil acceso e insuficiencia de recursos en la Comunidad deberá dotarse un servicio adecuado a las necesidades.

— Gastos de Funcionamiento

Para el mantenimiento integral del servicio se dispondrá del conjunto de medios y recursos que permitan garantizar las actividades correspondientes a las funciones antes citadas, así como los siguientes gastos generales:

- Gasto de mantenimiento y conservación
- Gastos de transportes
- Alimentos
- Suministros: agua, gas y electricidad
- Seguros
- Material de oficina
- Productos de limpieza
- Comunicaciones

- Prevención de Riesgos Laborales
- Financiación
- Gastos diversos

2. RECURSOS INFRAESTRUCTURALES

INMOBILIARIOS

Los Servicios estarán emplazados en zonas urbanas o rurales saludables, que no supongan peligro para la integridad física y psíquica de los usuarios, deberán ser fácilmente accesibles e integrados para permitir la normal utilización de los Servicios Sanitarios, Educativos, etc., salvo que las necesidades de Intervención Social exijan otro tipo de localización.

Los Servicios deberán cumplir toda la normativa vigente en materia urbanística, laboral, sanitaria, de Seguridad Social, prevención de incendios y riesgos laborales, accesibilidad, etc.

En general, y para todas las infraestructuras inmobiliarias se deberán cumplir las condiciones y requisitos establecidos en cada momento por la normativa vigente. En todo caso serán de aplicación la Ley 8/1997, de 18 de junio, de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura, el Decreto 8/2003, de 28 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura y el Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo, por el que se aprueba el Código Técnico de la Edificación.

Todos los centros deberán contar con las autorizaciones administrativas correspondientes para el correcto funcionamiento de los mismos.

Deberán contar al menos:

- De una sala independiente para cada grupo de 8/10 usuarios.
- Las zonas de estancia dispondrán de un mínimo de 4 m² por usuario (exceptuando aseos y cocinas).
- Aseos adaptados a los usuarios, suelos antideslizantes y paredes alicatadas, junto con el siguiente equipamiento:
 - 1 inodoro cada 5 usuarios.
 - 1 lavabo cada 5 usuarios.
 - 1 ducha o baño adaptado cada 8/10 usuarios o fracción.
 - Zona de cambio para incontinentes.
 - Taquilla individual y aseos con ducha para los trabajadores.
- Cocina y/o Office: alicatado y con instalaciones necesarias.
- Botiquín al cargo de persona responsable.

— Medios técnicos necesarios para la atención y desarrollo personal y social de los usuarios.

Deben contar con espacios libres y, en su caso, con una separación física o funcional con el Centro Ocupacional y/o Residencial, situándose preferentemente en la planta baja.

— Accesos y recorridos internos: Las comunicaciones, accesos y dependencias estarán dispuestos de tal forma que se facilite la evacuación rápida en caso necesario. Deberán permitir el desplazamiento de personas con movilidad reducida a las distintas zonas.

— Las dimensiones de los vestíbulos serán tales que, una vez amueblado y libre de barrido de puertas permitan inscribir, como mínimo, una circunferencia de 1,5 metros de diámetro.

— Los pasillos tendrán una anchura mínima de 1,20 m. E irán dotados de un pasamano en cada uno de sus parámetros.

— Escaleras: Deben ser de directriz recta, sin mesetas en ángulo, con pasamanos a ambos lados y huella de tamaño suficiente y material antideslizante.

— Rampas: De directriz recta o ligeramente curva, con pendiente máxima del 10%, con doble pasamanos y una anchura mínima de 0,90 m. Y pavimento antideslizante.

— Ascensores: En todo edificio de más de una planta será obligatoria la instalación de al menos un ascensor que, además de cumplir la legislación vigente, deberá contar con pasamanos en la cabina y suelo antideslizante.

— Otras adaptaciones del entorno para personas con discapacidad sensorial, garantizando en todo caso la accesibilidad universal.

Los materiales de acabado interior y exterior serán duraderos, de fácil limpieza y resistentes al uso.

Las dependencias deben tener la suficiente iluminación y ventilación natural, incluso en aseos.

INSTALACIONES

Las Unidades de Día deberán contar al menos con las siguientes instalaciones:

- Instalación de agua corriente
- Agua caliente
- Sistema de evacuación de aguas residuales
- Instalación eléctrica
- Instalaciones de gas
- Tratamiento o eliminación de residuos sólidos

- Climatización
- Comunicaciones

EQUIPAMIENTO

Los materiales de equipamiento y decoración mantendrán una calidad digna y estarán adaptados a las características y necesidades de sus usuarios. Seguirán criterios de funcionalidad, bienestar, seguridad y accesibilidad.

Los materiales y objetos serán lavables (incluidas paredes) y no entrañarán peligro para los usuarios: ventanas, puertas, cristales, persianas, enchufes, etc.

Se debe disponer del equipamiento necesario para el trabajo de los distintos profesionales y para realizar un correcto servicio a los usuarios, incluyendo material de habilitación y de aulas, de tratamientos, de movilización, de higiene, etc.

C) PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Servicio Centro de Día de atención a personas con discapacidad prestará atención de lunes a viernes en jornada de mañana y tarde y durante al menos 7 horas al día. Con carácter general atenderá durante once meses al año, ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a festivos y periodos vacacionales, con el mínimo de atención de 220 días al año.

ANEXO V

SERVICIO DE CENTRO OCUPACIONAL

A) METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

PROGRAMACIÓN

El Centro Ocupacional contará con las siguientes metodologías de programación:

— Plan General en el que se definirá la identificación y especificación de objetivos y de sus correspondientes actividades, así como la asignación de recursos humanos y materiales. También incluye las técnicas metodológicas idóneas a aplicar y los procedimientos de evaluación y seguimiento de los logros.

— Programación General anual del centro que desarrollará los objetivos programados en el Plan General. Se enunciarán, al menos, los siguientes puntos:

- Programación de tareas ocupacionales por talleres y/o servicios programados en el Plan General.

- Desarrollo y participación en actividades de ajuste personal y social (v. gr. lúdicas, culturales y deportivas).

- Coordinación técnica de equipos.

- Tutorías con usuarios/as y sus familias.

— Programación individual anual para cada usuario que comprenderá, al menos, intervenciones relacionadas con:

- Apoyo para las Actividades Básicas e instrumentales de la Vida Diaria.

- Integración en diversas Actividad Ocupacionales.

- Apoyo Psicosocial.

— Normativa de régimen interno donde se especifiquen las normas de funcionamiento, los horarios y servicios, el servicio de quejas, reclamaciones y sugerencias, etc., expuesta en lugar visible y a disposición de las personas usuarias y sus familias.

Cada Centro Ocupacional deberá tener descritos y estandarizados los siguientes procedimientos de funcionamiento interno:

- Procedimiento de acogida.

- Procedimiento de estancia.

- Procedimiento de despedida.

- Procedimiento de información a la familia.

- Plan general de intervención del centro ocupacional.

- Parte de incidencias.

- Procedimiento de reclamaciones y sugerencias.

El formato para la realización de estos procedimientos deberá ser autorizado por la Consejería competente en materia de bienestar social.

Cada Centro Ocupacional deberá contar con las siguientes medidas de seguridad:

- Plan de evacuación y emergencia.

- Personal instruido en caso de incendio.

- Realización de simulacro de incendio.

- Sistema de detección de incendio.

- Presencia de luces de emergencia.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

A partir de la información recogida en la fase de acogida se establecerán los objetivos individuales a lograr, que serán evaluados de forma continua y recogidos en su expediente junto con la programación individual.

Anualmente se elaborará una Memoria de Actividades del servicio, en la que se recogerá entre otros aspectos, las actuaciones realizadas como los principales datos y resultados obtenidos.

B) MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

I. RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Los perfiles de atención se pueden definir entendiéndose a que el equipo multidisciplinar pueda hacer frente a las capacitaciones necesarias que le permitan conseguir los objetivos marcados para el servicio, garantizando un estándar de calidad y de costes de funcionamiento.

El personal deberá estar suficientemente preparado en cuanto a conocimientos técnicos y poseer la empatía necesaria para prestar la mejor atención a los usuarios/as.

Un Centro Ocupacional ha de contar con los profesionales que tengan la titulación y/o cualificación debidamente probada para realizar las siguientes funciones:

- Monitor de Taller.
- Técnico de ajuste personal y social.

- Trabajador/a Social.
- Evaluación y apoyo psicológico.
- Evaluación pedagógica.

Que cubrirán los siguientes roles profesionales:

- Psicólogo.
- Pedagogo / psicopedagogo.
- Trabajador Social.
- Terapeuta Ocupacional.
- Maestro especialista en Pedagogía terapéutica.
- Educador Social.
- Técnicos Especialistas de Oficio (FP).

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación, con objeto de integrar dentro de un esquema más simple un conjunto de profesionales y con ello de competencias técnicas dirigidas a cubrir necesidades de atención específicas y con ello potenciar el desarrollo de cada usuario/a.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en tres tipos de profesionales:

TIPOLOGÍA	NIVEL ACADÉMICO	TITULACIÓN
Profesional TIPO A	Técnico de grado superior (TGS)	- Psicólogo/a. - Pedagogo/a.
Profesional TIPO B	Técnico de grado medio (TGM)	- Terapeuta Ocupacional. - Maestro/a especialista en Pedagogía Terapéutica. - Trabajador/a Social y/o Educador/a Social.
Profesional TIPO C	Técnico especialista	- Monitor/a de Taller, especialista de oficio. - Experto/a en el desarrollo del área ocupacional.

El objetivo que se persigue al trabajar con un módulo estructurado en tipos de profesionales es que nos permite implicar técnicos con una formación determinada en función de las necesidades de atención de la discapacidad a tratar y, por consiguiente, la posibilidad de generar el equipo multidisciplinar necesario para garantizar una atención eficaz a cada discapacidad que:

— Permita aplicar los porcentajes necesarios de intervención técnica a criterio del servicio.

— Posibilite compartir este personal con otros servicios que preste la entidad.

Los perfiles de atención se pueden definir entendiendo que el equipo multidisciplinar pueda hacer frente a las capacitaciones necesarias que le permitan conseguir los objetivos marcados para el servicio, garantizando un estándar de calidad y de costes de funcionamiento.

PERFIL PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ATENCIÓN DIRECTA

TIPOLOGÍA	NIVEL ACADÉMICO	FUNCIONES
Profesional TIPO A	Técnico de grado superior (TGS)	<p>Son profesionales de grado superior con una formación de carácter psicopedagógica que realizarán, entre otras, las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación Psicológica del usuario/a y su familia. - La exploración, diagnóstico y valoración de los aspectos de la personalidad, aptitudes y actitudes de los usuarios/as del Centro Ocupacional. - Colaboración con el equipo profesional del Centro en la elaboración del Programa Individual de cada usuario mediante la aportación de medidas de carácter psicoterapéutico, de carácter educativo y/o de orientación laboral.
Profesional TIPO B	Técnico de grado medio (TGM)	<p>Son profesionales de grado medio con una formación de carácter social, educativo y sanitario y que entre sus funciones están:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar y programar las diferentes tareas a realizar y la ubicación de usuarios en las mismas, así como participar en

		<p>la coordinación general de tareas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientar a los usuarios/as en la realización de las tareas y en los programas de habilidades sociales y habilitación personal y social. - Efectuar el seguimiento de los usuarios en sus actividades en el Centro. - Evaluación y orientación socio-familiar del usuario/a y su entorno.
Profesional TIPO C	Técnico especialista	<p>Son los profesionales de oficio que llevarán a cabo las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adiestrar y orientar a los usuarios en las actividades ocupacionales - Realizar el seguimiento de los usuarios en la realización de las tareas ocupacionales mediante un tipo de instrumento acorde para la evaluación, tanto individual como colectiva.

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

El Centro Ocupacional ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornadas completas y referido al número de plazas establecido en cada uno de los módulos calculados para este Servicio.

CENTRO OCUPACIONAL	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	50

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Profesionales TIPO A: T.G.S.	1/50
Profesionales TIPO B: T.G.M.	1/30

Profesionales TIPO C: Especialistas	1/10
Dirección técnica. Gerencia "Profesional Tipo A"	1/60

CENTRO OCUPACIONAL

Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	25

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Profesionales TIPO A: T.G.S.	1/50
Profesionales TIPO B: T.G.M.	1/30
Profesionales TIPO C: Especialistas	1/10
Dirección técnica. Gerencia "Profesional Tipo A"	1/60

— Profesional TIPO A: Titulado Superior TGS

- Ratio de atención: 1/50, siendo importante por las características del recurso la figura del psicólogo.

— Profesional TIPO B: Titulado Medio TGM

- Ratio de atención: 1/30, siendo la ratio de trabajador social no superior al 10% de la atención de los profesionales de TGM. El resto de la ratio de atención se repartirá entre los profesionales de terapeuta ocupacional y/o maestro especialista en pedagogía terapéutica.

— Profesional TIPO C: Técnico Especialista

- Ratio de atención: 1/10, correspondiente a los profesionales de Monitor de taller o especialista de oficio y experto en el desarrollo del área funcional.

— Dirección Técnica. Gerencia “Profesional Tipo A”

- El Centro Ocupacional ha de contar para la prestación de sus servicios administrativos y de apoyo con un TGS que ejerza las funciones de Responsable de Centro y Coordinador con una ratio de atención de 1/60.

RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

El Centro Ocupacional ha de contar con personal que realice de manera compartida con otros servicios o exclusiva las siguientes funciones:

- Administración y gestión.
- Tareas de mantenimiento y conservación.
- Tareas de Limpieza.
- Comedor y cocina.
- Transporte de usuarios/as.
- Conserjería.

RATIO DE ATENCIÓN INDIRECTA

El Centro Ocupacional ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes ratios de personal de atención indirecta, en jornadas completas y referido al número de plazas establecido en cada uno de los módulos calculados para este Servicio.

CENTRO OCUPACIONAL	
Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	50

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

Administración	1/120
Limpieza	1/60
Jefe de cocina	0,5/50
Cuidadores	0,5/50
Conductores	1,00
Cuidadores de Transporte	1,00

CENTRO OCUPACIONAL

Nº de días atención directa	220
Módulo (usuarios)	25

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

Administración	1/120
Limpieza	1/60
Jefe de cocina	0,5/25
Cuidadores	0,5/50
Conductores	0,50
Cuidadores de Transporte	0,50

— Limpieza

Tendrán garantizados los servicios de limpieza adecuados a sus características, bien con medios propios o ajenos mediante concierto o contrato de servicios.

— Comedor y Cocina

Estos Centros deberán contemplar que sus usuarios puedan disfrutar del servicio de comedor en régimen de media pensión. Tendrán garantizados los servicios de comedor adecuados a sus características, bien con medios propios o ajenos, mediante concierto o contrato de servicios.

— Transporte

Deberán contemplar que los usuarios disfruten de un servicio de transporte adecuado a sus características y que les permita acudir al Servicio Ocupacional durante los 220 días y en el horario de atención, en caso de que en su localidad de residencia no exista o bien porque la ubicación del Centro Ocupacional así lo requiera.

El Servicio de Transporte deberá contar con una persona, además del conductor, para supervisión de los usuarios.

En las zonas rurales de difícil acceso e insuficiencia de recursos en la Comunidad deberá dotarse un servicio adecuado a las necesidades.

— Gastos de Funcionamiento

Para el mantenimiento integral del servicio se dispondrá del conjunto de medios y recursos que permitan garantizar las actividades correspondientes a las funciones antes citadas, así como los siguientes gastos generales:

- Gasto de mantenimiento y conservación
- Gastos de transportes
- Alimentos
- Suministros: agua, gas y electricidad
- Seguros
- Material de oficina
- Productos de limpieza
- Comunicaciones
- Prevención de Riesgos Laborales
- Financiación
- Gastos diversos

2. RECURSOS INFRAESTRUCTURALES

Los Servicios estarán emplazados en zonas urbanas o rurales saludables, que no supongan peligro para la integridad física y psíquica de los usuarios, deberán ser fácilmente accesibles e integrados para permitir la normal utilización de los Servicios Sanitarios, Educativos, etc., salvo que las necesidades de Intervención Social exijan otro tipo de localización.

Los Servicios deberán cumplir toda la normativa vigente en materia urbanística, laboral, sanitaria, de Seguridad Social, prevención de incendios y riesgos laborales, accesibilidad, etc.

En general, y para todas las infraestructuras inmobiliarias se deberán cumplir las condiciones y requisitos establecidos en cada momento por la normativa vigente. En todo caso serán de aplicación la Ley 8/1997, de 18 de junio, de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura, el Decreto 8/2003, de 28 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura y el Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo, por el que se aprueba el Código Técnico de la Edificación.

Todos los centros deberán contar con las autorizaciones administrativas correspondientes para el correcto funcionamiento de los mismos.

INMOBILIARIO

Los Centros Ocupacionales deberán contar al menos con las siguientes infraestructuras:

— Talleres y espacios adecuados para la realización de las actividades laborales a desempeñar con absoluta normalidad en razón a los diseños industriales precisos y de acuerdo a los requisitos vigentes para cada una de ellas, tanto en las normativas laborales como las de higiene (ventilación, luminosidad, etc.) teniendo en cuenta las adaptaciones a las características y tipologías de los usuarios.

Se considera al menos 2 m² por usuarios en cada taller.

— Vestuarios, duchas y servicios de acuerdo a las normativas vigentes para usos de taller, y adaptados a las necesidades de los usuarios.

Se considera, al menos, el siguiente equipamiento:

- Inodoro: 1 por cada 10 usuarios o fracción.
- Ducha: 1 por cada 15 usuarios o fracción.
- Lavabo: 1 por cada 15 usuarios o fracción.

— Comedor para tantos usuarios como se prevea en la capacidad del Centro, de acuerdo a las normativas vigentes, donde se efectuará el servicio de comida.

Se considera al menos 1 m² por usuario con movilidad y al menos 2 m² para usuarios con silla de rueda.

— Sala de usos múltiples para desarrollar programas de ajuste personal, espacio para ejecutar individual o colectivamente las actividades sociales y personales.

Se considera al menos 2 m² por usuario (mínimo de 15 m²).

— Despachos de Dirección y administración, que contarán con el suficiente espacio para la ejecución de dichas tareas administrativas.

MOBILIARIO

Los Centros Ocupacionales deberán contar con el siguiente mobiliario:

— Herramientas, útiles y maquinarias homologadas para la ejecución de las diversas tareas encomendadas y adaptadas según las necesidades y exigencias de los usuarios.

— Taquillas personalizadas para vestuario laboral y de calle.

— Botiquín.

— Material necesario para desarrollar los programas de ajuste personal.

— Decoración normalizada y adecuada a la edad y exigencias de los usuarios.

C) PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Servicio de Centro Ocupacional para personas con discapacidad prestará atención de lunes a viernes en jornada de

mañana y tarde, y durante al menos 7 horas al día. Con carácter general atenderá durante once meses al año, ateniéndose a la normativa laboral vigente en nuestra Comunidad en cuanto a festivos y periodos vacacionales, con el mínimo de atención de 220 días al año.

En casos debidamente justificados y autorizado por la Consejería competente en materia de bienestar social la atención podrá tomar otras modalidades (media jornada, días alternos, etc.) de manera que la planificación de apoyos se ajuste a las necesidades individuales de cada persona.

ANEXO VI

SERVICIO DE RESIDENCIA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y NECESIDADES DE APOYO EXTENSO O GENERALIZADO

A) METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS

Para llevar a cabo los objetivos marcados dentro del funcionamiento del Centro se hace necesario elaborar una programación de actuaciones a desarrollar por parte de los profesionales de atención directa que recoja tanto métodos de intervención en el ámbito individual como en el ámbito colectivo. Los programas elaborados tendrán un carácter integral y personalizado, abordando al residente considerando la personalidad global de éste. De ahí la necesidad de que los profesionales realicen un trabajo interdisciplinario en conexión con las restantes áreas y servicios del Centro.

El Centro dispondrá o concertarán servicios de profesionales en función de las necesidades de los usuarios, de forma que se faciliten actuaciones globales e integradoras para cubrir las necesidades sanitarias, psicológicas y sociales de cada residente.

Las funciones del Equipo Multidisciplinar serán las siguientes:

- Organización y coordinación de las actividades de la vida diaria de todos los usuarios del Centro.
- Elaboración de Programas Individuales de Habilitación y Atención Especializada.
- Control de los Programas y Tratamientos a llevar a cabo por los usuarios, para lo que periódicamente se revisarán y evaluarán dichos programas, con el fin de determinar los progresos conseguidos, las modificaciones a introducir, así como cualquier otra incidencia que fuera necesario tener en cuenta.

PROGRAMACIÓN

Existirán los siguientes tipos de programación:

- Plan General: En el que se definirá la identificación y especificación de objetivos y de sus correspondientes actividades,

incluyendo las actividades de ocio y tiempo libre. El equipo multiprofesional del Centro elaborará un programa de actividades así como la asignación de recursos humanos y materiales, toda la organización y la planificación adecuada del servicio residencial, donde se determinarán las técnicas metodológicas idóneas a aplicar y los procedimientos de evaluación y seguimiento de los logros.

- Programación General del Servicio: Donde se recoge el Reglamento de Régimen interno del Centro, ideario, protocolos de intervención, recursos y medios para dar respuesta a las demandas de los usuarios, seguimiento y evaluación global.

Esta normativa de régimen interno especificará las normas de funcionamiento, los horarios y servicios, el servicio de quejas, reclamaciones y sugerencias, etc., expuestas en lugar visible y a disposición de las personas usuarias y sus familias.

- Programación por módulo de intervención: Cada módulo debe contar con una programación específica, elaborada en común por el personal del mismo, donde se recogen los objetivos, actividades, técnicas y seguimiento de los usuarios.

— Programación individual: Determinará las líneas de actuación con cada usuario para dar respuesta a sus demandas y necesidades. Se debe reflejar en un programa individual escrito, señalando la evaluación inicial o línea base, los objetivos operativos a conseguir, las actividades a desarrollar, el tiempo que ha de permanecer en cada uno de los servicios de la Unidad, así como una evaluación, al menos anual.

- Normativa de régimen interno donde se especifiquen las normas de funcionamiento, los horarios y servicios, el servicio de quejas, reclamaciones y sugerencias, etc., expuesta en lugar visible y a disposición de las personas usuarias y sus familias.

Cada Centro Residencial deberá tener descritos y estandarizados los siguientes procedimientos de funcionamiento interno:

- Procedimiento de acogida.
- Procedimiento de estancia.
- Procedimiento de despedida.
- Procedimiento de información a la familia.
- Plan general de intervención del Centro Residencial.
- Parte de incidencias.
- Procedimiento de reclamaciones y sugerencias.

El formato para la realización de estos procedimientos deberá ser autorizado por la Consejería competente en materia de bienestar social.

Cada Centro Residencial deberá contar con las siguientes medidas de seguridad:

- Plan de evacuación y emergencia.
- Personal instruido en caso de incendio.
- Realización de simulacro de incendio.
- Sistema de detección de incendio.
- Presencia de luces de emergencia.

ÁREAS DE ATENCIÓN

Las áreas que deben integrar la atención de las personas con discapacidad, son:

— La Asistencia y Cuidados mediante:

- La prestación de apoyo y cuidados en las necesidades y en el desenvolvimiento de la vida cotidiana.
- La atención a la salud física y psíquica, recurriendo a los servicios de salud propios o comunitarios.
- El desarrollo y aplicación de la medicina preventiva en cuanto a las condiciones de salubridad de la Unidad: alimentación, higiene, régimen de vida, etc.
- La participación en la programación y seguimiento de las diferentes técnicas de intervención.

— La Habilitación y Rehabilitación Personal y Social mediante:

- El desarrollo de los tratamientos de Rehabilitación Funcional.
- El estudio, exploración, diagnóstico, diseño de atención y evaluación continuada.
- La adquisición de pre-requisitos básicos para el desarrollo de habilidades posteriores.
- La creación de hábitos de autonomía personal en las actividades de la vida diaria.
- Potenciación y/o modificación de hábitos de conducta.
- El desarrollo de la comunicación comprensiva y expresiva.

- La estimulación por el interés, por el medio ambiente y de todas aquellas actitudes y actividades que contribuyen a la socialización.
- La potenciación de la motricidad gruesa y fina.
- La relación, conocimiento y contacto con materiales.
- El desarrollo y mantenimiento de habilidades manipulativas.
- La estimulación del interés hacia diferentes actividades.
- La realización de actividades de ocio y tiempo libre.

— La Atención Familiar, mediante:

- La información, formación y apoyo para una mejor aceptación y ajuste familiar.
- La colaboración en la consecución de recursos.
- La continuidad y seguimiento de los programas aplicados.

INFORMES DE EVALUACIÓN

Es un documento con la finalidad de servir de elemento autorregulador del funcionamiento del Centro.

El Informe de Evaluación anual deberá contemplar:

- Información sobre los Programas Individuales realizados y los objetivos logrados.
- El conjunto de actividades desarrolladas a lo largo del año.
- Los resultados obtenidos.
- Evaluación global de los progresos y las dificultades encontradas.
- Conclusiones generales.
- Se incluirá un apartado de “mejora continua” en el que se harán constar los cambios y modificaciones que conlleven una mejor prestación de apoyos y un incremento de satisfacción personal.

B) MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES

I. RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN DIRECTA

La plantilla del personal se ajustará a las necesidades y características de cada Centro, con el fin de conseguir el desarrollo de las capacidades de los usuarios y prestarles la atención, asistencia y cuidados que requieran.

Esto conlleva la necesidad de que el personal de atención directa esté suficientemente preparado, teniendo los conocimientos técnicos adecuados para prestar la mejor asistencia a los usuarios.

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de

cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación, con objeto de integrar dentro de un esquema más simple un conjunto de profesionales y con ello de competencias técnicas dirigidas a cubrir

necesidades de atención específicas y con ello potenciar el desarrollo de cada usuario/a.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en tres tipos de profesionales:

TIPOLOGÍA	NIVEL ACADÉMICO	TITULACIÓN
Profesional TIPO A	Técnico de grado superior (TGS)	- Médico. - Psicólogo/a.
Profesional TIPO B	Técnico de grado medio (TGM)	- Trabajador/a Social y/o Educador/a Social. - Diplomado Universitario en Enfermería (DUE).
Profesional TIPO C	Técnico especialista	- Educador/a. - Cuidador/a.

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

El Centro Residencial ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornadas completas y referido al número de plazas de cada uno de los módulos establecidos:

RESIDENCIA DE APOYO EXTENSO	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	24

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Profesionales TIPO A: T.G.S.	0,5/24
Profesionales TIPO B: T.G.M. Director	1/24
Profesionales TIPO B: T.G.M.	1/8
Profesionales TIPO C: Educador	1/8
Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/3
Cuidadores AT. Nocturna	1/7
Fines de Semana TIPO C: Educador	1/24
Vacaciones TIPO C: Educador	1/24
Fines de semana Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/3

Fines de semana Cuidadores AT. Nocturna	1/7
Vacaciones Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/8
Vacaciones Cuidadores AT. Nocturna	1/7
Dirección técnica. Gerencia "Profesional Tipo A"	1/60

RESIDENCIA DE APOYO EXTENSO

Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	12

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Profesionales TIPO A: T.G.S.	0,25/12
Profesionales TIPO B: T.G.M. Director	0,5/12
Profesionales TIPO B: T.G.M.	0,5/12
Profesionales TIPO C: Educador	1/12
Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/3
Cuidadores AT. Nocturna	1/6
Fines de Semana TIPO C: Educador	0,5/12
Vacaciones TIPO C: Educador	0,5/12
Fines de semana Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/3

Fines de semana Cuidadores AT. Nocturna	1/6
Vacaciones Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/10
Vacaciones Cuidadores AT. Nocturna	1/6
Dirección técnica. Gerencia "Profesional Tipo A"	1/60

RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

El Servicio de Residencia ha de contar con personal que realice de manera compartida con otros servicios o exclusiva las siguientes funciones:

- Dirección Técnica y Gerencial.
- Administración y gestión.
- Tareas de mantenimiento y conservación.
- Tareas de Limpieza.
- Comedor y cocina.
- Transporte de usuarios/as.
- Conserjería.

RATIO DE ATENCIÓN INDIRECTA

Un Centro Residencial ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes ratios de personal de atención indirecta, en jornadas completas y referido al número de plazas establecido en cada uno de los módulos calculados para este Servicio.

RESIDENCIA DE APOYO EXTENSO	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	24

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

Administración	0,5/60
Limpieza	1/24
Lavandería	1/24
Jefe de cocina	1/24
Ayudantes de cocina	1/24
Conserjería	1/48
Mantenimiento	1/48

RESIDENCIA DE APOYO EXTENSO

Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	12

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

Administración	0,5/60
Limpieza	1/12
Lavandería	1/12
Jefe de cocina	1/12
Ayudantes de cocina	1/12
Conserjería	1/48
Mantenimiento	1/48

Otras Funciones indirectas.

- Mantenimiento y Conservación

Se dispondrá de servicio de mantenimiento, en cualquiera de las modalidades que permitan garantizar la respuesta a las incidencias, reparaciones, etc. que se produzcan como consecuencia del funcionamiento del servicio. Así mismo, se realizarán las tareas para mantener en buen estado las instalaciones, equipamientos, espacios, infraestructura informática y de comunicación y jardinería.

- Limpieza

Tendrán garantizados los servicios de limpieza adecuados a sus características, bien con medios propios o ajenos mediante concierto o contrato de servicios.

- Comedor y Cocina

Estos Centros deberán contemplar que sus usuarios puedan disfrutar del servicio de comedor en régimen de pensión completa. Tendrán garantizados los servicios de comedor adecuados a sus características, bien con medios propios o ajenos mediante concierto o contrato de servicios.

- Conserjería

Se dispondrá del servicio de conserjería, pudiendo ser compartido con otros recursos de la entidad prestadora del servicio.

- Gastos de Funcionamiento

Para el mantenimiento integral del servicio se dispondrá del conjunto de medios y recursos que permitan garantizar las actividades correspondientes a las funciones antes citadas, así como los siguientes gastos generales:

- Gasto de mantenimiento y conservación
- Gastos de transportes
- Alimentos

- Suministros: agua, gas y electricidad
- Seguros
- Material de oficina
- Productos de limpieza
- Comunicaciones
- Prevención de Riesgos Laborales
- Financiación
- Gastos diversos

COMPETENCIAS DE LAS DISTINTAS ÁREAS

La estructura organizativa de un Centro de esta naturaleza, en función de los Módulos descritos anteriormente, responderá al siguiente esquema:

- Área de Dirección y Administración.
- Área de Residencia.
- Área de Servicios de Atención Especializada.
- Área de Servicios no especializado.
- Área de Dirección y Administración

Dirección: Debe existir una unidad de dirección, planificación y gestión, que impulse, organice y coordine las tareas en orden a la consecución de los fines del Centro.

Administración: La finalidad de este servicio es conseguir una buena administración del presupuesto asignado al Centro, a través de un control exhaustivo de los ingresos y gastos ocasionados por el funcionamiento del mismo.

- Área de Residencia

La residencia deberá fomentar y evaluar las adquisiciones de los sujetos en diferentes aspectos de la vida personal y social, por lo que posibilitará unas condiciones óptimas para favorecer su desarrollo autónomo y vida en relación. Dispone de los siguientes Servicios:

Servicio de Mantenimiento: Este servicio cumple una función importante, que incide en el nivel de salud y de satisfacción del residente.

Servicio de Alojamiento

- Ofrecer el hábitat adecuado para la vida del residente: Salas de estar polivalentes y habitaciones para dormir, baños y aseos...

- Colaborar en la ejecución de los programas establecidos para cada uno de los residentes.

- Área de Servicios de Atención Especializada

En aquellos Centros donde se disponga de este Servicio, será el encargado de elaborar, ejecutar y evaluar los Programas de Apoyo Personalizado. Dichos programas tendrán un carácter integral y evitando abordar al sujeto de formar parcelada.

Para alcanzar estos objetivos se contará con los siguientes Servicios:

Servicio de Trabajo Social:

- Planificación, coordinación y evaluación del trabajo social del Centro.
- Realización de informes sociales de los usuarios del Centro, efectuando la valoración de su situación personal, familiar y social.

- Fomento de la integración y participación de los residentes en la vida del Centro y en su entorno.

- Relaciones familiares.

Servicio de Atención Psicológica:

- Exploración, diagnóstico y valoración de los aspectos de la personalidad, capacidades y actitudes de los usuarios del Centro.

- Elaboración del Programa Individual a realizar en colaboración con el equipo multiprofesional del Centro.

- Seguimiento y evaluación de los tratamientos que se aplican como consecuencia del Programa establecido.

- Colaboración, en las materias de su competencia, en la formación e información a profesionales del Centro y a familiares de los residentes.

Servicio de Asistencia Médica:

- Potenciar la medicina preventiva, cuidando las condiciones de salubridad del Centro y el entorno, así como la alimentación, régimen de vida, reconocimientos periódicos, etc. de los usuarios.

- Prestar una correcta medicina asistencial, encaminada a superar las enfermedades.

- Participar y orientar en la formación de los padres y familiares de los usuarios, así como la de otros profesionales del Centro.

2. RECURSOS INFRAESTRUCTURALES

Los Servicios estarán emplazados en zonas urbanas o rurales saludables, que no supongan peligro para la integridad física y psíquica de los usuarios, deberán ser fácilmente accesibles e integrados para permitir la normal utilización de los Servicios Sanitarios, Educativos, etc., salvo que las necesidades de Intervención Social exijan otro tipo de localización.

Los Servicios deberán cumplir toda la normativa vigente en materia urbanística, laboral, sanitaria, de Seguridad Social, prevención de incendios y riesgos laborales, accesibilidad, etc.

En general, y para todas las infraestructuras inmobiliarias se deberán cumplir las condiciones y requisitos establecidos en cada momento por la normativa vigente. En todo caso serán de aplicación la Ley 8/1997, de 18 de junio, de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura, el Decreto 8/2003, de 28 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura y el Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo, por el que se aprueba el Código Técnico de la Edificación.

Todos los centros deberán contar con las autorizaciones administrativas correspondientes para el correcto funcionamiento de los mismos.

Los Centros estarán emplazados en zonas urbanas o rurales saludables, que no supongan peligro para la integridad física y

psíquica de los usuarios, deberán ser fácilmente accesibles e integrados para permitir la normal utilización de los Servicios Comunitarios, salvo que las necesidades de Intervención Social exijan otro tipo de localización.

La decoración deberá ser sencilla, funcional, y a la vez acogedora. Se deberá distinguir diferentes ambientes, y siempre que sea posible, deberemos dar a los usuarios la posibilidad de personalizar sus espacios.

ACCESIBILIDAD EXTERIOR E INTERIOR

De acuerdo a la Ley 8/1997, de 18 de junio, de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura, las entradas al edificio, tienen que ser utilizadas de forma autónoma por personas con limitaciones, siendo todos los itinerarios que comunican el edificio con el exterior e interiormente con dependencias y servicios, totalmente accesibles para personas con cualquier tipo de limitación.

Las especificaciones técnicas de diseño y trazado, las dimensiones de vestíbulos y pasillos, las puertas y sus sistemas de apertura, salidas de evacuación, recorridos previstos de evacuación, etc. deberán estar realizadas según establece la Ley 8/1997 y el Decreto 8/2003, de 28 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de la anterior Ley.

Se observarán las siguientes especificaciones:

CONCEPTOS A CONSIDERAR	DIMENSIONES	INDICACIONES
Acceso desde la vía interior, calle de uso interno	Desde la calle interior mediante rebaje del bordillo. A través de un itinerario peatonal accesible.	El acceso se encuentra a la misma altura que el itinerario peatonal, sin que existan discontinuidades ni diferencias de nivel entre ambos.
Puertas: - Anchura o espacio libre. - Doble puerta.	80 cm. Una de las hojas deberá dejar un hueco no inferior a 80 cm.	Las puertas de salida del recinto son de dos hojas de 85+60=145 cm.; y las de salida de planta al exterior son de dos hojas de 85+85=170 cm.
Pasillos: - Estrechamiento pasillos. - Anchura o espacio libre. - Pasamanos o barandilla.	120cm. 90cm. 90 cm. de Alt.;4 a 6 cm.	Ancho mínimo de 170 cm., con protectores de paredes y esquinas. Pasamanos o barras de apoyo en pasillos, metálicos o fuertemente recibidos. Dimensiones del vestíbulos y

- Espacios o itinerarios de comunicación. - Zócalos	100m. Alt., con pieza remate superior	espacios comunes que permiten inscribir una circunferencia de 120 cm. de diámetro
Ventanas: - Alféizar - Sistema cerramiento	<=60 cm. de corredera	En general: doble acristalamiento con vidrio tipo cristalina de 4mm.(4+12+4)
Pavimentos: - Zonas generales - Aseos y duchas. - Espacios o itinerarios de comunicación. Aparatos sanitarios: Duchas y aseos. - Inodoro sin pedestal. - Tiradores y barras de apoyo.	Antideslizantes. Rollo PVC. Porcelana vitrificada y grifería monomando. Barra de apoyo para inodoro, mural, abatible, con portarollos, barras sujeción para duchas.	Lavabos con soporte mural, de inclinación manual, inodoros de tanque bajo, duchas encastradas con pavimento de fibras de vidrio antideslizante. Barras auxiliares firmemente sujetas.
Accesorios - Situación de mecanismos eléctricos.	- 100cm. de pavimento.	Las bases de enchufes a 20cm. del pavimento y los zumbadores a 20cm. del techo.

Tan importante como el espacio físico, accesibilidad y su adecuada distribución es el equipamiento. Este debe ser lo más completo y variado posible para facilitar la labor terapéutica de los profesionales y lograr la estimulación multisensorial de los usuarios, su bienestar y su seguridad.

Por ello, además de cumplir la normativa de accesibilidad, deberá disponer de los equipamientos necesarios a su finalidad.

Diferentes espacios a tener en cuenta.

— Salas independientes de estar: De 4 m² por usuario, para grupos de 8/10.

— Comedor: Superficie que garantice la actividad propia del comedor y la libre movilidad y circulación de los usuarios en

sillas de ruedas, con mobiliario ergonómico, cómodo, indeformable y de fácil limpieza.

— Dormitorios: La finalidad del espacio será para uso exclusivo, no pudiendo ser paso obligado para otras dependencias:

- Las habitaciones podrán ser dobles o individuales y, excepcionalmente, tendrán un máximo de 3-4 camas.
- Deberá tener luz y ventilación exterior, cortinas y/o elementos en ventanas para impedir el paso de la luz cuando se desee.
- La superficie aproximada para las habitaciones individuales no será inferior a 10 m², las dobles de 14 m², las triples de 17 m².
- Deberá tener camas articuladas y mesas móviles, cuando sea necesario.

- En todos los dormitorios sistema de llamada/aviso, centralizado en dependencia de guardia o recepción, siendo el mismo de textura y color diferente a los interruptores de la luz.

- Sistema de calefacción.

— Aseos adaptados a los usuarios:

- 1 Inodoro cada 5 usuarios.

- 1 Lavabo cada 5 usuarios.

- 1 Ducha cada 5 usuarios (1 con asiento en ducha altura de 45 a 50 cm.)

- 1 Ducha adaptada, con espacio suficiente para carros de duchas, sillas de ruedas, etc., por cada 8 usuarios.

- Zona de cambio para los incontinentes.

Características mínimas de los Aseos:

CONCEPTOS A CONSIDERAR	DIMENSIONES
Equipamiento.	Lavabo, inodoro, ducha.
Espacio libre.	Circunferencia de 1.5 m.
Apertura emergencia.	Cerradura interior pero con sistema de apertura desde el exterior.
Paredes.	Alicatadas hasta el techo.
Sujeción y apoyo.	En los aparatos sanitarios
Lavabos.	Que permitan la aproximación frontal, espacio libre debajo y alrededor.
Suelo.	Antideslizante.
Altura y espacio inodoro.	45 a 50 cm. altura, espacio de aproximación de 90 cm.
Barras auxiliares inodoro	Ambos lados abatibles
Barras auxiliares duchas.	Una horizontal a 75 cm. de altura y otra vertical, próximas entre sí
Grifería.	Monomando y de fácil uso.
Espejos.	Borde inferior a 90cm. y borde superior inclinado.
Identificación sexo.	Hombres/mujeres, incluso para invidentes.

— Cocina: Con acceso exterior para suministros, ventilación directa exterior, extractor de humos, alicatados hasta el techo y pavimento antideslizante, resistente y de fácil limpieza.

— Enfermería: En todos los Centros será obligatorio disponer de Botiquín y, según número de plazas, sala de curas y tratamiento.

— Otras dependencias: Lavandería, recepción, sala de espera, dirección y administración, almacenes, etc. de acuerdo a las dimensiones, número de plazas y necesidades del centro.

Habrán de preverse ayudas técnicas adecuadas, tales como: mangos para cubiertos, soportes de cubiertos, cubiertos giratorios, soportes para vasos, etc., para aquellos residentes con dificultad

de aprehensión, debilidad de las manos, déficit en el movimiento de pronosupinación, etc.

C) PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El Centro prestará servicios de forma continuada los 365 días del año.

ANEXO VII

SERVICIO DE RESIDENCIA Y VIVIENDA TUTELADA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y NECESIDADES DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO

A) METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS

Para llevar a cabo los objetivos marcados dentro del funcionamiento del Centro se hace necesario elaborar una programación de actuaciones a desarrollar por parte de los profesionales de atención directa que recoja tanto métodos de intervención en el ámbito individual como en el ámbito colectivo. Los programas elaborados tendrán un carácter integral y personalizado, abordando al residente considerando la personalidad global de éste. De ahí la necesidad de que los profesionales realicen un trabajo interdisciplinario en conexión con las restantes áreas y servicios del Centro.

El Centro dispondrá o concertarán servicios de profesionales en función de las necesidades de los usuarios, de forma que se faciliten actuaciones globales e integradoras para cubrir las necesidades sanitarias, psicológicas y sociales de cada residente.

Las funciones del Equipo Multidisciplinar serán las siguientes:

- Organización y coordinación de las actividades de la vida diaria de todos los usuarios del Centro.
- Elaboración de Programas Individuales de Habilitación y Atención Especializada.
- Control de los Programas y Tratamientos a llevar a cabo por los usuarios, para lo que periódicamente se revisarán y evaluarán dichos programas, con el fin de determinar los progresos conseguidos, las modificaciones a introducir, así como cualquier otra incidencia que fuera necesario tener en cuenta.

PROGRAMACIÓN

Existirán los siguientes tipos de programación:

- Plan General: En el que se definirá la identificación y especificación de objetivos y de sus correspondientes actividades, incluyendo

las actividades de ocio y tiempo libre. El equipo multiprofesional del Centro elaborará un programa de actividades así como la asignación de recursos humanos y materiales, toda la organización y la planificación adecuada del servicio residencial, donde se determinarán las técnicas metodológicas idóneas a aplicar y los procedimientos de evaluación y seguimiento de los logros.

- Programación General del Servicio: Donde se recoge el Reglamento de Régimen interno del Centro, ideario, protocolos de intervención, recursos y medios para dar respuesta a las demandas de los usuarios, seguimiento y evaluación global.

Esta normativa de régimen interno especificará las normas de funcionamiento, los horarios y servicios, el servicio de quejas, reclamaciones y sugerencias, etc., expuestas en lugar visible y a disposición de las personas usuarias y sus familias.

- Programación por módulo de intervención: Cada módulo debe contar con una programación específica, elaborada en común por el personal del mismo, donde se recogen los objetivos, actividades, técnicas y seguimiento de los usuarios.

— Programación individual: Determinará las líneas de actuación con cada usuario para dar respuesta a sus demandas y necesidades. Se debe reflejar en un programa individual escrito, señalando la evaluación inicial o línea base, los objetivos operativos a conseguir, las actividades a desarrollar, incluidas las de ocio, el tiempo que ha de permanecer en cada uno de los servicios de la Unidad, así como una evaluación, al menos anual.

- Normativa de régimen interno donde se especifiquen las normas de funcionamiento, los horarios y servicios, el servicio de quejas, reclamaciones y sugerencias, etc., expuesta en lugar visible y a disposición de las personas usuarias y sus familias.

Cada Centro Residencial deberá tener descritos y estandarizados los siguientes procedimientos de funcionamiento interno:

- Procedimiento de acogida.
- Procedimiento de estancia.
- Procedimiento de despedida.
- Procedimiento de información a la familia.
- Plan general de intervención del Centro Residencial.
- Parte de incidencias.
- Procedimiento de reclamaciones y sugerencias.

El formato para la realización de estos procedimientos deberá ser autorizado por la Consejería competente en materia de bienestar social.

Cada Centro Residencial deberá contar con las siguientes medidas de seguridad:

- Plan de evacuación y emergencia.
- Personal instruido en caso de incendio.
- Realización de simulacro de incendio.
- Sistema de detección de incendio.
- Presencia de luces de emergencia.

ÁREAS DE ATENCIÓN

Las áreas que deben integrar la atención de las personas con discapacidad, son:

La Asistencia y Cuidados mediante:

- La prestación de apoyo y cuidados en las necesidades y en el desenvolvimiento de la vida cotidiana.
- La atención a la salud física y psíquica, recurriendo a los servicios de salud propios o comunitarios.
- El desarrollo y aplicación de la medicina preventiva en cuanto a las condiciones de salubridad de la Unidad: alimentación, higiene, régimen de vida, etc.
- La participación en la programación y seguimiento de las diferentes técnicas de intervención.
- La Habilitación y Rehabilitación Personal y Social mediante:
- El desarrollo de los tratamientos de Rehabilitación Funcional.
- El estudio, exploración, diagnóstico, diseño de atención y evaluación continuada.
- La adquisición de pre-requisitos básicos para el desarrollo de habilidades posteriores.

- La creación de hábitos de autonomía personal en las actividades de la vida diaria.
- Potenciación y/o modificación de hábitos de conducta.
- El desarrollo de la comunicación comprensiva y expresiva.
- La estimulación por el interés, por el medio ambiente y de todas aquellas actitudes y actividades que contribuyen a la socialización.
- La potenciación de la motricidad gruesa y fina.
- La relación, conocimiento y contacto con materiales.
- El desarrollo y mantenimiento de habilidades manipulativas.
- La estimulación del interés hacia diferentes actividades.
- La realización de actividades de ocio y tiempo libre.

La Atención Familiar, mediante:

- La información, formación y apoyo para una mejor aceptación y ajuste familiar.
- La colaboración en la consecución de recursos.
- La continuidad y seguimiento de los programas aplicados.

INFORMES DE EVALUACIÓN

Es un documento con la finalidad de servir de elemento autorregulador del funcionamiento del Centro.

El Informe de Evaluación anual deberá contemplar:

- Información sobre los Programas Individuales realizados y los objetivos logrados.
- El conjunto de actividades desarrolladas a lo largo del año.
- Los resultados obtenidos.
- Evaluación global de los progresos y las dificultades encontradas.
- Conclusiones generales.
- Se incluirá un apartado de “mejora continua” en el que se harán constar los cambios y modificaciones que conlleven una mejor prestación de apoyos y un incremento de satisfacción personal.

B) REQUISITOS PERSONALES Y MATERIALES

I. RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN DIRECTA

La plantilla del personal se ajustará a las necesidades y características de cada Centro, con el fin de conseguir el máximo desarrollo de las capacidades de los usuarios y prestarles la atención, asistencia y cuidados que requieran.

Esto conlleva la necesidad de que el personal de atención directa esté suficientemente preparado, teniendo los conocimientos técnicos adecuados para prestar la mejor asistencia a los usuarios.

Con objeto de definir un modelo flexible y operativo que nos permita resolver las necesidades de atención emanadas de cada discapacidad se propone, en el ámbito profesional, un modelo de intervención donde se marquen tipologías de profesionales definidas por su titulación, con objeto de integrar dentro de un esquema más simple un conjunto de profesionales y con ello de competencias técnicas dirigidas a cubrir necesidades de atención específicas y con ello potenciar el desarrollo de cada usuario/a.

Sobre la base de este marco conceptual, se establece el modelo de intervención apoyado en tres tipos de profesionales:

TIPOLOGÍA	NIVEL ACADÉMICO	TITULACIÓN
Profesional TIPO A	Técnico de grado superior (TGS)	•Médico. •Psicólogo/a.
Profesional TIPO B	Técnico de grado medio (TGM)	•Trabajador/a Social. •Diplomado Universitario en Enfermería (DUE).
Profesional TIPO C	Técnico especialista	•Cuidador/a.

RATIO DE ATENCIÓN DIRECTA.

El Centro Residencial de Apoyo Intermitente o Limitado ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornadas completas y referido al número de plazas de cada uno de los módulos establecidos:

RESIDENCIA DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	24

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Profesionales TIPO B: T.G.M. Director	1/24
Profesionales TIPO B: T.G.M.	0,5/24
Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/7
Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Fines de semana Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/7
Fines de semana Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Vacaciones Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/14

Vacaciones Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Dirección técnica. Gerencia	1/60

RESIDENCIA DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO
(Con Centro Ocupacional)

Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	24

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA

Profesionales TIPO B: T.G.M. Director	1/24
Profesionales TIPO B: T.G.M.	0,5/24
Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	0,5/7
Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Fines de semana Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/7
Fines de semana Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Vacaciones Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/14
Vacaciones Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Dirección técnica. Gerencia	1/60

RESIDENCIA DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	12
RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA	
Profesionales TIPO B: T.G.M. Director	1/24
Profesionales TIPO B: T.G.M.	0,5/24
Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/7
Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Fines de semana Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/7
Fines de semana Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Vacaciones Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/14
Vacaciones Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Dirección técnica. Gerencia	1/60

RESIDENCIA DE APOYO INTERMITENTE O LIMITADO (Con Centro Ocupacional)	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	12
RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA	
Profesionales TIPO B: T.G.M. Director	1/24
Profesionales TIPO B: T.G.M.	0,50/24
Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	0,50/7
Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Fines de semana Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/7
Fines de semana Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Vacaciones Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/14
Vacaciones Cuidadores AT. Nocturna	1/10
Dirección técnica. Gerencia	1/60

La Vivienda Tutelada ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes ratios de personal de atención directa, en jornadas completas y referido al número de plazas de cada uno de los módulos establecidos:

VIVIENDA TUTELADA	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	8
RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA	
Profesionales TIPO B: T.G.M. Director, Educador, Responsable Técnico	0,75/8

Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	1/8
Cuidadores AT. Nocturna	1/8
Fines de semana Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	0,25/8
Fines de semana Cuidadores AT. Nocturna	1/8
Vacaciones Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	0,25/8
Vacaciones Cuidadores AT. Nocturna	1/8

VIVIENDA TUTELADA (con Centro Ocupacional)	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	8

RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA	
Profesionales TIPO B: T.G.M. Director, Educador, Responsable Técnico	0,50/8
Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	0,50/8
Cuidadores AT. Nocturna	1/8
Fines de semana Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	0,25/8
Fines de semana Cuidadores AT. Nocturna	1/8
Vacaciones Cuidadores AT. Diurna (mañana y tarde)	0,25/8
Vacaciones Cuidadores AT. Nocturna	1/8

RECURSOS HUMANOS DE ATENCIÓN INDIRECTA

El Servicio de Residencia ha de contar con personal que realice de manera compartida con otros servicios o exclusiva las siguientes funciones:

- Dirección Técnica y Gerencial.
- Administración y gestión.
- Tareas de mantenimiento y conservación.
- Tareas de Limpieza.
- Comedor y cocina.
- Transporte de usuarios/as.
- Conserjería.

RATIO DE ATENCIÓN INDIRECTA

Un Centro Residencial de Apoyo Intermitente o Limitado ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes

ratios de personal de atención indirecta, en jornadas completas y referido al número de plazas establecido en cada uno de los módulos calculados para este Servicio:

RESIDENCIA DE APOYO INTERMITENTE Y LIMITADO	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	24
RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA	
Administración	0,5/60
Limpieza	1/24
Lavandería	1/24
Jefe de cocina	1/24
Ayudantes de cocina	1/24
Conserjería	1/48
Mantenimiento	1/48

RESIDENCIA DE APOYO INTERMITENTE Y LIMITADO (con Centro Ocupacional)	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	24
RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA	
Administración	0,5/60
Limpieza	1/24
Lavandería	1/24
Jefe de cocina	0,25/24
Ayudantes de cocina	0,25/24
Conserjería	1/48
Mantenimiento	1/48

RESIDENCIA DE APOYO INTERMITENTE Y LIMITADO	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	12
RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA	
Administración	0,5/60
Limpieza	1/24
Lavandería	1/24
Jefe de cocina	1/24

Ayudantes de cocina	1/24
Conserjería	1/48
Mantenimiento	1/48

RESIDENCIA DE APOYO INTERMITENTE Y LIMITADO (con Centro Ocupacional)	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	12

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA	
Administración	0,5/60
Limpieza	1/24
Lavandería	1/24
Jefe de cocina	0,25/24
Ayudantes de cocina	0,25/24
Conserjería	1/48
Mantenimiento	1/48

La Vivienda Tutelada ha de contar para la prestación de sus servicios, con las siguientes ratios de personal de atención indirecta, en jornadas completas y referido al número de plazas establecido en cada uno de los módulos calculados para este Servicio:

VIVIENDA TUTELADA	
Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	8

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA	
Limpieza	0,5/8

VIVIENDA TUTELADA (con Centro Ocupacional)	
--	--

Nº de días atención	365
Módulo (usuarios)	8

RATIOS DE ATENCIÓN INDIRECTA	
Limpieza	0,25/8

— Mantenimiento y Conservación

Se dispondrá de servicio de mantenimiento, en cualquiera de las modalidades que permitan garantizar la respuesta a las incidencias, reparaciones, et. que se produzcan como consecuencia del

funcionamiento del servicio. Así mismo, se realizarán las tareas para mantener en buen estado las instalaciones, equipamientos, espacios, infraestructura informática y de comunicación y jardinería.

— Limpieza

Tendrán garantizados los servicios de limpieza adecuados a sus características, bien con medios propios o ajenos mediante concierto o contrato de servicios.

— Comedor y Cocina

Estos Centros deberán contemplar que sus usuarios puedan disfrutar del servicio de comedor en régimen de pensión completa. Tendrán garantizados los servicios de comedor adecuados a sus características, bien con medios propios o ajenos mediante concierto o contrato de servicios.

— Conserjería

Se dispondrá del servicio de conserjería en las Residencias de apoyo intermitente o limitado, pudiendo ser compartido con otros recursos de la entidad prestadora del servicio.

Gastos de Funcionamiento

Para el mantenimiento integral del servicio se dispondrá del conjunto de medios y recursos que permitan garantizar las actividades correspondientes a las funciones antes citadas, así como los siguientes gastos generales:

- Gasto de mantenimiento y conservación
- Gastos de transportes
- Alimentos
- Suministros: agua, gas y electricidad
- Seguros
- Material de oficina
- Productos de limpieza
- Comunicaciones
- Prevención de Riesgos Laborales
- Financiación
- Gastos diversos

COMPETENCIAS DE LAS DISTINTAS ÁREAS

Las mismas descritas en el recurso de residencia para personas con discapacidad y necesidades de apoyo generalizado.

2. RECURSOS INFRAESTRUCTURALES

Los Servicios estarán emplazados en zonas urbanas o rurales saludables, que no supongan peligro para la integridad física y psíquica de los usuarios, deberán ser fácilmente accesibles e integrados para permitir la normal utilización de los Servicios Sanitarios, Educativos, etc., salvo que las necesidades de Intervención Social exijan otro tipo de localización.

Los Servicios deberán cumplir toda la normativa vigente en materia urbanística, laboral, sanitaria, de Seguridad Social, prevención de incendios y riesgos laborales, accesibilidad, etc.

En general, y para todas las infraestructuras inmobiliarias se deberán cumplir las condiciones y requisitos establecidos en cada momento por la normativa vigente. En todo caso serán de aplicación la Ley 8/1997, de 18 de junio, de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura, el Decreto 8/2003, de 28 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura y el Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo, por el que se aprueba el Código Técnico de la Edificación.

Todos los centros deberán contar con las autorizaciones administrativas correspondientes para el correcto funcionamiento de los mismos.

Los Centros estarán emplazados en zonas urbanas o rurales saludables, que no supongan peligro para la integridad física y psíquica de los usuarios, deberán ser fácilmente accesibles e integrados para permitir la normal utilización de los Servicios Comunitarios, salvo que las necesidades de Intervención Social exijan otro tipo de localización.

La decoración deberá ser sencilla, funcional, y a la vez acogedora. Se deberá distinguir diferentes ambientes, y siempre que sea posible, deberemos dar a los usuarios la posibilidad de personalizar sus espacios.

ACCESIBILIDAD EXTERIOR E INTERIOR

De acuerdo a la Ley 8/1997, de 18 de junio, de Promoción de la Accesibilidad en Extremadura, las entradas al edificio, tienen que ser utilizadas de forma autónoma por personas con limitaciones, siendo todos los itinerarios que comunican el edificio con el exterior e interiormente con dependencias y

servicios, totalmente accesibles para personas con cualquier tipo de limitación.

Las especificaciones técnicas de diseño y trazado, las dimensiones de vestíbulos y pasillos, las puertas y sus sistemas de apertura, salidas de

evacuación, recorridos previstos de evacuación, etc. deberán estar realizadas según establece la Ley 8/1997 y el Decreto 8/2003, de 28 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de la anterior Ley.

Se observarán las siguientes especificaciones:

CONCEPTOS A CONSIDERAR	DIMENSIONES	INDICACIONES
Acceso desde la vía interior, calle de uso interno	Desde la calle interior mediante rebaje del bordillo. A través de un itinerario peatonal accesible.	El acceso se encuentra a la misma altura que el itinerario peatonal, sin que existan discontinuidades ni diferencias de nivel entre ambos.
Puertas: - Anchura o espacio libre. - Doble puerta.	80 cm. Una de las hojas deberá dejar un hueco no inferior a 80 cm.	Las puertas de salida del recinto son de dos hojas de 85+60=145 cm.; y las de salida de planta al exterior son de dos hojas de 85+85=170 cm.
Pasillos: - Estrechamiento pasillos. - Anchura o espacio libre. - Pasamanos o barandilla. - Espacios o itinerarios de comunicación. - Zócalos	120cm. 90cm. 90 cm. de Alt.;4 a 6 cm. 100m. Alt., con pieza remate superior	Ancho mínimo de 170 cm., con protectores de paredes y esquinas. Pasamanos o barras de apoyo en pasillos, metálicos o fuertemente recibidos. Dimensiones del vestíbulos y espacios comunes que permiten inscribir una circunferencia de 120 cm. de diámetro
Ventanas: - Alféizar - Sistema cerramiento	<=60 cm. de corredera	En general: doble acristalamiento con vidrio tipo cristalina de 4mm.(4+12+4)
Pavimentos: - Zonas generales - Aseos y duchas.	Antideslizantes. Rollo PVC.	Lavabos con soporte mural, de inclinación manual, inodoros de tanque bajo, duchas encastradas con pavimento de fibras de vidrio antideslizante.

<p>- Espacios o itinerarios de comunicación.</p> <p>Aparatos sanitarios:</p> <p>Duchas y aseos.</p> <p>- Inodoro sin pedestal.</p> <p>- Tiradores y barras de apoyo.</p>	<p>Porcelana vitrificada y grifería monomando.</p> <p>Barra de apoyo para inodoro, mural, abatible, con portarollos, barras sujeción para duchas.</p>	<p>Barras auxiliares firmemente sujetas.</p>
<p>Accesorios</p> <p>- Situación de mecanismos eléctricos.</p>	<p>- 100cm. de pavimento.</p>	<p>Las bases de enchufes a 20cm. del pavimento y los zumbadores a 20cm. del techo.</p>

Tan importante como el espacio físico, accesibilidad y su adecuada distribución es el equipamiento. Este debe ser lo más completo y variado posible para facilitar la labor terapéutica de los profesionales y lograr la estimulación multisensorial de los usuarios, su bienestar y su seguridad.

Por ello, además de cumplir la normativa de accesibilidad, deberá disponer de los equipamientos necesarios a su finalidad.

DIFERENTES ESPACIOS A TENER EN CUENTA

— Salas independientes de estar: De 4 m² por usuario, para grupos de 8/10.

— Comedor: Superficie que garantice la actividad propia del comedor y la libre movilidad y circulación de los usuarios en sillas de ruedas, con mobiliario ergonómico, cómodo, indeformable y de fácil limpieza.

— Dormitorios: La finalidad del espacio será para uso exclusivo, no pudiendo ser paso obligado para otras dependencias:

- Las habitaciones podrán ser dobles o individuales y, excepcionalmente, tendrán un máximo de 3-4 camas.
- Deberá tener luz y ventilación exterior, cortinas y/o elementos en ventanas para impedir el paso de la luz cuando se desee.

- La superficie aproximada para las habitaciones individuales no será inferior a 10 m², las dobles de 14 m², las triples de 17 m².

- Deberá tener camas articuladas y mesas móviles, cuando sea necesario.

- En todos los dormitorios sistema de llamada/aviso, centralizado en dependencia de guardia o recepción, siendo el mismo de textura y color diferente a los interruptores de la luz.

- Sistema de calefacción.

— Aseos adaptados a los usuarios:

- 1 Inodoro cada 5 usuarios.

- 1 Lavabo cada 5 usuarios.

- 1 Ducha cada 5 usuarios (1 con asiento en ducha altura de 45 a 50 cm.)

- 1 Ducha adaptada, con espacio suficiente para carros de duchas, sillas de ruedas, etc., por cada 8 usuarios.

- Zona de cambio para los incontinentes.

CONCEPTOS A CONSIDERAR	DIMENSIONES
Equipamiento.	Lavabo, inodoro, ducha.
Espacio libre.	Circunferencia de 1.5 m.
Apertura emergencia.	Cerradura interior pero con sistema de apertura desde el exterior.
Paredes.	Alicatadas hasta el techo.
Sujeción y apoyo.	En los aparatos sanitarios
Lavabos.	Que permitan la aproximación frontal, espacio libre debajo y alrededor.
Suelo.	Antideslizante.
Altura y espacio inodoro.	45 a 50 cm. altura, espacio de aproximación de 90 cm.
Barras auxiliares inodoro	Ambos lados abatibles
Barras auxiliares duchas.	Una horizontal a 75 cm. de altura y otra vertical, próximas entre sí
Grifería.	Monomando y de fácil uso.
Espejos.	Borde inferior a 90cm. y borde superior inclinado.
Identificación sexo.	Hombres/mujeres, incluso para invidentes.

Características mínimas de los Aseos:

- Cocina: Con acceso exterior para suministros, ventilación directa exterior, extractor de humos, alicatados hasta el techo y pavimento antideslizante, resistente y de fácil limpieza.
- Enfermería: En todos los Centros será obligatorio disponer de Botiquín y, según número de plazas, sala de curas y tratamiento.
- Otras dependencias: Lavandería, recepción, sala de espera, dirección y administración, almacenes, etc. de acuerdo a las dimensiones, número de plazas y necesidades del centro.

Habrán de preverse ayudas técnicas adecuadas, tales como: mangos para cubiertos, soportes de cubiertos, cubiertos giratorios, soportes para vasos, etc., para aquellos residentes con dificultad de aprehensión, debilidad de las manos, déficit en el movimiento de pronosupinación, etc.

C) PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El Centro prestará servicios de forma continuada los 365 días del año.