

Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives

DECRET 27/2023, de 10 de març, del Consell, pel qual es regulen la tipologia i el funcionament dels centres, serveis i programes de serveis socials, i l'ordenació d'aquests dins de l'estructura funcional, territorial i competencial del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials. [2023/2822]

ÍNDEX

PREÀMBUL

TÍTOL PRELIMINAR

CAPÍTOL I. Disposicions generals

Article 1. Objecte

Article 2. Àmbit subjectiu

Article 3. Obligacions

Article 4. Definicions

CAPÍTOL II. Dels drets i deures de les persones usuàries, familiars i persones pròximes

Article 5. Garantia dels drets de les persones usuàries

Article 6. Compliment de les normes de funcionament o reglament de règim interior

Article 7. Internament no voluntari en un centre de serveis socials

Article 8. Drets i deures de les persones responsables de les persones usuàries

Article 9. Drets i deures de les persones familiars i pròximes de les persones usuàries

Article 10. Limitacions dels drets de les persones familiars i pròximes de les persones usuàries

Article 11. Drets i deures de les persones guardadores de fet

Article 12. Condicions generals de la prestació dels serveis

Article 13. Condicions per a la contractació de la carta de serveis

CAPÍTOL III. La participació en l'àmbit dels centres, serveis i programes de serveis socials

Article 14. La participació: generalitats

Article 15. La participació en l'àmbit dels centres, serveis i programes d'atenció primària

Article 16. La participació en l'àmbit dels centres d'atenció secundària

Article 17. Sugeriments, queixes, reclamacions i agraïments

Article 18. Participació econòmica de les persones usuàries en el cost de la plaça

TÍTOL I. DEL SISTEMA DE SERVEIS SOCIALS

CAPÍTOL I. Els serveis socials valencians i el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials

Article 19. Dels serveis socials

Article 20. Del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials

Article 21. Dels serveis del Sistema per a la Autonomia Personal i Atenció a la Dependència

CAPÍTOL II. Estructura del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials

Article 22. Estructura competencial

Article 23. Titularitat dels centres, serveis i programes

Article 24. Places del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials

Article 25. Gestió de centres, serveis i programes de titularitat pública

Article 26. Nivells d'atenció i d'actuació en el sistema

Article 27. Estructura territorial

Article 28. Coordinació, col·laboració i cooperació entre administracions públiques

Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas

DECRETO 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regulan la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales, y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. [2023/2822]

INDICE

PREÁMBULO

TÍTULO PRELIMINAR

CAPÍTULO I. Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto

Artículo 2. Ámbito subjetivo

Artículo 3. Obligaciones

Artículo 4. Definiciones

CAPÍTULO II. De los derechos y deberes de las personas usuarias, sus familiares y allegadas

Artículo 5. Garantía de los derechos de las personas usuarias

Artículo 6. Cumplimiento de las normas de funcionamiento o reglamento de régimen interior

Artículo 7. Internamiento no voluntario en un centro de servicios sociales

Artículo 8. Derechos y deberes de las personas responsables de las personas usuarias

Artículo 9. Derechos y deberes de las personas familiares y allegadas de las personas usuarias

Artículo 10. Limitaciones de los derechos de las personas familiares y allegadas de las personas usuarias

Artículo 11. Derechos y deberes de las personas guardadoras de hecho

Artículo 12. Condiciones generales de la prestación de los servicios

Artículo 13. Condiciones para la contratación de la carta de servicios

CAPÍTULO III. La participación en el ámbito de los centros, servicios y programas de servicios sociales

Artículo 14. La participación: generalidades

Artículo 15. La participación en el ámbito de los centros, servicios y programas de atención primaria

Artículo 16. La participación en el ámbito de los centros de atención secundaria

Artículo 17. Sugerencias, quejas, reclamacions y agradecimientos

Artículo 18. Participación económica de las personas usuarias en el coste de la plaza

TÍTULO I. DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

CAPÍTULO I. Los servicios sociales valencianos y el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

Artículo 19. De los servicios sociales

Artículo 20. Del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

Artículo 21. De los servicios del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia

CAPÍTULO II. Estructura del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

Artículo 22. Estructura competencial

Artículo 23. Titularidad de los centros, servicios y programas

Artículo 24. Plazas del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

Artículo 25. Gestión de centros, servicios y programas de titularidad pública

Artículo 26. Niveles de atención y de actuación en el sistema

Artículo 27. Estructura territorial

Artículo 28. Coordinación, colaboración y cooperación entre administraciones públicas



Article 29. Coordinació, col·laboració i cooperació entre les administracions públiques i la iniciativa privada

Article 30. Adscripció de centres, serveis i programes a nivells i demarcacions diferents

CAPÍTOL III. Principis generals, de gestió, organitzatius i metodològics

Article 31. Principis generals

Article 32. Principis de gestió

Article 33. Principis organitzatius

Article 34. Principis metodològics

CAPÍTOL IV. Centres, serveis i programes de serveis socials

Secció primera. Classificació i tipus de centres

Article 35. Classificació de centres, serveis i programes

Article 36. Tipus de serveis

Article 37. Tipus de programes

Article 38. Tipus de centres

Secció segona. Centres d'atenció diürna

Article 39. Centres d'atenció diürna

Article 40. Modalitats de plaça en centres d'atenció diürna

Article 41. Modalitats de plaça per a persones en situació de dependència en atenció diürna

Secció tercera. Centres nocturns

Article 42. Centres nocturns

Secció quarta. Centres residencials

Article 43. Centres residencials

Article 44. Modalitats de centres residencials de caràcter conviencial

Article 45. Llars de caràcter conviencial per a persones menors d'edat

Article 46. Modalitats de plaça de residències

Secció cinquena. Característiques especials dels centres

Article 47. Centres de serveis socials de caràcter sociosanitari

Article 48. Centres de serveis socials de caràcter socioeducatiu

Article 49. Centres de serveis socials de caràcter complementaris

Article 50. Centres amb serveis deslocalitzats

Article 51. Centres de tipologia mixta

Article 52. Centres de caràcter experimental o innovador

Article 53. Habitatges col·laboratius

TÍTOL II. DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

CAPÍTOL I. L'atenció primària

Article 54. L'atenció primària

Article 55. Articulació i coordinació de la intervenció social en els dos nivells d'actuació de l'atenció primària

Article 56. Serveis d'atenció primària

CAPÍTOL II. L'atenció primària de caràcter bàsic. Centres, serveis i programes.

Article 57. L'atenció primària bàsica de caràcter bàsic

Article 58. Serveis d'atenció primària de caràcter bàsic

Article 59. Programes en l'atenció primària de caràcter bàsic

Article 60. Implantació territorial dels serveis d'atenció primària bàsica

Article 61. Coordinació dels serveis d'atenció primària de caràcter bàsic

Article 62. Comissions de coordinació tècnica

Article 63. Centres d'atenció primària de caràcter bàsic

CAPÍTOL III. L'atenció primària de caràcter específic. Centres, serveis i programes.

Article 64. L'atenció primària de caràcter específic

Article 65. Serveis d'atenció primària de caràcter específic

Article 66. Articulació de la unitat sistèmica des de l'atenció primària específica

Article 67. Implantació territorial dels serveis d'atenció primària de caràcter específic

Article 68. Coordinació dels serveis d'atenció primària de caràcter específic

Article 69. Centres d'atenció primària de caràcter específic

Artículo 29. Coordinación, colaboración y cooperación entre las administraciones públicas y la iniciativa privada

Artículo 30. Adscripción de centros, servicios y programas a niveles y demarcaciones distintas

CAPÍTULO III. Principios generales, de gestión, organizativos y metodológicos

Artículo 31. Principios generales

Artículo 32. Principios de gestión

Artículo 33. Principios organizativos

Artículo 34. Principios metodológicos

CAPÍTULO IV. Centros, servicios y programas de servicios sociales

Sección primera. Clasificación y tipos de centros

Artículo 35. Clasificación de centros, servicios y programas

Artículo 36. Tipos de servicios

Artículo 37. Tipos de programas

Artículo 38. Tipos de centros

Sección segunda. Centros de atención diurna

Artículo 39. Centros de atención diurna

Artículo 40. Modalidades de plaza en centros de atención diurna

Artículo 41. Modalidades de plaza para personas en situación de dependencia en atención diurna

Sección tercera. Centros nocturnos

Artículo 42. Centros nocturnos

Sección cuarta. Centros residenciales

Artículo 43. Centros residenciales

Artículo 44. Modalidades de centros residenciales de carácter conviencial

Artículo 45. Hogares de carácter conviencial para personas menores de edad

Artículo 46. Modalidades de plaza de residencias

Sección quinta. Características especiales de los centros

Artículo 47. Centros de servicios sociales de carácter sociosanitario

Artículo 48. Centros de servicios sociales de carácter socioeducativos

Artículo 49. Centros de servicios sociales de carácter complementarios

Artículo 50. Centros con servicios deslocalizados

Artículo 51. Centros de tipología mixta

Artículo 52. Centros de carácter experimental o innovador

Artículo 53. Viviendas colaborativas

TÍTULO II. DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

CAPÍTULO I. La atención primaria

Artículo 54. La atención primaria

Artículo 55. Articulación y coordinación de la intervención social en los dos niveles de actuación de la atención primaria.

Artículo 56. Servicios de atención primaria

CAPÍTULO II. La atención primaria de carácter básico. Centros, servicios y programas.

Artículo 57. La atención primaria básica de carácter básico

Artículo 58. Servicios de atención primaria de carácter básico

Artículo 59. Programas en la atención primaria de carácter básico

Artículo 60. Implantación territorial de los servicios de atención primaria básica

Artículo 61. Coordinación de los servicios de atención primaria de carácter básico

Artículo 62. Comisiones de coordinación técnica

Artículo 63. Centros de atención primaria de carácter básico

CAPÍTULO III. La atención primaria de carácter específico. Centros, servicios y programas.

Artículo 64. La atención primaria de carácter específico

Artículo 65. Servicios de atención primaria de carácter específico

Artículo 66. Articulación de la unidad sistémica desde la atención primaria específica

Artículo 67. Implantación territorial de los servicios de atención primaria de carácter específico

Artículo 68. Coordinación de los servicios de atención primaria de carácter específico

Artículo 69. Centros de atención primaria de carácter específico.

Article 70. Creació de programes i centres d'iniciativa pública i privada en l'atenció primària de caràcter específic

CAPÍTOL IV. Serveis per a la Autonomia Personal i l'Atenció a la Dependència

Article 71. Serveis del Sistema per a la Autonomia Personal i l'Atenció a la Dependència

TÍTOL III. DE L'ATENCIÓ SECUNDÀRIA

CAPÍTOL I. L'atenció secundària

Article 72. L'atenció secundària

Article 73. Objectius de la intervenció en atenció secundària

Article 74. Característiques de l'atenció secundària

Article 75. Coordinació de l'atenció secundària, complementarietat i col·laboració entre nivells d'atenció

Article 76. Funcions de l'atenció secundària

CAPÍTOL II. Centres residencials d'atenció secundària

Article 77. Centres residencials d'atenció secundària

Article 78. Creació de centres d'atenció secundària

Article 79. Implantació territorial dels centres d'atenció secundària

Article 80. Coordinació dels centres d'atenció secundària

CAPÍTOL III. Accés a l'atenció secundària

Article 81. Formes d'accés a l'atenció secundària

Article 82. Accés a l'atenció secundària per derivació de l'atenció primària

Article 83. Accés directe a l'atenció secundària

Article 84. Accés per ordre judicial

Article 85. Obligacions dels centres d'atenció secundària

TÍTOL IV. CONDICIONS MATERIALS I FUNCIONALS BÀSIQUES DELS CENTRES, SERVEIS I PROGRAMES

CAPÍTOL I. De les condicions generals dels centres, serveis i programes

Article 86. Ubicació i identificació

Article 87. Funcionalitat bàsica

Article 88. Regles i criteris per al càlcul de les plantilles de personal

Article 89. Documentació de centres, serveis i programes

CAPÍTOL II. Condicions materials i funcionals dels serveis

Article 90. Condicions materials dels serveis i programes

Article 91. Condicions funcionals dels serveis i programes

Article 92. Condicions i característiques dels espais, les instal·lacions i els elements

CAPÍTOL III. Condicions generals i materials dels centres

Article 93. Condicions generals dels centres

Article 94. Condicions materials generals dels centres

DISPOSICIONS ADDICIONALS

Disposició addicional primera. Càlcul de ràtios

Disposició addicional segona. Ràtios d'acreditació i autorització en residències per a persones majors

Disposició addicional tercera. Personal empleat públic

Disposició addicional quarta. Personal sanitari

DISPOSICIONS TRANSITÒRIES

Disposició transitòria primera. Equiparació de tipologies

Disposició transitòria segona. Identificació

Disposició transitòria tercera. Centres autoritzats

Disposició transitòria quarta. Autorització de centres amb procediment iniciat

Disposició transitòria cinquena. Autorització de centres públics d'atenció primària bàsica

Disposició transitòria sisena. Espais

Disposició transitòria setena. Instal·lacions

Disposició transitòria vuitena. Equipament, productes de suport i mobiliari

Artículo 70. Creación de programas y centros de iniciativa pública y privada en la atención primaria de carácter específico

CAPÍTULO IV. Servicios para la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia

Artículo 71. Servicios del Sistema para la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia

TÍTULO III. DE LA ATENCIÓN SECUNDARIA

CAPÍTULO I. La atención secundaria

Artículo 72. La atención secundaria

Artículo 73. Objetivos de la intervención en atención secundaria

Artículo 74. Características de la atención secundaria

Artículo 75. Coordinación de la atención secundaria, complementarietat y colaboración entre niveles de atención

Artículo 76. Funciones de la atención secundaria

CAPÍTULO II. Centros residenciales de atención secundaria

Artículo 77. Centros residenciales de atención secundaria

Artículo 78. Creación de centros de atención secundaria

Artículo 79. Implantación territorial de los centros de atención secundaria

Artículo 80. Coordinación de los centros de atención secundaria

CAPÍTULO III. Acceso a la atención secundaria

Artículo 81. Formas de acceso a la atención secundaria

Artículo 82. Acceso a la atención secundaria por derivación de la atención primaria

Artículo 83. Acceso directo a la atención secundaria

Artículo 84. Acceso por orden judicial

Artículo 85. Obligaciones de los centros de atención secundaria

TÍTULO IV. CONDICIONES MATERIALES Y FUNCIONALES BÁSICAS DE LOS CENTROS, SERVICIOS Y PROGRAMAS

CAPÍTULO I. De las condiciones generales de los centros, servicios y programas

Artículo 86. Ubicación e identificación

Artículo 87. Funcionalidad básica

Artículo 88. Reglas y criterios para el cálculo de las plantillas de personal

Artículo 89. Documentación de centros, servicios y programas

CAPÍTULO II. Condiciones materiales y funcionales de los servicios

Artículo 90. Condiciones materiales de los servicios y programas

Artículo 91. Condiciones funcionales de los servicios y programas

Artículo 92. Condiciones y características de los espacios, las instalaciones y los elementos

CAPÍTULO III. Condiciones generales y materiales de los centros

Artículo 93. Condiciones generales de los centros

Artículo 94. Condiciones materiales generales de los centros

DISPOSICIONES ADICIONALES

Disposición Adicional Primera. Cálculo de ratios

Disposición Adicional Segunda. Ratios de acreditación y autorización en residencias para personas mayores

Disposición Adicional Tercera. Personal empleado público

Disposición Adicional Cuarta. Personal sanitario

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Disposición Transitoria Primera. Equiparación de tipologías

Disposición Transitoria Segunda. Identificación

Disposición Transitoria Tercera. Centros autorizados

Disposición Transitoria Cuarta. Autorización de centros con procedimiento iniciado

Disposición Transitoria Quinta. Autorización de centros públicos de atención primaria básica

Disposición Transitoria Sexta. Espacios

Disposición Transitoria Séptima. Instalaciones

Disposición Transitoria Octava. Equipamiento, productos de apoyo y mobiliario

Disposició transitòria novena. Plantilles de personal
Disposició transitòria desena. Titulacions
Disposició transitòria onzena. Carta de serveis
Disposició transitòria dotzena. Programes, protocols i registres

Disposició transitòria tretzena. Documentació
Disposició transitòria catorzena. Estructura de participació
Disposició transitòria quinzena. Centres privats la titularitat dels quals l'ostenten entitats d'iniciativa privada acolliments a formes de col·laboració amb l'administració pública
Disposició transitòria setzena. Canvis en la fórmula de gestió

Disposició transitòria dissetena. Criteris d'implantació
Disposició transitòria dihuitena. Mesures judicials al medi obert

Disposició transitòria dinovena. Centres ocupacionals
Disposició transitòria vintena. Centres d'atenció temporal a emergències socials
Disposició transitòria vint-i-unena. Adequació al decret
Disposició transitòria vint-i-dosena. Pla de transició
Disposició transitòria vint-i-tresena. Calendari d'adaptacions

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

Disposició derogatòria única

DISPOSICIONS FINALS

Disposició final primera. Modificacions en el Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

Disposició final segona. Modificació en el Decret 38/2020, de 20 de març, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials.

Disposició final tercera. Desenvolupament normatiu

Disposició final quarta. Entrada en vigor

ANNEXOS

Annex I. Centres, serveis i programes dels serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic

Annex II. Centres, serveis i programes dels serveis socials d'atenció primària de caràcter específic

Annex III. Centres de serveis socials d'atenció secundària

Annex IV. Taula de correspondències entre prestacions Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD) i Sistema Públic Valencià de Serveis Socials (SPVSS)

Annex V. Estructura organitzativa mínima: òrgans de govern i participació en els programes i centres de serveis socials

Annex VI. Documentació exigible als programes i centres de serveis socials

Annex VII. Condicions i característiques dels espais, les instal·lacions i els elements

Annex VIII. Categories, qualificacions professionals, titulacions i requisits

Annex IX. Correspondència de tipologies entre centres anteriors i centres del actual decret

PREÀMBUL

I

La Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials inclusius a la Comunitat Valenciana (d'ara en avant, Llei 3/2019) té, entre altres objectius, establir un marc d'instruments i mesures perquè els serveis socials siguin prestats amb criteris, requisits i estàndards òptims de qualitat, eficiència i accessibilitat. Tant és així que el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials ha sigut reconegut com a essencial i d'interès general pel Tribunal Constitucional en Sentència 82/2020, de 15 de juliol, de 2020.

De la mateixa manera, té com a objectiu passar d'un sistema previ, caracteritzat per la seua falta de planificació i la seua disfuncionalitat, a

Disposición Transitoria Novena. Plantillas de personal
Disposición Transitoria Décima. Titulaciones
Disposición Transitoria Decimoprimer. Carta de servicios
Disposición Transitoria Decimosegunda. Programas, protocolos y registros

Disposición Transitoria Decimotercera. Documentación
Disposición Transitoria Decimocuarta. Estructura de participación
Disposición Transitoria Decimoquinta. Centros privados cuya titularidad la ostenten entidades de iniciativa privada acogidas a formas de colaboración con la administración pública

Disposición Transitoria Decimosexta. Cambios en la fórmula de gestión

Disposición Transitoria Decimoséptima. Criterios de implantación
Disposición Transitoria Decimoctava. Medidas judiciales en medio abierto

Disposición Transitoria Decimonovena. Centros ocupacionales
Disposición Transitoria Vigésima. Centros de atención temporal a emergencias sociales

Disposición Transitoria Vigesimal. Adecuación al Decreto
Disposición Transitoria Vigesimoquinta. Plan de transición

Disposición Transitoria Vigesimoctava. Calendario de adaptaciones

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Disposición derogatoria única

DISPOSICIONES FINALES

Disposición Final Primera. Modificaciones en el Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

Disposición Final Segunda. Modificación en el Decreto 38/2020, de 20 de marzo, del Consell, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales.

Disposición Final Tercera. Desarrollo normativo

Disposición Final Cuarta. Entrada en vigor

ANEXOS

Anexo I. Centros, servicios y programas de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico

Anexo II. Centros, servicios y programas de los servicios sociales de atención primaria de carácter específico

Anexo III. Centros de servicios sociales de atención secundaria

Anexo IV. Tabla de correspondencias entre prestaciones Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (SPVSS)

Anexo V. Estructura organizativa mínima: órganos de gobierno y participación en los programas y centros de servicios sociales

Anexo VI. Documentación exigible a los programas y centros de servicios sociales

Anexo VII. Condiciones y características de los espacios, las instalaciones y los elementos

Anexo VIII. Categorías, cualificaciones profesionales, titulaciones y requisitos

Anexo IX. Correspondencia de tipologías entre centros anteriores y centros del actual decreto

PREÁMBULO

I

La Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos en la Comunitat Valenciana (en adelante, Ley 3/2019) tiene, entre otros objetivos, el de establecer un marco de instrumentos y medidas para que los servicios sociales sean prestados con criterios, requisitos y estándares óptimos de calidad, eficiencia y accesibilidad. Tanto es así que el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales ha sido reconocido como esencial y de interés general por el Tribunal Constitucional en Sentencia 82/2020, de 15 de julio de 2020.

Del mismo modo, tiene como objetivo pasar de un sistema previo, caracterizado por su falta de planificación y su disfuncionalidad, a un

un sistema regit pel principi de la planificació i avaluació de les seues prestacions.

Dins de la pretensió de generar un sistema coherent, organitzat i planificat que es guie pels criteris de qualitat, eficiència i accessibilitat, es fa ineludible i inajornable la tasca d'abordar la transformació de l'actual marc regulador dels centres, serveis i programes de serveis socials. Aquesta tasca és necessària puix que la vigent regulació de la tipologia dels serveis i centres de serveis socials, així com de les seues condicions materials i formals, es caracteritza pel seu desfament quant a les respectives normatives sectorials i respecte al nou espai normatiu obert amb l'entrada en vigor de la Llei 3/2019.

A més, aquest marc regulador vigent és escassament operatiu per ser poc explícit en requisits bàsics en molts casos i amb diferències acusades entre sectors quant a la regulació de les condicions funcionals i materials. Així mateix, és un marc normatiu confús perquè s'acumulen abundants modificacions parcials de les normes que el componen. Tot això ha generat un espai normatiu que pot ser titllat de barroc i disfuncional i que dificulta la planificació i la gestió de recursos, així com el control i verificació de la qualitat de les prestacions que s'hi desenvolupen.

La recent entrada en vigor de la Llei 3/2019 introdueix canvis substantius en el model d'organització i gestió del sistema dels serveis socials sobre els models anteriors i requereix un important desplaçament de normativa de desenvolupament que possibilita la seua correcta implantació i la seua efectiva consolidació. En aquest sentit, ja s'han produït quatre importants avanços en aquesta direcció amb la publicació i entrada en vigor del Decret 59/2019, de 22 d'abril, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, una norma que regula els instruments bàsics d'intervenció administrativa com són el registre, l'autorització i l'acreditació de centres, serveis i programes; del Decret 38/2020, de 20 de març, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials, que regula, entre altres qüestions, la col·laboració financera entre la Generalitat i les entitats locals mitjançant l'instrument del contracte programa per a garantir la provisió dels serveis socials d'atenció primària; del Decret 34/2021, de 26 de febrer, del Consell, de regulació del Mapa de Serveis Socials de la Comunitat Valenciana; i del Decret 188/2021, de 26 de novembre, del Consell, de modificació del Decret 181/2017, de 17 de novembre, del Consell, pel qual es desenvolupa l'acció concertada per a la prestació de serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana per entitats d'iniciativa social.

No obstant això, aquestes quatre importants normes es revelen insuficients sense una altra normativa que les complete i que estan previstes en la Llei 3/2019 com són, entre altres, la regulació de la cartera de prestacions del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials (d'ara en avant, SPVSS) i la necessària regulació de la tipologia de centres, serveis i programes i els seus requisits materials i funcionals, així com la seua ordenació dins del SPVSS.

El present decret, doncs, forma part del cos normatiu de desenvolupament de la Llei 3/2019, tal com es determina en el seu article 59.

II

La intervenció en serveis socials, d'acord amb l'enfocament de l'atenció integral centrat en la persona recollit en la Llei 3/2019, requereix d'una nova perspectiva metodològica en els centres, serveis i programes de serveis socials, de manera que la seua finalitat siga que les seues prestacions servisquen per a donar forma als plans personalitzats d'intervenció social, en què els objectius estan dissenyats sobre les necessitats, capacitats i expectatives de cada persona usuària.

Aquesta nova perspectiva metodològica suposa, entre altres circumstàncies, que les tipologies dels centres, serveis i programes han d'aportar major flexibilitat i ductilitat en establir modalitats d'atenció, d'estada i de presència, així com en les prestacions que despleguen. Aquesta major flexibilitat és un requisit bàsic per a poder passar d'un model d'intervenció en serveis socials en què les persones usuàries han d'adaptar-se forçosament a les característiques dels centres, serveis i programes que pretenen atendre les seues necessitats, a un model d'in-

sistema regido por el principio de la planificación y evaluación de sus prestaciones.

Dentro de la pretensión de generar un sistema coherente, organizado y planificado que se guíe por los criterios de calidad, eficiencia y accesibilidad, se hace ineludible e inaplazable la tarea de abordar la transformación del actual marco regulador de los centros, servicios y programas de servicios sociales. Esta tarea es necesaria por cuanto la vigente regulación de la tipología de los servicios y centros de servicios sociales, así como de sus condiciones materiales y formales, se caracteriza por su desfase en cuanto a las respectivas normativas sectoriales y respeto al nuevo espacio normativo abierto con la entrada en vigor de la Ley 3/2019.

Además, este marco regulador vigente es escasamente operativo por ser poco explícito en requisitos básicos en muchos casos y con diferencias acusadas entre sectores en cuanto a la regulación de las condiciones funcionales y materiales. Asimismo, es un marco normativo confuso puesto que se acumulan abundantes modificaciones parciales de las normas que lo componen. Todo ello ha generado un espacio normativo que puede ser tildado de barroco y disfuncional y que dificulta la planificación y la gestión de recursos, así como el control y verificación de la calidad de las prestaciones que se desarrollan en ellos.

La reciente entrada en vigor de la Ley 3/2019 introduce cambios sustantivos en el modelo de organización y gestión del sistema de los servicios sociales sobre los modelos anteriores y requiere de un importante despliegue de normativa de desarrollo que posibilite su correcta implantación y su efectiva consolidación. En este sentido, ya se han producido cuatro importantes avances en esta dirección con la publicación y entrada en vigor del Decreto 59/2019, de 22 de abril, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, una norma que regula los instrumentos básicos de intervención administrativa como son el registro, la autorización y la acreditación de centros, servicios y programas; del Decreto 38/2020, de 20 de marzo, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales, que regula, entre otras cuestiones, la colaboración financiera entre la Generalitat y las entidades locales mediante el instrumento del contrato programa para garantizar la provisión de los servicios sociales de atención primaria; del Decreto 34/2021, de 26 de febrero, del Consell, de regulación del Mapa de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana; y del Decreto 188/2021, de 26 de noviembre, del Consell, de modificación del Decreto 181/2017, de 17 de noviembre, del Consell, por el que se desarrolla la acción concertada para la prestación de servicios sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana por entidades de iniciativa social.

No obstante, estas cuatro importantes normas se revelan insuficientes sin otra normativa que las complete y que están previstas en la Ley 3/2019 como son, entre otras, la regulación de la cartera de prestaciones del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (en adelante, SPVSS) y la necesaria regulación de la tipología de centros, servicios y programas y sus requisitos materiales y funcionales, así como su ordenación dentro del SPVSS.

El presente decreto, pues, forma parte del cuerpo normativo de desarrollo de la Ley 3/2019, tal como viene determinado en su artículo 59.

II

La intervención en servicios sociales, de acuerdo con el enfoque de la atención integral centrada en la persona recogido en la Ley 3/2019, requiere de una nueva perspectiva metodològica en los centros, servicios y programas de servicios sociales, de manera que su fin sea que sus prestaciones sirvan para dar forma a los planes personalizados de intervención social, donde los objetivos están diseñados sobre las necesidades, capacidades y expectativas de cada persona usuaria.

Esta nueva perspectiva metodològica supone, entre otras circunstancias, que las tipologías de los centros, servicios y programas han de aportar mayor flexibilidad y ductilidad al establecer modalidades de atención, de estancia y de presencia, así como en las prestaciones que desarrollan. Esta mayor flexibilidad es un requisito básico para poder pasar de un modelo de intervención en servicios sociales donde las personas usuarias han de adaptarse forzosamente a las características de los centros, servicios y programas que pretenden atender sus necesidades,



tervenció en què siguen els centres, serveis i programes els qui s'adapten a les necessitats de les persones usuàries i perquè les seues prestacions professionals i tecnològiques estiguen en funció dels respectius plans personalitzats d'intervenció social, així com dels respectius plans d'atenció individual.

Cal abandonar l'enfocament on els centres, serveis i programes s'han constituït en recursos als quals han d'adaptar-se les persones usuàries i no al contrari. Això és, es fa necessari eixir d'enfocaments metodològics que a la llarga reforcen una intervenció eminentment assistencialista i institucionalitzadora.

Per a superar un enfocament fonamentalment assistencialista, és necessari implantar una perspectiva emancipadora, on els centres, serveis i programes estiguen orientats clarament cap a la promoció de vida independent i autònoma. Per a eixir d'un enfocament institucionalitzador, és necessari implantar una perspectiva integradora, on els recursos d'atenció del sistema de serveis socials s'insereixen en la xarxa de recursos normalitzats de la resta d'àmbits que operen en la protecció i el benestar social com són el sanitari, l'educatiu, el laboral, entre altres, de manera que siguen sistemes permeables que provoquen sinergies inclusives.

Al mateix temps, tant la perspectiva emancipadora com la inclusiva han de tindre unes bases preventives clares, de manera que l'objectiu de mantindre a les persones en els seus contextos conviviais i comunitaris i l'objectiu que els plans d'atenció personalitzats partisen i recullen les expectatives personals de les mateixes persones usuàries han de constituir-se en principis orientadors bàsics de les polítiques públiques d'uns serveis socials que s'autodenomenen com a inclusius, a l'hora de determinar els centres, serveis i programes a través dels quals s'implementaran les seues prestacions.

D'altra banda, les transformacions socials que ha experimentat o que estan produint-se en la societat com són, entre altres, el progressiu envelliment de la població, la cada vegada major extensió en el temps de l'etapa de vellesa i amb això de dependència o l'afebliment de les xarxes de suport familiar, així com els nous reptes als quals s'enfronta la societat com són, entre altres, la mobilitat territorial de les persones al llarg del seu cicle vital, la major sensibilitat i demanda de la població a les administracions públiques de serveis públics de qualitat o la generalització i agudització de les crisis econòmiques o sanitàries en determinats moments, reclama també un canvi en la perspectiva metodològica dels centres, serveis i programes de serveis socials, sinó una nova concepció d'aquests quant a la seua organització funcional, estructures físiques, així com en la seua distribució geogràfica i en la seua efectiva articulació amb la resta de sistemes de benestar social, més enllà de les retòriques apel·lacions a la coordinació interdepartamental dins de la administració.

III

En les etapes precedents, els serveis socials a la Comunitat Valenciana s'han caracteritzat per un desenvolupament eminentment sectorial i per marcades diferències entre aquests sectors. Deutors d'un enfocament assistencialista i exclusivament dirigit a les persones en raó d'una manca o necessitat, els serveis socials han anat adquirint amb el temps un crèdit social en la mesura que eren capaces de proveir prestacions de caràcter fonamentalment assistencial a les persones o col·lectius amb alguna mena de necessitat i es van organitzar amb referència a aquests col·lectius específics, donant com a resultat una necessària, però excessiva orientació sectorial. És a dir, la planificació, ordenació i gestió dels serveis socials, tant a nivell local com autonòmic ha esdevingut en el temps en un sistema compost de sectors en els quals cadascun d'ells respon a unes lògiques d'intervenció i gestió diferents. Així, es parla de l'atenció social a la infància i adolescència, a les dones víctimes de violència de gènere, a les persones majors, a les persones amb diversitat funcional o discapacitat, a les persones en situació de vulnerabilitat social, o a les persones amb problemes de salut mental crònics. Aquest enfocament sectorial poguera semblar necessari per la heterogeneïtat en les demandes que presenten aquests col·lectius concrets, però no pot constituir-se en l'eix de la planificació principal del sistema de serveis socials puix que la mateixa persona i les unitats de convivència són múltiples en les seues necessitats i aspiracions al llarg del seu cicle vital.

a un modelo de intervención donde sean los centros, servicios y programas quienes se adapten a las necesidades de las personas usuarias y para que sus prestaciones profesionales y tecnológicas estén en función de los respectivos planes personalizados de intervención social, así como de los respectivos planes de atención individual.

Es preciso abandonar el enfoque donde los centros, servicios y programas se han constituido en recursos a los que han de adaptarse las personas usuarias y no al contrario. Esto es, se hace necesario salir de enfoques metodológicos que a la larga refuerzan una intervención eminentemente asistencialista e institucionalizadora.

Para superar un enfoque fundamentalmente asistencialista, es necesario implantar una perspectiva emancipadora, donde los centros, servicios y programas estén orientados claramente hacia la promoción de vida independiente y autónoma. Para salir de un enfoque institucionalizador, es necesario implantar una perspectiva integradora, donde los recursos de atención del sistema de servicios sociales se inserten en la red de recursos normalizados del resto de ámbitos que operan en la protección y el bienestar social como son el sanitario, el educativo, el laboral, entre otros, de manera que sean sistemas permeables que provoquen sinergias inclusivas.

Al mismo tiempo, tanto la perspectiva emancipadora como la inclusiva han de tener unas bases preventivas claras, de manera que el objetivo de mantener a las personas en sus contextos convivenciales y comunitarios y el objetivo de que los planes de atención personalizados partan y recojan las expectativas personales de las propias personas usuarias han de constituirse en principios orientadores básicos de las políticas públicas de unos servicios sociales que se autodenominan como inclusivos, a la hora de determinar los centros, servicios y programas a través de los que se van a implementar sus prestaciones.

Por otro lado, las transformaciones sociales que ha experimentado o que están produciéndose en la sociedad como son, entre otras, el progresivo envejecimiento de la población, la cada vez mayor extensión en el tiempo de la etapa de vejez y con ello de dependencia o el debilitamiento de las redes de apoyo familiar, así como los nuevos retos a los que se enfrenta la sociedad como son, entre otros, la movilidad territorial de las personas a lo largo de su ciclo vital, la mayor sensibilidad y demanda de la población a las administraciones públicas de servicios públicos de calidad o la generalización y agudización de las crisis económicas o sanitarias en determinados momentos, reclama también un cambio en la perspectiva metodológica de los centros, servicios y programas de servicios sociales, sino una nueva concepción de estos en cuanto a su organización funcional, estructuras físicas, así como en su distribución geográfica y en su efectiva articulación con el resto de sistemas de bienestar social, más allá de las retóricas apelaciones a la coordinación interdepartamental dentro de la administración.

III

En las etapas precedentes, los servicios sociales en la Comunitat Valenciana se han caracterizado por un desarrollo eminentemente sectorial y por marcadas diferencias entre estos sectores. Deudores de un enfoque asistencialista y exclusivamente dirigido a las personas en razón de una carencia o necesidad, los servicios sociales han ido adquiriendo con el tiempo un crédito social en la medida que eran capaces de proveer prestaciones de carácter fundamentalmente asistencial a las personas o colectivos con algún tipo de necesidad y se organizaron con referencia a estos colectivos específicos, dando como resultado una necesaria, pero excesiva orientación sectorial. Esto es, la planificación, ordenación y gestión de los servicios sociales, tanto a nivel local como autonómico ha devenido en el tiempo en un sistema compuesto de sectores en los que cada uno de ellos responde a unas lógicas de intervención y gestión distintas. Así, se habla de la atención social a la infancia y adolescencia, a las mujeres víctimas de violencia de género, a las personas mayores, a las personas con diversidad funcional o discapacidad, a las personas en situación de vulnerabilidad social, o a las personas con problemas de salud mental crónicos. Este enfoque sectorial pudiera parecer necesario por la heterogeneidad en las demandas que presentan estos colectivos concretos, pero no puede constituirse en el eje de la planificación principal del sistema de servicios sociales por cuanto la misma persona y las unidades de convivencia son múltiples en sus necesidades y aspiraciones a lo largo de su ciclo vital.



L'excessiva sectorialització en la gestió, i sobretot en la planificació, ha afavorit una clara fragmentació i disfuncionalitat del sistema, ha contribuït a difuminar els nivells d'atenció en els quals se sustenten els serveis socials, a fi d'impossibilitar intervencions de caràcter integral, i ha contribuït, així mateix, a dificultar el fet de poder orientar la intervenció social a l'objectiu de capacitar les persones en la gestió dels seus assumptes i de mantindre-les en els seus contextos vitals i comunitaris.

La Llei 3/2019 pretén recuperar l'enfocament dels serveis socials com a sistema estructurat en dos nivells d'atenció mútuament complementaris i de caràcter continu, en el qual les persones siguin ateses de manera integral al llarg de la seua vida i en funció de les demandes concretes que a cada moment plantege: un nivell d'atenció primària (al seu torn subdividit en dos nivells d'actuació, un de caràcter bàsic i un altre de caràcter específic), on totes les prestacions que s'hi proveeixen estan dirigides a reforçar o rehabilitar l'autonomia personal i social de les persones i de les unitats de convivència, i un nivell d'atenció secundària en el qual les seues prestacions estan focalitzades fonamentalment a facilitar els suports necessaris per a atendre les situacions que requereixen d'una intervenció especialitzada, integral i sostinguda en el temps. Aquest enfocament suposa, entre altres qüestions, que la caracterització i ordenació dels centres, serveis i programes de serveis socials s'ha de fer en funció, bàsicament, dels nivells d'atenció i, dins d'aquests, cada sector d'intervenció les adaptarà a les seues característiques específiques.

Aquest nou enfocament, que tracta de convertir els nivells d'atenció en l'eix essencial de la planificació i ordenació dels recursos, es complementa amb la intenció, també palesa al llarg de tota la Llei 3/2019, de donar un relleu especial al nivell de l'atenció primària, en entendre que és en aquest nivell on han de desenvolupar-se amb major extensió i intensitat el conjunt de prestacions dirigides al conjunt de la població i orientades totes elles a preservar o recuperar la major autonomia personal i a salvaguardar la permanència en els contextos vitals i comunitaris de les persones. En aquest sentit, si en les normatives de desenvolupament de les anteriors lleis de serveis socials van tindre un pes específic determinant la regulació dels centres que operaven en un segon nivell d'atenció, (abans denominats serveis socials especialitzats, i actualment els serveis socials d'atenció secundària), en el desenvolupament normatiu de la Llei 3/2019 s'equiparan en importància els centres, serveis i programes de serveis socials que operen en el nivell de l'atenció primària i aquells que operen en l'atenció secundària.

IV

Un altre aspecte nou de la Llei 3/2019, respecte als seus precedents, és que els serveis socials es configuren, no sols com un sistema estructurat en nivells d'atenció i en un repartiment de competències, alguna cosa que de manera diferent ja estava en els marcs normatius precedents, sinó que a més inclou, com a element estructural del sistema, l'organització territorial d'aquest.

Si en l'apartat anterior ja s'ha parlat de la importància de convertir els nivells funcionals d'atenció en l'eix principal sobre el qual planificar la tipologia dels serveis socials i, així, eixir-se del fragmentat marc que ha provocat l'excessiva estructuració sectorial, és important ressaltar que aquests nivells funcionals s'organitzen territorialment en diferents demarcacions.

Per primera vegada en els serveis socials de la Comunitat Valenciana s'ha establert d'una estructura territorial del sistema i s'estableixen tres tipus de demarcacions, cadascuna d'elles amb unes característiques pròpies: les zones bàsiques, les àrees i els departaments de serveis socials. I s'estableix una correlació pragmàtica entre nivells d'atenció i demarcacions territorials. Així, de manera genèrica, s'estableix que les zones bàsiques són les demarcacions territorials en les quals es desplegaran i desenvoluparan les actuacions pròpies de l'atenció primària de caràcter bàsic; les àrees de serveis socials són les demarcacions territorials en les quals es desplegaran i desenvoluparan les actuacions pròpies de l'atenció primària de caràcter específic, i els departaments són les demarcacions territorials en les quals s'organitzen les actuacions pròpies de l'atenció secundària.

La excesiva sectorialización en la gestión, y sobre todo en la planificación, ha favorecido una clara fragmentación y disfuncionalidad del sistema, ha contribuido a difuminar los niveles de atención en los que se sustentan los servicios sociales, con objeto de imposibilitar intervenciones de carácter integral, y ha contribuido, asimismo, a dificultar el poder orientar la intervención social al objetivo de capacitar a las personas en la gestión de sus asuntos y de mantenerlas en sus contextos vitales y comunitarios.

La Ley 3/2019 pretende recuperar el enfoque de los servicios sociales como sistema estructurado en dos niveles de atención mutuamente complementarios y de carácter continuo, donde las personas sean atendidas de manera integral a lo largo de su vida y en función de las demandas concretas que en cada momento plantee: un nivel de atención primaria (a su vez subdividido en dos niveles de actuación, uno de carácter básico y otro de carácter específico), donde todas las prestaciones que en él se proveen están dirigidas a reforzar o rehabilitar la autonomía personal y social de las personas y de las unidades de convivencia, y un nivel de atención secundaria en el que sus prestaciones están focalizadas fundamentalmente en facilitar los apoyos necesarios para atender las situaciones que requieren de una intervención especializada, integral y sostenida en el tiempo. Este enfoque supone, entre otras cuestiones, que la caracterización y ordenación de los centros, servicios y programas de servicios sociales se ha de hacer en función, básicamente, de los niveles de atención y, dentro de estos, cada sector de intervención las adaptará a sus características específicas.

Este nuevo enfoque, que trata de convertir los niveles de atención en el eje esencial de la planificación y ordenación de los recursos, se complementa con la intención, también patente a lo largo de toda la Ley 3/2019, de dar un relieve especial al nivel de la atención primaria, al entender que es en este nivel donde deben desarrollarse con mayor extensión e intensidad el conjunto de prestaciones dirigidas al conjunto de la población y orientadas todas ellas a preservar o recuperar la mayor autonomía personal y a salvaguardar la permanencia en los contextos vitales y comunitarios de las personas. En este sentido, si en las normativas de desarrollo de las anteriores leyes de servicios sociales tuvieron un peso específico determinante la regulación de los centros que operaban en un segundo nivel de atención, (antes denominados servicios sociales especializados, y actualmente los servicios sociales de atención secundaria), en el desarrollo normativo de la Ley 3/2019 se equiparán en importancia los centros, servicios y programas de servicios sociales que operan en el nivel de la atención primaria y aquellos que operan en la atención secundaria.

IV

Otro aspecto novedoso de la Ley 3/2019, respecto a sus precedentes, es que los servicios sociales se configuran, no solo como un sistema estructurado en niveles de atención y en un reparto de competencias, algo que de manera distinta ya estaba en los marcos normativos precedentes, sino que además incluye, como elemento estructural del sistema, la organización territorial del mismo.

Si en el apartado anterior ya se ha hablado de la importancia de convertir los niveles funcionales de atención en el eje principal sobre el cual planificar la tipología de los servicios sociales y, así, salirse del fragmentado marco que ha provocado la excesiva estructuración sectorial, es importante resaltar que estos niveles funcionales se organizan territorialmente en distintas demarcaciones.

Por primera vez en los servicios sociales de la Comunitat Valenciana se ha establecido de una estructura territorial del sistema y se establecen tres tipos de demarcaciones, cada una de ellas con unas características propias: las zonas básicas, las áreas y los departamentos de servicios sociales. Y se establece una correlación pragmática entre niveles de atención y demarcaciones territoriales. Así, de manera genérica, se establece que las zonas básicas son las demarcaciones territoriales en las que se desplegarán y desarrollarán las actuaciones propias de la atención primaria de carácter básico; las áreas de servicios sociales son las demarcaciones territoriales en las que se desplegarán y desarrollarán las actuaciones propias de la atención primaria de carácter específico, y los departamentos son las demarcaciones territoriales en las que se organizan las actuaciones propias de la atención secundaria.



Es configura, amb això, un eix de coordenades, on han de situar-se tots i cadascun dels recursos a través dels quals es proveeixen prestacions de serveis socials. D'una banda, tenim l'eix dels nivells funcionals i, per un altre, l'eix de les demarcacions territorials. A aquest eix de coordenades s'hi ha d'afegir, a més, la dimensió dels diferents agents que intervenen en els serveis socials en funció de les competències i en funció dels procediments de gestió dels recursos que s'empren en cada cas.

Aquesta nova perspectiva dels serveis socials porta a la necessitat de conformar diferents espais de gestió i intervenció compartits entre diferents agents, una situació inèdita en la planificació dels serveis socials de la Comunitat Valenciana i que representa un desafiament que tots els agents que intervenen en serveis socials han d'afrontar de manera coordinada. En aquest sentit, la regulació de les tipologies i característiques dels centres, serveis i programes de serveis socials ha de contribuir a afrontar amb rigor el desafiament de la nova configuració dels espais d'intervenció compartits, incloent-hi principis i regles de coordinació i de treball integral i en xarxa dins de cada nivell d'atenció i entre nivells diferents, així com principis i regles de coordinació i de treball en xarxa dins de cada demarcació territorial i entre diferents demarcacions.

El desenvolupament de la Llei 3/2019 no necessita únicament una mera determinació i caracterització dels recursos per necessària i importants que aquesta siga, això és, no sols d'una definició de les noves tipologies de centres, serveis i programes de serveis socials, sinó que a més requereix d'una determinació dels espais d'intervenció que s'han generat, tant per nivells d'atenció com per demarcacions territorials. En aquest sentit, al costat de les concrecions que s'estableixen sobre les tipologies dels centres, serveis i programes, es fa necessari establir principis i regles que articulen i vertebrin aquests recursos, i ajuden, d'aquesta manera, a configurar de forma més precisa els nivells d'atenció i les demarcacions territorials.

V

El present decret implica l'ordenació en una única norma de tots els tipus de recursos existents fins al moment en matèria de serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana, així com dels que es puguem crear en un futur, regulant les seues característiques, condicions funcionals, estructurals, materials, personals, i els requisits necessaris per a la seua posada en marxa i funcionament, per a procurar que aquests centres, serveis i programes no siguen considerats en cap cas unitats organitzatives aïllades, sinó part d'un sistema organitzat i articulat.

És un decret fonamental per a establir els principis comuns del SPVSS, reunint en un únic document normatiu una regulació que fins ara estava dispersa i en molts casos obsoleta, oferint una guia en la qual qualsevol persona, professional o usuària, podrà trobar tota la informació necessària per a cada tipologia de recursos en aquestes matèries.

Així mateix aquest decret pretén regular normativament i integrar els serveis i centres de serveis socials que s'estableixen en les diferents lleis i normativa de desplegament que regulen les prestacions del sistema de serveis socials a la Comunitat Valenciana, com ara la Llei 9/2018, de 24 d'abril, de la Generalitat, de modificació de la Llei 11/2003, de 10 d'abril, de la Generalitat, sobre l'estatut de les persones amb discapacitat; la Llei 23/2018, de 29 de novembre, de la Generalitat, d'igualtat de les persones LGTBI; la Llei 7/2012, de 23 de novembre, de la Generalitat, integral contra la violència sobre la dona en el àmbit de la Comunitat Valenciana; la Llei 26/2018, de 21 de desembre, de la Generalitat, de drets i garanties de la infància i l'adolescència i la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de la autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

VI

Aquest decret s'estructura en un títol preliminar, quatre títols amb els seus respectius capítols, quatre disposicions addicionals, vint-i-tres disposicions transitòries, una disposició derogatòria, quatre disposicions finals i nou annexos.

Se configura, con ello, un eje de coordenadas, donde han de situarse todos y cada uno de los recursos a través de los que se proveen prestaciones de servicios sociales. Por un lado, tenemos el eje de los niveles funcionales y, por otro, el eje de las demarcaciones territoriales. A este eje de coordenadas se le ha de añadir, además, la dimensión de los distintos agentes que interviene en los servicios sociales en función de las competencias y en función de los procedimientos de gestión de los recursos que se emplean en cada caso.

Esta nueva perspectiva de los servicios sociales lleva a la necesidad de conformar diferentes espacios de gestión e intervención compartidos entre distintos agentes, una situación inèdita en la planificación de los servicios sociales de la Comunitat Valenciana y que representa un desafío que todos los agentes que interviene en servicios sociales han de afrontar de manera coordinada. En este sentido, la regulación de las tipologías y características de los centros, servicios y programas de servicios sociales debe contribuir a afrontar con rigor el desafío de la nueva configuración de los espacios de intervención compartidos, incluyendo principios y reglas de coordinación y de trabajo integral y en red dentro de cada nivel de atención y entre niveles diferentes, así como principios y reglas de coordinación y de trabajo en red dentro de cada demarcación territorial y entre diferentes demarcaciones.

El desarrollo de la Ley 3/2019 no precisa únicamente de una mera determinación y caracterización de los recursos por necesaria e importantes que esta sea, esto es, no solo de una definición de las nuevas tipologías de centros, servicios y programas de servicios sociales, sino que además requiere de una determinación de los espacios de intervención que se han generado, tanto por niveles de atención como por demarcaciones territoriales. En este sentido, junto a las concreciones que se establecen sobre las tipologías de los centros, servicios y programas, se hace necesario establecer principios y reglas que articulen y vertebrin estos recursos, y ayuden, de esta manera, a configurar de forma más precisa los niveles de atención y las demarcaciones territoriales.

V

El presente decreto implica la ordenación en una única norma de todos los tipos de recursos existentes hasta el momento en materia de servicios sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana, así como de los que se puedan crear en un futuro, regulando sus características, condiciones funcionales, estructurales, materiales, personales, y los requisitos necesarios para su puesta en marcha y funcionamiento, para procurar que estos centros, servicios y programas no sean considerados en ningún caso unidades organizativas aisladas, sino parte de un sistema organizado y articulado.

Es un decreto fundamental para establecer los principios comunes del SPVSS, reuniendo en un único documento normativo una regulación que hasta ahora estaba dispersa y en muchos casos obsoleta, ofreciendo una guía en la que cualquier persona, profesional o usuaria, podrá encontrar toda la información necesaria para cada tipología de recursos en dichas materias.

Asimismo este decreto pretende regular normativamente e integrar los servicios y centros de servicios sociales que se establecen en las diferentes leyes y normativa de desarrollo que regulan las prestaciones del sistema de servicios sociales en la Comunitat Valenciana, tales como la Ley 9/2018, de 24 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el estatuto de las personas con discapacidad; la Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de la Generalitat, de igualdad de las personas LGTBI; la Ley 7/2012, de 23 de noviembre, de la Generalitat, integral contra la violencia sobre la mujer en el ámbito de la Comunidad Valenciana; la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia y la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

VI

Este decreto se estructura en un título preliminar, cuatro títulos con sus respectivos capítulos, cuatro disposiciones adicionales, veintitrés disposiciones transitorias, una disposición derogatoria, cuatro disposiciones finales y nueve anexos.



El títol preliminar s'organitza en tres capítols. El capítol I concreta l'objecte i àmbit d'aplicació del decret i defineix els principals conceptes que s'hi tracten, posant l'accent en la necessària subjecció dels centres, serveis i programes de serveis socials a les normes i directrius dictades per la conselleria competent, així com a la seua funció inspectora. El capítol II estableix delimitacions orientades a garantir els drets de les persones usuàries d'aquests centres, serveis i programes, i determina, amb aquesta mateixa finalitat, les condicions mínimes per a la contractació de la carta de serveis, quan medie algun tipus de contraprestació econòmica per part de les persones usuàries. El capítol III regula el dret d'aquestes persones a participar en l'elaboració dels processos d'intervenció social i en la presa de decisions que els afecten, per a això estableix que tots els centres residencials han de disposar d'un consell de centre, la regulació del qual es recull en l'annex V, i unes normes de funcionament o reglament de règim interior, conforme al que es preveu.

El títol I aborda en quatre capítols la configuració dels serveis socials valencians com un sistema únic, conformat per una xarxa de serveis de responsabilitat pública, integrats funcionalment, territorialment i competencialment. El capítol I preveu la inclusió en el seu catàleg i en la seua organització de les prestacions i serveis del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, mitjançant l'establiment de les correspondències que es concreten en l'annex IV, i atribueix a la Generalitat la competència en la seua planificació, ordenació, coordinació i direcció, així com el seu registre, autorització, acreditació, avaluació periòdica i inspecció. El capítol II aborda la vinculació dels diferents nivells funcionals d'atenció i actuació a les diferents demarcacions territorials del sistema, si bé preveu la possibilitat, sota unes certes condicions, d'adscriure els centres, serveis i programes de serveis socials a nivells i demarcacions diferents dels previstos. I estableix, així mateix, la necessitat de desenvolupar protocols d'actuació per a fer efectiva la necessària coordinació, col·laboració i cooperació entre les administracions públiques, i entre aquestes i la iniciativa privada. El capítol III recull una sèrie de principis d'actuació, complementaris dels principis rectoris previstos en la Llei 3/2019, que han d'orientar les actuacions d'aquests centres, serveis i programes, i subratlla la importància dels principis de caràcter organitzatiu i metodològic, que garanteixen la coherència i integració del sistema, així com l'adequació als seus fins. El capítol IV estableix una classificació general dels centres, serveis i programes de serveis socials, d'acord amb criteris com ara la classe d'atenció que presten, el tipus d'activitats que desenvolupen o el perfil de les persones usuàries que atenen.

Els títols II i III regulen el funcionament general dels centres, serveis i programes dels serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic i específic i de l'atenció secundària, la definició de la qual, característiques i funcions concretes es refereixen en els annexos I, II i III. Es destaca la importància dels equips professionals de l'atenció primària bàsica, verdader nucli d'intervenció del sistema, i dels seus equips d'intervenció social, garants de la continuïtat i coherència dels plans d'intervenció. I se subratlla el caràcter instrumental de l'atenció primària de caràcter específic, i la seua subordinació als objectius de l'atenció primària bàsica. Pel que fa a l'atenció secundària, s'aborda la necessitat d'orientar la seua actuació cap a la conservació o la rehabilitació de les capacitats de les persones usuàries, amb la finalitat d'afavorir el seu retorn als entorns familiars o convivencials de procedència, o la consecució del major grau d'autonomia possible en el context residencial. I es regulen les formes d'accés, establint el procediment a seguir perquè aquest no suposa el cessament de la intervenció de l'atenció primària, que haurà d'adoptar, ben al contrari, una sèrie de mesures addicionals orientades a preservar la unitat d'acció i procurar la consecució dels objectius previstos en els plans personalitzats d'intervenció social.

El títol IV regula les característiques generals que han de reunir tots els centres, serveis i programes de serveis socials, tant pel que fa a les condicions materials com al seu funcionament. S'adopten una sèrie de mesures orientades a procurar que aquests centres, serveis i programes no siguin considerats en cap cas unitats organitzatives aïllades, sinó part d'un sistema organitzat i articulat. I s'estableix que han de disposar de la documentació exigida en l'annex VI, en funció del tipus de centre i programa. Les condicions i característiques generals dels espais, les instal·lacions i els elements es detallen en l'annex VII. En l'annex VIII

El título preliminar se organiza en tres capítulos. El capítulo I concreta el objeto y ámbito de aplicación del decreto y define los principales conceptos tratados en él, haciendo hincapié en la necesaria sujeción de los centros, servicios y programas de servicios sociales a las normas y directrices dictadas por la conselleria competente, así como a su función inspectora. El capítulo II establece delimitaciones orientadas a garantizar los derechos de las personas usuarias de estos centros, servicios y programas, y determina, con este mismo fin, las condiciones mínimas para la contratación de la carta de servicios, cuando medie algún tipo de contraprestación económica por parte de las personas usuarias. El capítulo III regula el derecho de estas personas a participar en la elaboración de los procesos de intervención social y en la toma de decisiones que les afecten, para lo cual establece que todos los centros residenciales deben disponer de un consejo de centro, cuya regulación se recoge en el anexo V, y unas normas de funcionamiento o reglamento de régimen interior, conforme a lo previsto.

El título I aborda en cuatro capítulos la configuración de los servicios sociales valencianos como un sistema único, conformado por una red de servicios de responsabilidad pública, integrados funcional, territorial y competencialmente. El capítulo I prevé la inclusión en su catálogo y en su organización de las prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, mediante el establecimiento de las correspondencias que se concretan en el anexo IV, y atribuye a la Generalitat la competencia en su planificación, ordenación, coordinación y dirección, así como su registro, autorización, acreditación, evaluación periódica e inspección. El capítulo II aborda la vinculación de los distintos niveles funcionales de atención y actuación a las diferentes demarcaciones territoriales del sistema, si bien contempla la posibilidad, bajo ciertas condiciones, de adscribir los centros, servicios y programas de servicios sociales a niveles y demarcaciones distintos de los previstos. Y establece, asimismo, la necesidad de desarrollar protocolos de actuación para hacer efectiva la necesaria coordinación, colaboración y cooperación entre las administraciones públicas, y entre estas y la iniciativa privada. El capítulo III recoge una serie de principios de actuación, complementarios de los principios rectores previstos en la Ley 3/2019, que deben orientar las actuaciones de estos centros, servicios y programas, y subraya la importancia de los principios de carácter organizativo y metodológico, que garantizan la coherencia e integración del sistema, así como la adecuación a sus fines. El capítulo IV establece una clasificación general de los centros, servicios y programas de servicios sociales, de acuerdo con criterios tales como la clase de atención que prestan, el tipo de actividades que desarrollan o el perfil de las personas usuarias que atienden.

Los títulos II y III regulan el funcionamiento general de los centros, servicios y programas de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico y específico y de la atención secundaria, cuya definición, características y funciones concretas se refieren en los anexos I, II y III. Se destaca la importancia de los equipos profesionales de la atención primaria básica, verdadero núcleo de intervención del sistema, y de sus equipos de intervención social, garantes de la continuidad y coherencia de los planes de intervención. Y se subraya el carácter instrumental de la atención primaria de carácter específico, y su subordinación a los objetivos de la atención primaria básica. Por lo que se refiere a la atención secundaria, se aborda la necesidad de orientar su actuación hacia la conservación o la rehabilitación de las capacidades de las personas usuarias, con el fin de favorecer su retorno a los entornos familiares o convivenciales de procedencia, o la consecución del mayor grado de autonomía posible en el contexto residencial. Y se regulan las formas de acceso, estableciendo el procedimiento a seguir para que este no suponga el cese de la intervención de la atención primaria, que deberá adoptar, bien al contrario, una serie de medidas adicionales orientadas a preservar la unidad de acción y procurar la consecución de los objetivos previstos en los planes personalizados de intervención social.

El título IV regula las características generales que deben reunir todos los centros, servicios y programas de servicios sociales, tanto en lo que se refiere a las condiciones materiales como a su funcionamiento. Se adoptan una serie de medidas orientadas a procurar que estos centros, servicios y programas no sean considerados en ningún caso unidades organizativas aisladas, sino parte de un sistema organizado y articulado. Y se establece que deben disponer de la documentación exigida en el anexo VI, en función del tipo de centro y programa. Las condiciones y características generales de los espacios, las instalaciones y los ele-



es refereixen les categories i qualificacions professionals, les titulacions i requisits de tot el personal. Finalment, en l'annex IX es recull una taula de correspondència entre les tipologies existents de centres i les noves tipologies de centres desenvolupades en el decret

Les disposicions addicionals regulen, respectivament, el càlcul de les ràtios determinades en el present decret, les ràtios d'acreditació i autorització en residències de persones majors, la normativa aplicable al personal empleat públic dels centres i serveis regulats en aquest decret, i obri la possibilitat que en els centres residencials de titularitat pública el personal sanitari pugui ser personal estatutari pertanyent a la conselleria competent en matèria de sanitat.

Les disposicions transitòries determinen la regulació de les situacions jurídiques dels centres, serveis i programes que amb la publicació del present decret resultarà afectada. Així mateix, es regula la possibilitat d'autoritzar l'obertura o habilitació com a centres d'atenció temporal i emergències socials (CATE) davant situacions d'emergència social. Finalment, es recull en una taula la temporalització de les adaptacions proposades en el present decret.

Conté així mateix una disposició derogatòria i quatre disposicions finals, la primera per a modificar el Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, la segona per a modificar el Decret 38/2020, de 20 de març, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials, harmonitzant totes dues normes amb el present decret, i la tercera i quarta dedicades a les necessàries determinacions de desenvolupament normatiu i entrada en vigor de present decret.

Per a desenvolupar el contingut de la regulació s'incorporen nou annexos dedicats a regular les condicions concretes que han de reunir els centres, serveis i programes de serveis socials, en l'annex I, els d'atenció primària de caràcter bàsic, en l'annex II, els d'atenció primària de caràcter específic, en l'annex III, els de l'atenció secundària. L'annex IV conté una taula de correspondències entre prestacions del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD) i el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials (SPVSS). L'annex V es dedica a determinar l'estructura organitzativa mínima dels programes i centres, desenvolupant els òrgans de govern i participació, l'annex VI es dedica, a regular la documentació exigible als programes i centres de serveis socials, i en l'annex VII es regulen les condicions i característiques dels espais, les instal·lacions i els elements dels centres de serveis socials, en l'annex VIII, es refereixen les categories i qualificacions professionals, les titulacions i requisits de tot el personal i, finalment, en l'annex IX es recull una taula de correspondència entre les tipologies existents de centres i les noves tipologies de centres desplegades en el decret.

VII

Aquest decret s'adequa als principis de bona regulació establits en l'article 129 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques i a la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic. En el procediment d'elaboració d'aquesta norma s'ha garantit l'eficàcia, eficiència i seguretat jurídica ja que és coherent amb el marc jurídic vigent, sent una iniciativa normativa que compleix el principi de proporcionalitat contenint la regulació imprescindible per a desplegar la citada Llei 3/2019, de manera que es complete i concrete el seu contingut, dotant-lo d'aplicabilitat en la pràctica, així com de coherència al desplegament normatiu d'aquesta, mitjançant els aclariments, adaptacions i adequacions necessàries de les normes reglamentàries aprovades després de la seua entrada en vigor, que ara es modifiquen. Així mateix, s'ha donat compliment al principi de transparència, tant en la fase de consulta pública com en el tràmit d'informació pública i audiència a les persones interessades, ja que s'han observat tots els tràmits que regulen, tant la normativa en matèria de procediment administratiu comú, com el decret sobre la forma, estructura i procediment d'elaboració dels projectes normatius de la Generalitat i, en particular, la normativa en matèria de transparència, accés a la informació pública i bon govern, respectant en igual mesura la normativa pròpia sobre protecció de dades de caràcter personal.

mentos se detallan en el anexo VII. En el anexo VIII se refieren las categorías y cualificaciones profesionales, las titulaciones y requisitos de todo el personal. Finalmente, en el anexo IX se recoge una tabla de correspondencia entre las tipologías existentes de centros y las nuevas tipologías de centros desarrolladas en el decreto

Las disposiciones adicionales regulan, respectivamente, el cálculo de las ratios determinadas en el presente decreto, las ratios de acreditación y autorización en residencia de personas mayores, la normativa aplicable al personal empleado público de los centros y servicios regulados en este decreto, y abre la posibilidad de que en los centros residenciales de titularidad pública el personal sanitario pueda ser personal estatutario perteneciente a la conselleria competente en materia de sanidad.

Las disposiciones transitorias determinan la regulación de las situaciones jurídicas de los centros, servicios y programas que con la publicación del presente decreto va a resultar afectada. Asimismo, se regula la posibilidad de autorizar la apertura o habilitación como Centros de Atención Temporal a Emergencias sociales (CATE) ante situaciones de emergencia social. Finalmente, se recoge en una tabla la temporalización de las adaptaciones propuestas en el presente decreto.

Contiene asimismo una disposición derogatoria y cuatro disposiciones finales, la primera para modificar el Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, la segunda para modificar el Decreto 38/2020, de 20 de marzo, del Consell, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales, armonizando ambas normas con el presente decreto, y la tercera y cuarta dedicadas a las necesarias determinaciones de desarrollo normativo y entrada en vigor de presente decreto.

Para desarrollar el contenido de la regulación se incorporan nueve anexos dedicados a regular las condiciones concretas que deben reunir los centros, servicios y programas de servicios sociales, en el anexo I, los de atención primaria de carácter básico, en el anexo II, los de atención primaria de carácter específico, en el anexo III, los de la atención secundaria. El anexo IV contiene una tabla de correspondencias entre prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (SPVSS). El anexo V se dedica a determinar la estructura organizativa mínima de los programas y centros, desarrollando los órganos de gobierno y participación, el anexo VI se dedica, a regular la documentación exigible a los programas y centros de servicios sociales, y en el anexo VII se regulan las condiciones y características de los espacios, las instalaciones y los elementos de los centros de servicios sociales, en el anexo VIII, se refieren las categorías y cualificaciones profesionales, las titulaciones y requisitos de todo el personal y, por último, en el anexo IX se recoge una tabla de correspondencia entre las tipologías existentes de centros y las nuevas tipologías de centros desarrolladas en el decreto.

VII

Este decreto se adecua a los principios de buena regulación establecidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas y a la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público. En el procedimiento de elaboración de esta norma se ha garantizado la eficacia, eficiencia y seguridad jurídica ya que es coherente con el marco jurídico vigente, siendo una iniciativa normativa que cumple con el principio de proporcionalidad conteniendo la regulación imprescindible para desarrollar la citada Ley 3/2019, de manera que se complete y concrete su contenido, dotándolo de aplicabilidad en la práctica, así como de coherencia al desarrollo normativo de la misma, mediante las clarificaciones, adaptaciones y adecuaciones necesarias de las normas reglamentarias aprobadas tras su entrada en vigor, que ahora se modifican. Asimismo, se ha dado cumplimiento al principio de transparencia, tanto en la fase de consulta pública como en el trámite de información pública y audiencia a las personas interesadas, ya que se han observado todos los trámites que regulan, tanto la normativa en materia de procedimiento administrativo común, como el Decreto sobre la forma, estructura y procedimiento de elaboración de los proyectos normativos de la Generalitat y, en particular, la normativa en materia de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, respetando en igual medida la normativa propia sobre protección de datos de carácter personal.

Aquesta disposició està inclosa en el Pla normatiu de l'Administració de la Generalitat de 2021.

Ha sigut oït l'Òrgan de Coordinació i Col·laboració Interadministrativa en l'exercici de la seua competència, prevista en l'article 49.3.e de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials inclusius, i consta dictamen del Comitè Econòmic i Social de la Comunitat Valenciana.

En conseqüència, a proposta de la vicepresidenta i consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives, de conformitat amb l'article 28.c de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, conforme amb el Consell Jurídic Consultiu, i prèvia deliberació del Consell, en la reunió de 10 de març de 2023.

DECRETE

TÍTOL PRELIMINAR

CAPÍTOL I

Disposicions generals

Article 1. Objecte

El present decret té per objecte el desplegament de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana (d'ara en avant, Llei 3/2019) en les següents matèries:

1. L'organització i ordenació dels centres, serveis i programes de serveis socials dins de l'estructura funcional, territorial i competencial del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials (d'ara en avant, SPVSS).

2. La tipologia dels centres, serveis i programes de serveis socials necessaris per a la provisió de les prestacions establides en el catàleg de prestacions del SPVSS.

3. L'establiment de les condicions materials, funcionals i de personal dels centres, serveis, i programes de serveis socials requerides per a la seua autorització o posada en funcionament i, si escau, les ràtios d'acreditació, d'acord amb el que s'estableix en l'article 4 de la Llei 3/2019, i en l'article 1 del Decret 59/2019, de 12 d'abril, d'ordenament del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials (d'ara en avant, Decret 59/2019).

Article 2. Àmbit subjectiu

El present decret s'aplicarà, d'acord amb el marc establert en els articles 34 i 85 de la Llei 3/2019:

1. Als centres, serveis i programes de serveis socials de titularitat pública prestats directament per les administracions públiques o el sector públic instrumental que actuen en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

2. Als centres, serveis i programes de serveis socials prestats per les entitats de titularitat privada, tant d'iniciativa social com mercantil, així com per persones físiques que actuen en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

Article 3. Obligacions

1. Qualsevol centre, servei i programa de titularitat pública o privada, requerirà ser prèviament autoritzat o presentada la declaració responsable per al seu funcionament, conforme al que s'estableix en el Decret 59/2019 i en el present decret. En absència d'aquesta autorització o declaració responsable, s'acordarà el tancament del centre, o el cessament de l'activitat del servei o programa, a més d'imposar-se la corresponent sanció, en aplicació de l'article 62 de la Llei 3/2019.

2. Els centres, serveis i programes de les entitats de titularitat privada i de titularitat pública no autonòmica hauran d'estar acreditats, en la forma prevista en el Decret 59/2019, per a poder formar part del SPVSS, amb l'única excepció dels centres de serveis socials de caràcter polivalent regulats en aquest decret, que no requeriran aquesta acreditació.

3. Tots els centres, serveis i programes de serveis socials de la Comunitat Valenciana autoritzats o amb declaració responsable estan obligats al compliment de les normes dictades per la conselleria com-

Esta disposición está incluida en el Plan Normativo de la Administración de la Generalitat de 2021.

Ha sido oído el Órgano de Coordinación y Colaboración Interadministrativa en el ejercicio de su competencia, prevista en el artículo 49.3.e de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos, y consta dictamen del Comité Económico i Social de la Comunitat Valenciana.

En consecuencia, a propuesta de la vicepresidenta y consellera de Igualdad y Políticas Inclusivas, de conformidad con el artículo 28.c de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, conforme con el Consell Jurídic Consultiu, previa deliberación del Consell, en la reunión de 10 de marzo de 2023.

DECRETO

TÍTULO PRELIMINAR

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto

El presente decreto tiene por objeto el desarrollo de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana (en adelante, Ley 3/2019) en las siguientes materias:

1. La organización y ordenación de los centros, servicios y programas de servicios sociales dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (en adelante, SPVSS).

2. La tipología de los centros, servicios y programas de servicios sociales necesarios para la provisión de las prestaciones establecidas en el catálogo de prestaciones del SPVSS.

3. El establecimiento de las condiciones materiales, funcionales y de personal de los centros, servicios, y programas de servicios sociales requeridas para su autorización o puesta en funcionamiento y, en su caso, las ratios de acreditación, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 3/2019, y en el artículo 1 del Decreto 59/2019, de 12 de abril, de ordenamiento del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (en adelante, Decreto 59/2019).

Artículo 2. Ámbito subjetivo

El presente decreto se aplicará, de acuerdo con el marco establecido en los artículos 34 y 85 de la Ley 3/2019:

1. A los centros, servicios y programas de servicios sociales de titularidad pública prestados directamente por las administraciones públicas o el sector público instrumental que actúan en el ámbito de la Comunitat Valenciana.

2. A los centros, servicios y programas de servicios sociales prestados por las entidades de titularidad privada, tanto de iniciativa social como mercantil, así como, por personas físicas que actúan en el ámbito de la Comunitat Valenciana.

Artículo 3. Obligaciones

1. Cualquier centro, servicio y programa de titularidad pública o privada, requerirá ser previamente autorizado o presentada la declaración responsable para su funcionamiento, conforme a lo establecido en el Decreto 59/2019 y en el presente decreto. En ausencia de esta autorización o declaración responsable, se acordará el cierre del centro, o el cese de la actividad del servicio o programa, además de imponerse la correspondiente sanción, en aplicación del artículo 62 de la Ley 3/2019.

2. Los centros, servicios y programas de las entidades de titularidad privada y de titularidad pública no autonómica deberán estar acreditados, en la forma prevista en el Decreto 59/2019, para poder formar parte del SPVSS, con la única excepción de los centros de servicios sociales de carácter polivalente regulados en dicho decreto, que no requerirán dicha acreditación.

3. Todos los centros, servicios y programas de servicios sociales de la Comunitat Valenciana autorizados o con declaración responsable están obligados al cumplimiento de las normas dictadas por la conse-

petent en matèria de serveis socials en l'exercici de les seues potestats d'ordenació i planificació estratègica del sistema.

4. Tots els centres, serveis i programes de serveis socials de la Comunitat Valenciana autoritzats o amb declaració responsable estan subjectes a la funció inspectora de la conselleria competent en matèria de serveis socials.

Article 4. Definicions

A l'efecte d'aquest decret, i d'acord amb les definicions contingudes en la Llei 3/2019 i el Decret 59/2019, s'adopten les següents delimitacions conceptuals:

1. Prestació social: actuació desenvolupada per les persones professionals dels serveis socials valencians orientada cap a la promoció de la vida independent i l'autonomia social. Les prestacions socials pròpies del SPVSS són les que figuren en el catàleg de l'article 35 i següents de la Llei 3/2019, així com les prestacions del sistema per a l'autonomia personal i atenció a la dependència (d'ara en avant, SAAD) i aquelles altres que puguen ser incorporades posteriorment mitjançant decret del Consell.

2. Programa de serveis socials: conjunt ordenat, planificat i metodològicament orientat d'actuacions destinades a intervinde davant situacions específiques de necessitat de caràcter individual, grupal, familiar o comunitari, amb la finalitat de millorar les condicions de vida i reduir el risc de vulnerabilitat social, afavorir la inclusió social i garantir l'exercici de drets socials. A l'efecte del que es disposa en aquest decret, els programes de serveis socials poden tindre la consideració d'estructurals o instrumentals. Són programes estructurals aquells que proveeixen una o més prestacions bàsiques del catàleg. Són programes instrumentals aquells que completen i complementen les prestacions dels estructurals.

3. Servei en matèria de serveis socials: unitat organitzativa i funcional que desplega, desenvolupa i proveeix de manera regular prestacions o activitats de serveis socials organitzades tècnicament a través de centres o programes. Als efectes exclusius del que es disposa en el present decret, són serveis en matèria de serveis socials aquells l'objecte i l'adscripció dels quals funcional estan determinats per l'article 18 de la Llei 3/2019 i no requereixen, per tant, d'autorització. Es distingeixen els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic i els serveis d'atenció primària de caràcter específic.

4. Pla de Atenció Individual (PAI): formarà part del pla personalitzat d'intervenció social iniciat en l'atenció primària bàsica i serà entès com una concreció d'aquest durant l'assistència o estada d'una persona en un programa o centre concret. S'elaborarà amb el consens de la persona que hi participa, inclourà, en tot cas, els objectius a curt termini, la participació en les actuacions i activitats i la seua valoració i avaluació a través d'indicadors proposats amb antelació. S'aplicarà a tots els programes que es desenvolupen des de l'atenció primària i en els centres de l'atenció secundària. A aquests efectes, es consideraran com a equivalents al PAI altres denominacions sobre plans individuals a les quals es refereix la legislació i ordenament vigent per a programes i centres concrets, com el programa individual d'execució de mesures (PIEM) referit en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors i el Pla personal de atenció i suport de l'acord sobre criteris comuns d'acreditació i qualitat dels centres i serveis del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència del Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030.

5. Centre de serveis socials: unitat organitzativa, de caràcter físic i funcional, dotada d'una infraestructura material, amb ubicació autònoma i identificable, on es proveeixen serveis d'atenció integral de manera sostinguda en el temps.

6. Carta de serveis d'un programa o centre: instrumente a través del qual els centres o programes informen les persones usuàries sobre els serveis concrets que tenen encomanats, les condicions en les quals es presten i els compromisos de qualitat en la seua prestació.

7. Persona usuària: persona que adquireix, de manera formal i provada, la condició de destinatària d'una prestació social.

8. Familiar de persona usuària: persona vinculada a una persona usuària a través d'una relació de parentiu.

9. Familiar responsable de persona usuària: familiar de persona usuària que assumeix, voluntàriament i d'acord amb ella, les funcions de suport i assistència en les seues relacions amb un programa o centre

lleria competent en materia de servicios sociales en el ejercicio de sus potestades de ordenación y planificación estratégica del sistema.

4. Todos los centros, servicios y programas de servicios sociales de la Comunitat Valenciana autorizados o con declaración responsable están sujetos a la función inspectora de la conselleria competente en materia de servicios sociales.

Artículo 4. Definiciones

A los efectos de este decreto, y de acuerdo con las definiciones contenidas en la Ley 3/2019 y el Decreto 59/2019, se adoptan las siguientes delimitaciones conceptuales:

1. Prestación social: actuación desarrollada por las personas profesionales de los servicios sociales valencianos orientada hacia la promoción de la vida independiente y la autonomía social. Las prestaciones sociales propias del SPVSS son aquellas que figuran en el catálogo del artículo 35 y siguientes de la Ley 3/2019, así como las prestaciones del sistema para autonomía personal y atención a la dependencia (en adelante, SAAD) y aquellas otras que puedan ser incorporadas posteriormente mediante decreto del Consell.

2. Programa de servicios sociales: conjunto ordenado, planificado y metodológicamente orientado de actuaciones destinadas a intervenir ante situaciones específicas de necesidad de carácter individual, grupal, familiar o comunitario, con el fin de mejorar las condiciones de vida y reducir el riesgo de vulnerabilidad social, favorecer la inclusión social y garantizar el ejercicio de derechos sociales. A efectos de lo dispuesto en este decreto, los programas de servicios sociales pueden tener la consideración de estructurales o instrumentales. Son programas estructurales aquellos que proveen de una o más prestaciones básicas del catálogo. Son programas instrumentales aquellos que completan y complementan las prestaciones de los estructurales.

3. Servicio en materia de servicios sociales: unidad organitzativa y funcional que despliega, desarrolla y provee de manera regular prestaciones o actividades de servicios sociales organizadas técnicamente a través de centros o programas. A los efectos exclusivos de lo dispuesto en el presente decreto, son servicios en materia de servicios sociales aquellos cuyo objeto y adscripción funcional vienen determinados por el artículo 18 de la Ley 3/2019 y no requieren, por tanto, de autorización. Se distinguen los servicios de atención primaria de carácter básico y los servicios de atención primaria de carácter específico.

4. Plan de Atención Individual (PAI): formará parte del plan personalizado de intervención social iniciado en la atención primaria básica y será entendido como una concreción del mismo durante la asistencia o estancia de una persona en un programa o centro concreto. Se elaborará con el consenso de la persona que participa en él, e incluirá, en todo caso, los objetivos a corto plazo, la participación en las actuaciones y actividades y su valoración y evaluación a través de indicadores propuestos con antelación. Se aplicará a todos los programas que se desarrollan desde la atención primaria y en los centros de la atención secundaria. A estos efectos, se considerarán como equivalentes al PAI otras denominaciones sobre planes individuales a las que se refiere la legislación y ordenamiento vigente para programas y centros concretos, como el Programa Individual de Ejecución de Medidas (PIEM) referido en la Ley orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores y el Plan Personal de Atención y Apoyo del Acuerdo sobre Criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

5. Centro de servicios sociales: unidad organitzativa, de carácter físico y funcional, dotada de una infraestructura material, con ubicación autónoma e identificable, donde se proveen servicios de atención integral de manera sostenida en el tiempo.

6. Carta de servicios de un programa o centro: Instrumento a través del cual los centros o programas informan a las personas usuarias sobre los servicios concretos que tienen encomendados, las condiciones en las que se prestan y los compromisos de calidad en su prestación.

7. Persona usuaria: persona que adquiere, de manera formal y provada, la condición de destinataria de una prestación social.

8. Familiar de persona usuaria: persona vinculada a una persona usuaria a través de una relación de parentesco.

9. Familiar responsable de persona usuaria: familiar de persona usuaria que asume, voluntariamente y de acuerdo con ella, las funciones de apoyo y asistencia en sus relaciones con un programa o centro de ser-

de serveis socials i en el compliment dels compromisos contractuals derivats d'aquesta assistència.

10. Persona responsable legalment de persona usuària: persona física o jurídica que, de conformitat amb el que s'estableix en el Codi Civil, ostenta la representació legal d'una persona usuària, siga aquesta menor d'edat o subjecta a mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica.

11. Persona reunida de persona usuària: persona vinculada a una persona usuària a través d'una relació d'amistat o veïnatge, amb la qual manifesta lliurement la seua voluntat de mantindre relació o comunicació, o requerir el seu suport i assistència. La persona usuària podrà designar-la com a persona responsable davant un programa o centre de serveis socials.

12. Persona responsable del servei o centre: persona designada formalment per la persona responsable de l'entitat titular del servei o centre per a exercir la seua direcció.

13. Zona d'activitat sociocomunitària: nuclis de població urbana que disposa dels recursos necessaris per a cobrir les necessitats de les persones usuàries dels centres o programes de serveis socials, de manera que ajuden a portar una vida independent i autònoma fent ús dels serveis comunitaris de transport, sanitaris i educatius, entre altres.

14. Derivació i adjudicació: La derivació és el procés tècnic pel qual s'arriba a formular una proposta d'accés a un programa o un centre. S'entén per adjudicació el procediment pel qual es materialitza l'accés mitjançant una resolució administrativa de l'òrgan competent.

CAPÍTOL II

Dels drets i deures de les persones usuàries i els seus familiars o persones pròximes

Article 5. Garantia dels drets de les persones usuàries

1. Les persones usuàries dels centres d'atenció residencial i d'atenció diürna i nocturna tenen dret a l'exercici de la llibertat individual per a ingressar, romandre i eixir del centre o residència, així com a atorgar o denegar el seu consentiment exprés en relació amb una determinada intervenció, sense perjudici del que s'estableix en la legislació vigent per a les persones subjectes a mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica, així com per a les persones menors d'edat subjectes a mesures judicials o de protecció. L'exercici d'aquests drets, de la voluntarietat dels quals haurà de deixar-se constància a través del consentiment informat, s'ajustarà a les condicions i requisits funcionals de cada establiment, d'acord amb la seua tipologia i modalitat, es concretarà en el Reglament de règim interior i s'efectuarà amb les mesures d'accessibilitat adequades.

2. Aquestes persones usuàries tindran dret així mateix a obtindre els suports necessaris per a realitzar la declaració de voluntats anticipades o consentiment informat previstos en la Llei 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal per al suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seua capacitat jurídica.

3. D'acord amb el que estableix l'article 74 de la Llei 3/2019, les persones usuàries dels serveis socials tindran dret a nomenar una persona representant per a l'accés en el seu nom a la història social única.

4. Les persones responsables dels centres i programes de serveis socials garantirán a les persones usuàries l'exercici dels drets que els assisteixen, conforme al que s'estableix en l'article 10 de la Llei 3/2019 i en la resta de la normativa aplicable, en allò que siga de la seua competència; especialment, el dret a rebre informació veraç i accessible, a la confidencialitat, la privacitat i la intimitat personal, a rebre un tracte digne, a no ser sotmés a cap mena de restricció de moviments sense prescripció facultativa i d'acord amb un procediment reglat, i al respecte a la seua voluntat i els seus drets i llibertats fonamentals.

5. La persona responsable del programa o centre de serveis socials haurà de garantir i fer efectiu el dret de les persones usuàries a participar en l'elaboració dels processos d'intervenció social que els afecten i en la presa de decisions relatives a elles, i haurà de posar a la seua disposició els suports humans, materials, tècnics o tecnològics necessaris.

vicios sociales y en el cumplimiento de los compromisos contractuales derivados de esta asistencia.

10. Persona responsable legalmente de persona usuaria: persona física o jurídica que, de conformidad con lo establecido en el Código Civil, ostenta la representación legal de una persona usuaria, sea esta menor de edad o sujeta a medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica.

11. Persona allegada de persona usuaria: persona vinculada a una persona usuaria a través de una relación de amistad o vecindad, con la que manifiesta libremente su voluntad de mantener relación o comunicación, o requerir su apoyo y asistencia. La persona usuaria podrá designarla como persona responsable ante un programa o centro de servicios sociales.

12. Persona responsable del servicio o centro: persona designada formalmente por la persona responsable de la entidad titular del servicio o centro para ejercer su dirección.

13. Zona de actividad sociocomunitaria: núcleos de población urbana que dispone de los recursos necesarios para cubrir las necesidades de las personas usuarias de los centros o programas de servicios sociales, de forma que ayuden a llevar una vida independiente y autónoma haciendo uso de los servicios comunitarios de transporte, sanitarios y educativos, entre otros.

14. Derivación y adjudicación: La derivación es el proceso técnico por el que se llega a formular una propuesta de acceso a un programa o un centro. Se entiende por adjudicación el procedimiento por el que se materializa el acceso mediante una resolución administrativa del órgano competente.

CAPÍTULO II

De los derechos y deberes de las personas usuarias y sus familiares o personas allegadas

Artículo 5. Garantía de los derechos de las personas usuarias

1. Las personas usuarias de los centros de atención residencial y de atención diurna y nocturna tienen derecho al ejercicio de la libertad individual para ingresar, permanecer y salir del centro o residencia, así como a otorgar o denegar su consentimiento expreso en relación con una determinada intervención, sin perjuicio de lo establecido en la legislación vigente para las personas sujetas a medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica, así como para las personas menores de edad sujetas a medidas judiciales o de protección. El ejercicio de estos derechos, de cuya voluntariedad deberá dejarse constancia a través del consentimiento informado, se ajustará a las condiciones y requisitos funcionales de cada establecimiento, de acuerdo con su tipología y modalidad, se concretará en el Reglamento de Régimen Interior y se efectuará con las medidas de accesibilidad adecuadas.

2. Dichas personas usuarias tendrán derecho asimismo a obtener los apoyos necesarios para realizar la declaración de voluntades anticipadas o consentimiento informado previstos en la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

3. En consonancia con lo que establece el artículo 74 de la Ley 3/2019, las personas usuarias de los servicios sociales tendrán derecho a nombrar a una persona representante para el acceso en su nombre a la historia social única.

4. Las personas responsables de los centros y programas de servicios sociales garantizarán a las personas usuarias el ejercicio de los derechos que les asisten, conforme a lo establecido en el artículo 10 de la Ley 3/2019 y en el resto de la normativa aplicable, en aquello que sea de su competencia; en especial, el derecho a recibir información veraz y accesible, a la confidencialidad, la privacidad y la intimidad personal, a recibir un trato digno, a no ser sometido a ningún tipo de restricción de movimientos sin prescripción facultativa y de acuerdo con un procedimiento reglado, y al respeto a su voluntad y sus derechos y libertades fundamentales.

5. La persona responsable del programa o centro de servicios sociales deberá garantizar y hacer efectivo el derecho de las personas usuarias a participar en la elaboración de los procesos de intervención social que les afecten y en la toma de decisiones relativas a ellas, y deberá poner a su disposición los apoyos humanos, materiales, técnicos o tecnológicos necesarios.



6. Els centres i programes de serveis socials hauran de disposar d'un reglament de règim interior i d'unes normes de funcionament, respectivament, que hauran d'ajustar-se al que es disposa en l'annex V, i un apartat relatiu als drets i obligacions de les persones usuàries que assegura el respecte als seus drets fonamentals. L'incompliment d'aquestes disposicions per part de les persones responsables de les entitats titulars dels centres o programes es considerarà una vulneració de drets amb caràcter general.

7. Totes les persones usuàries dels serveis socials tindran dret que se'ls garantisca la correcta recepció i comprensió de la informació, amb suports a la comunicació oral, ús de la llengua de signes o amb qualsevol altre sistema alternatiu de comunicació.

Article 6. Compliment de les normes de funcionament o reglament de règim interior

Les persones usuàries de qualsevol programa o centre de serveis socials han d'observar les obligacions recollides en l'article 11 de la Llei 3/2019, entre les quals es troba el compliment de les normes de funcionament o reglament de règim interior, sense perjudici del dret d'aquestes a realitzar suggeriments o presentar queixes i reclamacions, quan consideren que alguna de les clàusules o la seua concreta aplicació és abusiva o vulnera algun dels seus drets.

Article 7. Internament no voluntari en un centre residencial de serveis socials

1. En cas d'internament no voluntari en un centre de serveis socials, en compliment de la resolució d'un òrgan judicial o administratiu, per raó de trastorn psíquic o per qualsevol altra causa legalment establida, es procedirà conforme al que es disposa en la legislació específica a aquest efecte.

2. Tots els centres residencials, qualsevol que siga la seua tipologia i titularitat, hauran d'incloure en el seu reglament de règim interior una referència a la regulació del procediment a seguir per a donar compliment a les resolucions administratives o judicials, persones subjectes a mesures judicials de suport o amb necessitat d'elles, així com a la forma de conducta en els casos de persones ja ingressades que requerisquen de suports per a l'exercici de la seua capacitat jurídica.

3. L'ingrés de persones majors d'edat en un centre residencial és un acte lliure que haurà de manifestar-se de manera expressa. L'ingrés en el centre d'una persona subjecta a mesures judicials de suport pot ser decidit per qui exercisca el càrrec tuitiu d'acord amb el que es determina en la resolució judicial que l'establisca, si bé s'haurà d'adonar d'aquest ingrés al Ministeri Fiscal. Igualment, la persona que exercisca el referit càrrec sol·licitarà autorització judicial en els supòsits que determina l'article 763 de la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'enjudiciament civil.

4. L'internament d'una persona necessitada de mesures judicials de suport per a l'exercici de la seua capacitat jurídica requerirà l'autorització judicial, excepte cas d'urgència, i, en aquest supòsit, haurà de comunicar aquest ingrés al jutge o jutgessa competent en un termini màxim de 24 hores, d'acord amb el que es preveu en l'article 763 de la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'enjudiciament civil.

5. Si amb posterioritat a l'ingrés en un centre sobrevinguera causa que requerisca l'adopció de mesures judicials de suport per a l'exercici de la seua capacitat jurídica a la persona usuària, la persona responsable del centre haurà de comunicar-ho als seus familiars i posar-ho en coneixement del Ministeri Fiscal, deixant constància d'aquesta notificació en l'expedient de la persona. A aquest efecte, les autoritats i personal funcionari que tinguen coneixement de la necessitat d'adoptar mesures judicials de suport sense que s'hagen efectuat les comunicacions oportunes, tindran l'obligació de posar-ho en coneixement del Ministeri Fiscal, d'acord amb el que es disposa en l'article 757 de la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'enjudiciament civil.

Article 8. Drets i deures de les persones responsables de les persones usuàries

Les persones responsables de les persones usuàries de programes i centres de serveis socials estan subjectes als drets i deures inclosos en les corresponents i respectives normes de funcionament o reglaments de règim interior en tot allò que poguera afectar-los, així com al que s'estableix en el Codi Civil.

6. Los centros y programas de servicios sociales deberán disponer de un reglamento de régimen interior y de unas normas de funcionamiento, respectivamente, que deberán ajustarse a lo dispuesto en el anexo V, y un apartado relativo a los derechos y obligaciones de las personas usuarias que asegure el respeto a sus derechos fundamentales. El incumplimiento de estas disposiciones por parte de las personas responsables de las entidades titulares de los centros o programas se considerará una vulneración de derechos a todos los efectos.

7. Todas las personas usuarias de los servicios sociales tendrán derecho a que se les garantice la correcta recepción y comprensión de la información, con apoyos a la comunicación oral, uso de la lengua de signos o con cualquier otro sistema alternativo de comunicación.

Artículo 6. Cumplimiento de las normas de funcionamiento o reglamento de régimen interior

Las personas usuarias de cualquier programa o centro de servicios sociales deben observar las obligaciones recogidas en el artículo 11 de la Ley 3/2019, entre las que se encuentra el cumplimiento de las normas de funcionamiento o reglamento de régimen interior, sin perjuicio del derecho de estas a realizar sugerencias o presentar quejas y reclamaciones, cuando consideren que alguna de las cláusulas o su concreta aplicación es abusiva o vulnera alguno de sus derechos.

Artículo 7. Internamiento no voluntario en un centro residencial de servicios sociales

1. En caso de internamiento no voluntario en un centro de servicios sociales, en cumplimiento de la resolución de un órgano judicial o administrativo, por razón de trastorno psíquico o por cualquier otra causa legalmente establecida, se procederá conforme a lo dispuesto en la legislación específica al efecto.

2. Todos los centros residenciales, cualquiera que sea su tipología y titularidad, deberán incluir en su reglamento de régimen interior una referencia a la regulación del procedimiento a seguir para dar cumplimiento a las resoluciones administrativas o judiciales, personas sujetas a medidas judiciales de apoyo o con necesidad de ellas, así como a la forma de proceder en los casos de personas ya ingresadas que requieran de apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica.

3. El ingreso de personas mayores de edad en un centro residencial es un acto libre que deberá manifestarse de forma expresa. El ingreso en el centro de una persona sujeta a medidas judiciales de apoyo puede ser decidido por quien ejerza el cargo tuitivo de acuerdo con lo que se determine en la resolución judicial que la establezca, si bien se tendrá que dar cuenta de dicho ingreso al Ministerio Fiscal. Igualmente, la persona que ejerza el referido cargo solicitará autorización judicial en los supuestos que determina el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

4. El internamiento de una persona necesitada de medidas judiciales de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica requerirá de autorización judicial, salvo caso de urgencia, debiendo, en este supuesto, comunicar dicho ingreso al juez o jueza competente en un plazo máximo de 24 horas, de acuerdo con lo previsto en el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

5. Si con posterioridad al ingreso en un centro sobreviniese causa que requiera la adopción de medidas judiciales de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica a la persona usuaria, la persona responsable del centro deberá comunicarlo a sus familiares y ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal, dejando constancia de dicha notificación en el expediente de la persona. A estos efectos, las autoridades y personal funcionario que tengan conocimiento de la necesidad de adoptar medidas judiciales de apoyo sin que se hayan efectuado las comunicaciones oportunas, tendrán la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 757 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

Artículo 8. Derechos y deberes de las personas responsables de las personas usuarias

Las personas responsables de las personas usuarias de programas y centros de servicios sociales están sujetas a los derechos y deberes incluidos en sus correspondientes y respectivas normas de funcionamiento o reglamentos de régimen interior en todo aquello que pudiera afectarles, así como a lo establecido en el Código Civil.



Article 9. Drets i deures de les persones familiars i pròximes de les persones usuàries

1. Les persones familiars i pròximes de les persones usuàries de programes i centres de serveis socials estan subjectes als drets i deures inclosos en les corresponents i respectives normes de funcionament o reglaments de règim interior, en tot allò que poguera afectar-los.

2. L'accés a la informació continguda en la història social única, el pla personalitzat d'intervenció social (d'ara en avant, PPIS), així com a qualsevol altra informació relativa a la persona usuària, s'efectuarà sempre complint el que s'estableix en la normativa sobre protecció de dades, així com a la que regulen de manera específica aquests instruments tècnics d'intervenció en l'àmbit dels serveis socials, sense perjudici del que s'estableix en l'article 5.3 d'aquest decret. En tot cas aquest accés haurà de comptar amb el consentiment informat per part de la persona usuària i existir un interès legítim de la persona afectada.

3. Les persones familiars i pròximes de les persones usuàries dels serveis socials tindran dret a rebre informació sobre la seua situació, sempre que, prèvia consulta a la persona usuària, aquesta ho consenta de manera manifesta. En qualsevol cas, és recomanable l'establiment d'un consentiment informat.

4. Les persones familiars i pròximes tindran dret a realitzar visites a les persones usuàries residents en centres de serveis socials. El règim d'entrades i eixides de residents en els centres residencials serà lliure, fomentant-se la integració de les persones usuàries en l'entorn normalitzat de la comunitat. La direcció del centre garantirà que es puguen realitzar visites a les persones residents, si és necessari durant les 24 hores del dia. En funció de les característiques i necessitats de les persones residents, es podrà recomanar, a ella i als seus familiars, les hores més convenientes de visites, que els centres inclouran en el seu reglament de règim interior i publicitaran en el tauler d'anuncis.

Article 10. Limitacions dels drets de les persones familiars i pròximes de les persones usuàries

1. L'exercici del dret de les persones familiars i pròximes a realitzar visites ordinàries a les persones usuàries d'un centre de serveis socials dependrà, en tot cas, de la voluntat d'aquestes últimes expressada mitjançant consentiment informat i que constarà en la història social única de la persona usuària.

2. En situacions en les quals la persona usuària no puga prendre aquesta decisió, o davant grans necessitats de suport a nivell cognitiu i/o de comunicació per a la participació i presa de decisions, s'autoritzaran les visites de persones familiars o pròximes d'acord amb la millor interpretació possible de la seua voluntat i preferències comptant per a això amb la participació d'aquelles persones que millor la coneixen, així com la voluntat manifestada per ella amb anterioritat, que haurà de constar en la seua història social única, i que podrà ser acreditada, en cas necessari, per les persones professionals dels serveis socials d'atenció primària coneixedores de la seua situació.

3. Les visites de persones familiars o pròximes a persones usuàries proveïdes subjectes a mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica hauran de ser autoritzades per la persona que exercisca aquest suport, si té atribuïdes facultats per a això en la resolució judicial que l'haja nomenada, i tenint en compte, en tot cas, el que s'estableix en l'apartat 2.

4. Les persones usuàries d'un servei o centre de serveis socials podran sol·licitar a la persona responsable del servei o centre, de manera lliure i expressa, que impedisca o limite la comunicació d'informació o l'accés a la mateixa a persones familiars o pròximes. Aquesta sol·licitud haurà de ser expressa, i, si és possible, escrita, havent de quedar registrada en la seua història social única.

5. En els casos de persones usuàries subjectes a mesures judicials en l'exercici de la seua capacitat jurídica, o amb necessitat d'aquestes, la persona responsable d'un centre o programa de serveis socials podrà limitar o impedir l'exercici d'algun dels drets als seus familiars o persones pròximes, previ informe motivat del personal d'atenció directa, quan entenga que és contrari al seu benestar, quan considere que la seua actitud o el seu comportament afecten negativament la prestació del servei, o quan donen lloc a situacions de risc o incomoditat per a altres persones usuàries.

Artículo 9. Derechos y deberes de las personas familiares y allegadas de las personas usuarias

1. Las personas familiares y allegadas de las personas usuarias de programas y centros de servicios sociales están sujetas a los derechos y deberes incluidos en las correspondientes y respectivas normas de funcionamiento o reglamentos de régimen interior, en todo aquello que pudiera afectarles.

2. El acceso a la información contenida en la historia social única, el plan personalizado de intervención social (en adelante, PPIS), así como a cualquier otra información relativa a la persona usuaria, se efectuará siempre cumpliendo lo establecido en la normativa sobre protección de datos, así como a la que regulen de manera específica estos instrumentos técnicos de intervención en el ámbito de los servicios sociales, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 5.3 de este decreto. En todo caso dicho acceso deberá contar con el consentimiento informado por parte de la persona usuaria y existir un interés legítimo de la persona afectada.

3. Las personas familiares y allegadas de las personas usuarias de los servicios sociales tendrán derecho a recibir información sobre su situación, siempre que, previa consulta a la persona usuaria, esta lo consenta de forma manifiesta. En cualquier caso, es recomendable el establecimiento de un consentimiento informado.

4. Las personas familiares y allegadas tendrán de derecho a realizar visitas a las personas usuarias residentes en centros de servicios sociales. El régimen de entradas y salidas de residentes en los centros residenciales será libre, fomentándose la integración de las personas usuarias en el entorno normalizado de la comunidad. La dirección del centro garantizará que se puedan realizar visitas a las personas residentes, si es necesario durante las 24 horas del día. En función de las características y necesidades de las personas residentes, se podrá recomendar, a ella y a sus familiares, las horas más convenientes de visitas, que los centros incluirán en su reglamento de régimen interior y publicitarán en el tablón de anuncios.

Artículo 10. Limitaciones de los derechos de las personas familiares y allegadas de las personas usuarias

1. El ejercicio del derecho de las personas familiares y allegadas a realizar visitas ordinarias a las personas usuarias de un centro de servicios sociales dependerá, en todo caso, de la voluntad de estas últimas expresada mediante consentimiento informado y que constará en la historia social única de la persona usuaria.

2. En situaciones en las que la persona usuaria no pueda tomar dicha decisión, o ante grandes necesidades de apoyo a nivel cognitivo y/o de comunicación para la participación y toma de decisiones, se autorizarán las visitas de personas familiares o allegadas de acuerdo a la mejor interpretación posible de su voluntad y preferencias contando para ello con la participación de aquellas personas que mejor la conocen, así como la voluntad manifestada por ella con anterioridad, que deberá constar en su historia social única, y que podrá ser acreditada, en caso necesario, por las personas profesionales de los servicios sociales de atención primaria conecedoras de su situación.

3. Las visitas de personas familiares o allegadas a personas usuarias provistas sujetas a medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica deberán ser autorizadas por la persona que ejerza dicho apoyo, si tiene atribuidas facultades para ello en la resolución judicial que la haya nombrado, y teniendo en cuenta, en todo caso, lo establecido en el apartado 2.

4. Las personas usuarias de un servicio o centro de servicios sociales podrán solicitar a la persona responsable del servicio o centro, de manera libre y expresa, que impida o limite la comunicación de información o el acceso a la misma a personas familiares o allegadas. Dicha solicitud deberá ser expresa, y si es posible escrita debiendo quedar registrada en su historia social única.

5. En los casos de personas usuarias sujetas a medidas judiciales en el ejercicio de su capacidad jurídica, o con necesidad de las mismas, la persona responsable de un centro o programa de servicios sociales podrá limitar o impedir el ejercicio de alguno de los derechos a sus familiares o personas allegadas, previo informe motivado del personal de atención directa, cuando entienda que es contrario a su bienestar, cuando considere que su actitud o su comportamiento afectan negativamente a la prestación del servicio, o cuando den lugar a situaciones de riesgo o incomodidad para otras personas usuarias.

L'adopció d'aquesta mesura haurà de ser motivada i fer-se constar en la història social única, a més de comunicar-se expressament a la persona interessada i al Ministeri Fiscal.

6. Quan la persona responsable d'un centre o programa de serveis socials considere que la relació d'una persona usuària amb alguna persona familiar o pròxima és perjudicial per al seu benestar o els seus interessos, i aquesta última siga una persona amb responsabilitat legal judicialment atribuïda sobre la persona usuària, haurà de comunicar-se immediatament aquesta circumstància al Ministeri Fiscal, sense perjudici de la possibilitat d'adoptar les mesures de limitació de l'exercici dels drets previstes en l'apartat anterior.

Article 11. Drets i deures de les persones guardadores de fet

Amb la finalitat de vetlar per la defensa dels drets i interessos de les persones usuàries, las persones responsables dels centres residencials exerciran la guarda de fet quan es tracte de persones menors d'edat, persones amb necessitat informal de suport que no hagen expressat la seua voluntat, o estiguen subjectes a mesures judicials de suport o amb necessitat d'aquestes. Igualment, l'exercirà sobre qualsevol altra persona usuària que presente una circumstància sobrevinguda i imprevista que ho faça necessari, davant l'absència o impossibilitat de contactar amb la persona responsable legal. En tots aquests casos s'efectuarà comunicació a la persona representant legal i, si és el cas, a la Fiscalia.

Article 12. Condicions generals de la prestació dels serveis

Tots els programes i centres de serveis socials disposaran d'unes normes de funcionament i un reglament de règim interior, respectivament, que regulen les condicions generals de la provisió de les prestacions, i que faran referència, com a mínim, al que s'estableix en l'article 54.3.b i 55.3.c del Decret 59/2019 i en l'annex V del present decret així com a les disposicions contingudes en aquest capítol relatives als drets i deures de les persones usuàries i els seus familiars o persones pròximes.

Article 13. Condicions per a la contractació de la carta de serveis

1. Quan medie algun tipus de contraprestació econòmica per part de la persona usuària d'un servei, programa o centre, serà obligatòria la subscripció d'un contracte entre aquesta, el seu cuidador, cuidadora o representant, i la persona responsable del servei, programa o centre, en el qual constaran, com a mínim, els següents aspectes:

a) Que l'accés al centre, servei i programa o l'ingrés en un centre s'efectua lliurement o segons les condicions de l'article 7.3 d'aquest decret.

b) Que el centre, servei i programa s'obliga a respectar els drets de les persones usuàries recollits en el capítol II del títol I de la Llei 3/2019 i en les normes de funcionament del programa o en el reglament de règim interior del centre.

c) Que la persona usuària, i si és el cas, el seu representant o guardador de fet, tenen coneixement i accepten les normes de funcionament del programa o el reglament de règim interior del centre.

d) La persona usuària té dret a una carta de serveis, segons li correspon en funció de la seua plaça, que en cap cas resultarà restrictiva respecte al que s'estableix en la normativa vigent.

e) El cost total del servei o programa o de la plaça i el sistema per a la seua actualització.

f) El sistema que s'estableix per al pagament de la prestació que corresponga.

g) Si s'establira fiança com a garantia, les condicions i forma de recuperació d'aquesta.

h) S'establirà, en tot cas, un període de prova de quinze dies en el transcurs dels quals la persona usuària podrà renunciar al servei contractat sense ser objecte de penalització, més enllà del cost dels dies consumits.

i) Les condicions de reserva del servei o la plaça, que en el cas d'ingrés hospitalari serà obligatòria.

j) Les causes de modificació o extinció del contracte i terminis de preavís en cas d'extinció voluntària d'aquest.

k) Si s'establira preavís per a la baixa, aquest no podrà aplicar-se a les baixes forçoses.

La adopción de esta medida deberá ser motivada y hacerse constar en la historia social única, además de comunicarse expresamente a la persona interesada y al Ministerio Fiscal.

6. Cuando la persona responsable de un centro o programa de servicios sociales considere que la relación de una persona usuaria con alguna persona familiar o allegada es perjudicial para su bienestar o sus intereses, y esta última sea una persona con responsabilidad legal judicialmente atribuida sobre la persona usuaria, deberá comunicarse de inmediato esta circunstancia al Ministerio Fiscal, sin perjuicio de la posibilidad de adoptar las medidas de limitación del ejercicio de los derechos previstas en el apartado anterior.

Artículo 11. Derechos y deberes de las personas guardadoras de hecho

Con el fin de velar por la defensa de los derechos e intereses de las personas usuarias, las personas responsables de los centros residenciales ejercerán la guarda de hecho cuando se trate de personas menores de edad, personas con necesidad informal de apoyo que no hayan expresado su voluntad, o estén sujetas a medidas judiciales de apoyo o con necesidad de las mismas. Igualmente, la ejercerá sobre cualquier otra persona usuaria que presente una circunstancia sobrevenida e imprevista que lo haga necesario, ante la ausencia o imposibilidad de contactar con la persona responsable legal. En todos estos casos se efectuará comunicación a la persona representante legal y, en su caso, a la Fiscalía.

Artículo 12. Condiciones generales de la prestación de los servicios

Todos los programas y centros de servicios sociales dispondrán de unas normas de funcionamiento y un reglamento de régimen interior, respectivamente, que regulen las condiciones generales de la provisión de las prestaciones, y que harán referencia, como mínimo, a lo establecido en el artículo 54.3.b y 55.3.c del Decreto 59/2019 y en el anexo V del presente decreto así como a las disposiciones contenidas en este capítulo relativas a los derechos y deberes de las personas usuarias y sus familiares o personas allegadas.

Artículo 13. Condiciones para la contratación de la carta de servicios

1. Cuando medie algún tipo de contraprestación económica por parte de la persona usuaria de un servicio, programa o centro, será obligatoria la suscripción de un contrato entre esta, su curador, curadora o representante, y la persona responsable del servicio, programa o centro, donde constarán, como mínimo, los siguientes aspectos:

a) Que el acceso al centro, servicio y programa o el ingreso en un centro se efectúa libremente o según las condiciones del artículo 7.3 de este decreto.

b) Que el centro, servicio y programa se obliga a respetar los derechos de las personas usuarias recogidos en el capítulo II del título I de la Ley 3/2019 y en las normas de funcionamiento del programa o en el reglamento de régimen interior del centro.

c) Que la persona usuaria, y en su caso, su representante o guardador de hecho, tienen conocimiento y aceptan las normas de funcionamiento del programa o el reglamento de régimen interior del centro.

d) La persona usuaria tiene derecho a una carta de servicios, según le corresponde en función de su plaza, que en ningún caso resultará restrictiva respecto a lo establecido en la normativa vigente.

e) El coste total del servicio o programa o de la plaza y el sistema para su actualización.

f) El sistema que se establece para el pago de la prestación que corresponda.

g) Si se estableciera fianza como garantía, las condiciones y forma de recuperación de la misma.

h) Se establecerá, en todo caso, un periodo de prueba de quince días en cuyo transcurso la persona usuaria podrá renunciar al servicio contratado sin ser objeto de penalización, más allá del coste de los días consumidos.

i) Las condiciones de reserva del servicio o la plaza, que en el caso de ingreso hospitalario será obligatoria.

j) Las causas de modificación o extinción del contrato y plazos de preaviso en caso de extinción voluntaria del mismo.

k) Si se estableciera preaviso para la baja, este no podrá aplicarse a las bajas forzosas.



2. Si el contracte conté una clàusula on s'estableix l'obligació del pagament del servei per part de familiars o altres persones en nom de la persona usuària, aquestes hauran de signar també aquest contracte.

3. Quan el contracte es formalitze per a l'atenció de persones subjectes a mesures judicials de suport o amb necessitat d'aquestes, s'identificarà la persona que exercisca de cuidador o cuidadora que subscriba el contracte i s'adjuntarà l'autorització judicial d'internament.

4. El contracte subscrit serà incompatible amb la formalització entre l'entitat i la persona usuària de qualsevol negoci jurídic que tinga per objecte la transferència de béns o drets de la persona usuària a l'entitat com a contraprestació dels serveis, amb caràcter vitalici o no.

5. Els costos dels serveis inclosos en la carta no podran ser facturats independentment, excepte el transport adaptat, que només es facturarà a les persones usuàries que el contracten. Els costos dels serveis opcionals que haja contractat la persona usuària es facturaran de manera detallada i independentment dels inclosos en el cost total de la plaça. Les bestretes es cobraran a part, contra lliurament de la corresponent factura.

6. El servei, programa o centre no podrà prestar serveis no autoritzats en la carta, ni serveis autoritzats a persones diferents a les usuàries.

7. Si el servei, programa o centre presta serveis diferents dels previstos en la carta bàsica inclosa en el cost de la plaça, ho farà amb personal diferent de l'exigit mantenint sempre les ràtios establides per a la seua autorització o en tot cas augmentant la seua jornada laboral.

CAPÍTOL III

*La participació en l'àmbit dels centres,
serveis i programes de serveis socials*

Article 14. La participació: generalitats

1. Les persones usuàries dels serveis socials tenen dret a participar en el seu pla personalitzat d'intervenció social, en l'elaboració dels processos i en la presa de decisions que els afecten. Tots els centres, serveis i programes de serveis socials hauran de posar a la disposició de les persones usuàries els mitjans necessaris i garantir l'accessibilitat universal per a fer possible l'exercici aquest dret, i per a aquesta finalitat inclouran una regulació específica en les seues normes de funcionament i en els seus reglaments de règim interior.

2. Les persones usuàries rebran la informació necessària per a poder exercir aquest dret en un llenguatge comprensible i en formats accessibles i adaptats a la seua edat i situació.

Article 15. La participació en l'àmbit dels centres, serveis i programes d'atenció primària

1. El dret de participació de les persones usuàries de serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic i de caràcter específic es farà efectiu des del moment del seu accés al SPVSS. Se'ls garantirà, si és el cas, la lliure elecció de la persona professional de referència, d'acord amb les possibilitats de la zona bàsica de serveis socials, així com les mesures o prestacions possibles, segons la valoració tècnica de l'equip de professionals que atenga la seua situació.

2. En les zones bàsiques de serveis socials on es presten els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic, s'establiran fórmules que permeten la participació entre les persones usuàries, les seues famílies o representants legals i les persones professionals d'acord amb el decret 217/2022, de 16 desembre, del Consell pel qual es regula el Consell Valencià d'Inclusió i Drets Socials, els consells locals i zonals d'inclusió, l'òrgan de concertació i l'Observatori del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

3. Els programes regulats en l'article 37.3 d'aquest decret i els centres de l'atenció primària de caràcter específic hauran de disposar de normes de funcionament i reglaments de règim interior, respectivament, que hauran d'establir mecanismes perquè les persones usuàries, les seues famílies o representants legals i les persones professionals puguen participar en l'organització, programació i desenvolupament de les seues activitats, conforme al que es disposa en els annexos V i VI d'aquest decret.

2. Si el contrato contiene una cláusula donde se establece la obligación del pago del servicio por parte de familiares u otras personas en nombre de la persona usuaria, estas deberán firmar también dicho contrato.

3. Cuando el contrato se formalice para la atención de personas sujetas a medidas judiciales de apoyo o con necesidad de las mismas, se identificará la persona que ejerza de curador o curadora que suscriba el contrato y se adjuntará la autorización judicial de internamiento.

4. El contrato suscrito será incompatible con la formalización entre la entidad y la persona usuaria de cualquier negocio jurídico que tenga por objeto la transferencia de bienes o derechos de la persona usuaria a la entidad como contraprestación de los servicios, con carácter vitalicio o no.

5. Los costes de los servicios incluidos en la carta no podrán ser facturados independientemente, salvo el transporte adaptado, que solo se facturará a las personas usuarias que lo contraten. Los costes de los servicios opcionales que haya contratado la persona usuaria se facturarán de manera detallada e independientemente de los incluidos en el coste total de la plaza. Los suplidos se cobrarán aparte, contra entrega de la correspondiente factura.

6. El servicio, programa o centro no podrá prestar servicios no autorizados en la carta, ni servicios autorizados a personas distintas a las usuarias.

7. Si el servicio, programa o centro presta servicios distintos de los previstos en la carta básica incluida en el coste de la plaza, lo hará con personal distinto del exigido manteniendo siempre las ratios establecidas para su autorización o en todo caso aumentando su jornada laboral.

CAPÍTULO III

*La participación en el ámbito de los centros,
servicios y programas de servicios sociales*

Artículo 14. La participación: generalidades

1. Las personas usuarias de los servicios sociales tienen derecho a participar en su plan personalizado de intervención social, en la elaboración de los procesos y en la toma de decisiones que les afecten. Todos los centros, servicios y programas de servicios sociales deberán poner a disposición de las personas usuarias los medios necesarios y garantizar la accesibilidad universal para hacer posible el ejercicio este derecho, a cuyo fin incluirán una regulación específica en sus normas de funcionamiento y en sus reglamentos de régimen interior.

2. Las personas usuarias recibirán la información necesaria para poder ejercer este derecho en un lenguaje comprensible y en formatos accesibles y adaptados a su edad y situación.

Artículo 15. La participación en el ámbito de los centros, servicios y programas de atención primaria

1. El derecho de participación de las personas usuarias de servicios sociales de atención primaria de carácter básico y de carácter específico se hará efectivo desde el momento de su acceso al SPVSS. Se les garantizará, en su caso, la libre elección de la persona profesional de referencia, de acuerdo con las posibilidades de la zona básica de servicios sociales, así como las medidas o prestaciones posibles, según la valoración técnica del equipo de profesionales que atienda su situación.

2. En las zonas básicas de servicios sociales donde se presten los servicios de atención primaria de carácter básico, se establecerán fórmulas que permitan la participación entre las personas usuarias, sus familias o representantes legales y las personas profesionales de acuerdo con el decreto 217/2022, de 16 diciembre, del Consell por el que se regulan el Consejo Valenciano de Inclusión y Derechos Sociales, los consejos locales y zonales de inclusión, el órgano de concertación y El Observatorio del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

3. Los programas regulados en el artículo 37.3 de este decreto y los centros de la atención primaria de carácter específico deberán disponer de normas de funcionamiento y reglamentos de régimen interior, respectivamente, que deberán establecer mecanismos para que las personas usuarias, sus familias o representantes legales y las personas profesionales puedan participar en la organización, programación y desarrollo de sus actividades, conforme a lo dispuesto en los anexos V y VI de este decreto.

Article 16. La participació en l'àmbit dels centres d'atenció secundària

1. Els centres de serveis socials d'atenció secundària hauran de disposar d'un consell de centre, que es constituirà en via de comunicació i participació de les persones usuàries, representants legals, persones familiars o pròximes i les persones professionals en totes les qüestions que els afecten. La seua composició i funcionament haurà d'ajustar-se al que es disposa en l'annex V d'aquest decret.

2. La persona titular del centre podrà introduir particularitats en la seua composició i funcionament degudament motivades, que impliquen una variació o adaptació respecte al que es disposa en l'annex V. Aquestes particularitats per a poder ser aplicades hauran de ser aprovades prèviament per la direcció general corresponent de la conselleria competent en matèria de serveis socials.

Article 17. Sugeriments, queixes, reclamacions i agraïments

1. Les persones usuàries de serveis socials tenen dret a formular suggeriments i a presentar queixes i reclamacions davant les persones responsables dels centres, serveis o programes sobre qualsevol aspecte que consideren incorrecte i, en particular, sobre les prestacions que estan rebent, el tracte que se'ls està dispensant o la vulneració dels seus drets.

2. Per a l'exercici d'aquest dret, tots els centres, serveis i programes de serveis socials hauran de regular un procediment intern que permeta a les persones usuàries, els seus representants legals i els seus familiars o persones pròximes la seua presentació i registre. Aquest procediment inclourà la identificació de la persona interessada, la data i el motiu de la seua presentació, la persona a qui va dirigida, així com l'obligatorietat de rebre contestació en un termini màxim d'un mes.

3. Igualment el centre regularà un procediment intern que permeta a les persones usuàries, els seus representants legals i els seus familiars o persones pròximes manifestar els agraïments que considere oportuns.

4. Amb independència del que s'estableix en l'apartat anterior, la persona usuària d'un servei, programa o centre de serveis socials, els seus representants legals i els seus familiars o persones pròximes podran presentar davant l'Administració de la Generalitat queixes, suggeriments o agraïments, conforme al que s'estableix en el capítol V del Decret 41/2016, de 15 d'abril, del Consell, pel qual s'estableix el sistema per a la millora de la qualitat dels serveis públics i l'avaluació dels plans i programes en l'Administració de la Generalitat i el seu sector públic instrumental.

5. Els centres, serveis i programes de serveis socials hauran de disposar, així mateix, d'un llibre de fulls de reclamacions en format oficial, que estarà a la disposició de tota persona que el sol·licite i haurà de ser publicat en el tauler d'anuncis del centre.

6. Les queixes o reclamacions hauran de versar sobre aspectes concrets i específics relatius a l'actuació de les persones professionals i l'atenció que el servei, programa o centre està obligat a prestar.

Quan la queixa o reclamació es presente davant l'administració encarregada de comprovar els fets objecte de la queixa o reclamació, aquesta podrà recaptar de les persones interessades tota la informació addicional que pugua necessitar per a la seua adequada comprensió. Així mateix, podrà rebutjar aquelles queixes que no identifiquen o motiven correctament els fets.

Quan els fets siguin d'una naturalesa diferent als serveis socials, es derivarà la queixa o reclamació a la administració corresponent.

Article 18. Participació econòmica de les persones usuàries en el cost de la plaça

1. La participació de les persones usuàries del SPVSS en el finançament de les prestacions serà complementària i estarà fundada en els principis d'equitat, progressivitat, redistribució i solidaritat. No podrà requerir-se cap participació econòmica en el finançament de les prestacions garantides i gratuïtes incloses en el catàleg establert en l'article 35 i següents de la Llei 3/2019. Ningú quedarà fora de la cobertura del SPVSS per no disposar de mitjans econòmics.

2. No podran exigir-se contraprestacions econòmiques a les persones usuàries d'una plaça que tinga la consideració de plaça del SPVSS,

Artículo 16. La participación en el ámbito de los centros de atención secundaria

1. Los centros de servicios sociales de atención secundaria deberán disponer de un consejo de centro, que se constituirá en cauce de comunicación y participación de las personas usuarias, representantes legales, personas familiares o allegadas y las personas profesionales en todas las cuestiones que les afecten. Su composición y funcionamiento deberá ajustarse a lo dispuesto en el anexo V de este decreto.

2. La persona titular del centro podrá introducir particularidades en su composición y funcionamiento debidamente motivadas, que impliquen una variación o adaptación con respecto a lo dispuesto en el anexo V. Estas particularidades para poder ser aplicadas deberán ser aprobadas previamente por la dirección general correspondiente de la conselleria competente en materia de servicios sociales.

Artículo 17. Sugerencias, quejas, reclamaciones y agradecimientos

1. Las personas usuarias de servicios sociales tienen derecho a formular sugerencias y a presentar quejas y reclamaciones ante las personas responsables de los centros, servicios o programas sobre cualquier aspecto que consideren incorrecto y, en particular, sobre las prestaciones que están recibiendo, el trato que se les está dispensando o la vulneración de sus derechos.

2. Para el ejercicio de este derecho, todos los centros, servicios y programas de servicios sociales deberán regular un procedimiento interno que permita a las personas usuarias, sus representantes legales y sus familiares o personas allegadas su presentación y registro. Este procedimiento incluirá la identificación de la persona interesada, la fecha y el motivo de su presentación, la persona a quien va dirigida, así como la obligatoriedad de recibir contestación en un plazo máximo de un mes.

3. Igualmente el centro regulará un procedimiento interno que permita a las personas usuarias, sus representantes legales y sus familiares o personas allegadas manifestar los agradecimientos que considere oportunos.

4. Con independencia de lo establecido en el apartado anterior, la persona usuaria de un servicio, programa o centro de servicios sociales, sus representantes legales y sus familiares o personas allegadas podrán presentar ante la Administración de la Generalitat quejas, sugerencias o agradecimientos, conforme a lo establecido en el capítulo V del Decreto 41/2016, de 15 de abril, del Consell, por el que se establece el sistema para la mejora de la calidad de los servicios públicos y la evaluación de los planes y programas en la Administración de la Generalitat y su sector público instrumental.

5. Los centros, servicios y programas de servicios sociales deberán disponer, asimismo, de un libro de hojas de reclamaciones en formato oficial, que estará a disposición de toda persona que lo solicite y deberá ser publicitado en el tablón de anuncios del centro.

6. Las quejas o reclamaciones tendrán que versar sobre aspectos concretos y específicos relativos a la actuación de las personas profesionales y la atención que el servicio, programa o centro está obligado a prestar.

Cuando la queja o reclamación se presente ante la administración encargada de comprobar los hechos objeto de la queja o reclamación, esta podrá recabar de las personas interesadas cuanta información adicional pueda necesitar para su adecuada comprensión. Asimismo, podrá rechazar aquellas quejas que no identifiquen o motiven correctamente los hechos.

Cuando los hechos sean de una naturaleza distinta a los servicios sociales, se derivará la queja o reclamación a la administración correspondiente.

Artículo 18. Participación económica de las personas usuarias en el coste de la plaza

1. La participación de las personas usuarias del SPVSS en la financiación de las prestaciones será complementaria y estará fundada en los principios de equidad, progresividad, redistribución y solidaridad. No podrá requerirse participación económica alguna en la financiación de las prestaciones garantizadas y gratuitas incluidas en el Catálogo establecido en el artículo 35 y siguientes de la Ley 3/2019. Nadie quedará fuera de la cobertura del SPVSS por no disponer de medios económicos.

2. No podrán exigirse contraprestaciones económicas a las personas usuarias de una plaza que tenga la consideración de plaza del SPVSS,

d'acord amb el que es preveu en l'article 24 d'aquest decret, llevat que medie una resolució administrativa que establisca la quantia de la seua participació.

3. Els centres privats estaran obligats a publicitar en la pàgina web, si l'entitat titular en té, i en tot cas en el tauler d'anuncis, de manera que siga accessible des de tots els àmbits, el preu de les seues places, la carta de serveis inclosos en aquest preu, així com el dels serveis opcionals que no s'hi incloguen. Tots dos hauran de constar en el contracte i ser comunicats a la direcció territorial corresponent, així com les seues variacions en el termini màxim d'un mes.

TÍTOL I **Dels serveis socials valencians**

CAPÍTOL I *Dels serveis socials valencians i del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials*

Article 19. Dels serveis socials

1. De conformitat amb l'article 4 de la Llei 3/2019, els serveis socials valencians es configuren com el conjunt de prestacions, centres, serveis i programes, de titularitat pública o privada, que es presten a la Comunitat Valenciana destinats a la prevenció, la promoció de l'autonomia personal i l'atenció a les necessitats personals, familiars i socials, així com a la garantia de la igualtat i la inclusió social.

2. Conforme a la citada Llei i el Decret 59/2019, totes les persones físiques o jurídiques, públiques o privades, amb ànim de lucre o sense, que siguen o puguen ser titulars d'activitats en l'àmbit dels serveis socials a la Comunitat Valenciana hauran d'inscriure's en el Registre general de titulars d'activitats, de serveis i centres de serveis socials de la Comunitat Valenciana.

3. Les persones jurídiques de caràcter privat associatiu no titulars de centres, serveis o programes que realitzen actuacions dirigides a la informació i el suport mutu als seus integrants o activitats concretes i limitades en el temps, si bé han d'inscriure's, no tindran obligació d'inscriure aquestes actuacions en el citat registre.

Si aquestes actuacions constitueixen un programa regular o permanent o tenen per objecte la provisió de prestacions del catàleg, hauran de registrar-se i autoritzar-se en la forma establida en el Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

4. Així mateix, i de conformitat amb la Llei 3/2019 i el Decret 59/2019, tots els serveis, els programes que gestionen prestacions del catàleg i els centres de serveis socials, independentment de la seua titularitat, hauran de ser autoritzats prèviament a la seua entrada en funcionament, i inscrits en el registre general de titulars d'activitats, de serveis i centres de la Comunitat Valenciana. Per a obtenir aquesta autorització, aquests centres, serveis i programes hauran de complir els requisits establits en el Decret 59/2019, així com en la present norma.

Article 20. Del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials

1. De conformitat amb l'article 5 de la Llei 3/2019, el SPVSS està conformat per una xarxa articulada de serveis de responsabilitat pública que constitueix una estructura funcional, territorial i competencialment integrada, composta per tots aquells serveis socials de titularitat pública prestats directament per les administracions públiques i el sector públic instrumental, així com els centres i programes sostinguts amb fons públics, a través de les formes de provisió establides en l'article 34 d'aquesta.

2. D'acord amb l'article 63 de la Llei 3/2019, i amb els articles 56 i 57 i la disposició addicional tercera del Decret 59/2019, tots els centres, serveis i programes de serveis socials, inclosos els de titularitat pública no autonòmica, qualsevol que siga la seua forma de gestió, hauran d'estar acreditats per a poder formar part del SPVSS, amb l'única excepció dels centres de serveis socials regulats en el citat decret, als quals no se'ls exigirà l'acreditació.

de acuerdo con lo previsto en el artículo 24 de este decreto, salvo que medie una resolución administrativa que establezca la cuantía de su participación.

3. Los centros privados estarán obligados a publicitar en la página web, si la entidad titular dispone de la misma, y en todo caso en el tablón de anuncios, de manera que sea accesible desde todos los ámbitos, el precio de sus plazas, la carta de servicios incluidos en dicho precio, así como el de los servicios opcionales no contemplados en el mismo. Ambos deberán constar en el contrato y ser comunicados a la Dirección Territorial correspondiente, así como sus variaciones en el plazo máximo de un mes.

TÍTULO I **De los servicios sociales valencianos**

CAPÍTULO I *De los servicios sociales valencianos y del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales*

Artículo 19. De los servicios sociales

1. De conformidad con el artículo 4 de la Ley 3/2019, los servicios sociales valencianos se configuran como el conjunto de prestaciones, centros, servicios y programas, de titularidad pública o privada, que se presten en la Comunitat Valenciana destinados a la prevención, la promoción de la autonomía personal y la atención a las necesidades personales, familiares y sociales, así como a la garantía de la igualdad y la inclusión social.

2. Conforme a la citada ley y el Decreto 59/2019, todas las personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, con o sin ánimo de lucro, que sean o puedan ser titulares de actividades en el ámbito de los servicios sociales en la Comunitat Valenciana deberán inscribirse en el Registro general de titulares de actividades, de servicios y centros de servicios sociales de la Comunitat Valenciana.

3. Las personas jurídicas de carácter privado asociativo no titulares de centros, servicios o programas que realicen actuaciones dirigidas a la información y el apoyo mutuo a sus integrantes o actividades concretas y limitadas en el tiempo, si bien tienen que inscribirse, no tendrán obligación de inscribir dichas actuaciones en el citado registro.

Si dichas actuaciones constituyen un programa regular o permanente o tienen por objeto la provisión de prestaciones del catálogo deberán registrarse y autorizarse en la forma establecida en el decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de Ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

4. Asimismo, y de conformidad con la Ley 3/2019 y el Decreto 59/2019, todos los servicios, los programas que gestionen prestaciones del catálogo y los centros de servicios sociales, independientemente de su titularidad, tendrán que ser autorizados previamente a su entrada en funcionamiento, e inscritos en el registro general de titulares de actividades, de servicios y centros de la Comunitat Valenciana. Para obtener dicha autorización, estos centros, servicios y programas deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 59/2019, así como en la presente norma.

Artículo 20. Del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

1. De conformidad con el artículo 5 de la Ley 3/2019, el SPVSS está conformado por una red articulada de servicios de responsabilidad pública que constituye una estructura funcional, territorial y competencialmente integrada, compuesta por todos aquellos servicios sociales de titularidad pública prestados directamente por las administraciones públicas y el sector público instrumental, así como los centros y programas sostenidos con fondos públicos, a través de las formas de provisión establecidas en el artículo 34 de la misma.

2. De acuerdo con el artículo 63 de la Ley 3/2019, y con los artículos 56 y 57 y la disposición adicional tercera del Decreto 59/2019, todos los centros, servicios y programas de servicios sociales, incluidos los de titularidad pública no autonómica, cualquiera que sea su forma de gestión, deberán estar acreditados para poder formar parte del SPVSS, con la única excepción de los centros de servicios sociales regulados en el citado decreto, a los que no se les exigirá la acreditación.



Article 21. Dels serveis del Sistema per a la Autonomia Personal i Atenció a la Dependència

1. De conformitat amb el que s'estableix en els articles 3 i 16 de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, les prestacions i serveis establits en el SAAD s'integren en la xarxa de serveis del SPVSS d'acord amb la taula de correspondències de l'annex IV.

Així mateix, les prestacions del catàleg establides en la Resolució de 23 d'abril de 2013, de la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat, per la qual es publica l'Acord del Consell Territorial de Serveis Socials i del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència sobre criteris, recomanacions i condicions mínimes per a l'elaboració dels plans de prevenció de les situacions de dependència i promoció de l'autonomia personal, dades bàsiques del sistema d'informació del SAAD i Catàleg de referència de serveis socials, o norma que el substituïska, s'integren i formen part del catàleg de prestacions i serveis del SPVSS pel que no constitueix un sistema paral·lel o addicional.

També formen part de les prestacions i serveis del SPVSS els serveis i prestacions establides en el Reial decret 1051/2013, de 27 de desembre, pel qual es regulen les prestacions del SAAD, establides en la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència o norma que el substituïska.

2. Tenen la consideració de centres, serveis i programes de la xarxa del SPVSS els establits en el Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconèixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques o norma que el substituïska.

3. D'acord amb l'article 16 de la Llei 39/2006, correspon a la Generalitat la planificació, ordenació, coordinació i direcció dels serveis del Sistema per a l'autonomia i atenció a la dependència, així com el seu registre, autorització, acreditació, avaluació periòdica i la inspecció, que es faran efectius d'acord amb el que es disposa en el Decret 59/2019 i la present norma.

CAPÍTOL II

Estructura del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials

Article 22. Estructura competencial

1. D'acord amb l'assignació de competències que estableix el capítol V, del títol I de la Llei 3/2019, correspon als municipis, per si sols o agrupats, la provisió i la gestió dels serveis de l'atenció primària de caràcter bàsic, així com els serveis d'infància i adolescència, i diversitat funcional o discapacitat i trastorn mental crònic de l'atenció primària de caràcter específic.

2. Conforme a aquesta mateixa norma, és competència de la Generalitat la provisió i gestió dels serveis d'atenció diürna i nocturna, atenció ambulatoria i allotjament alternatiu i de violència de gènere i masculista de l'atenció primària de caràcter específic. Tot això sense perjudici de la delegació d'aquesta competència que, si és el cas, puga efectuar-se a les entitats locals. També és competència de la Generalitat la provisió i gestió dels serveis d'atenció secundària, que no podran delegar-se.

Article 23. Titularitat dels centres, serveis i programes

Els centres, serveis i programes de serveis socials poden ser de titularitat pública o privada. Són públics, aquells la titularitat dels quals correspon a l'Administració autonòmica o les entitats locals i al sector públic instrumental. Són privats aquells la titularitat dels quals correspon a entitats d'iniciativa social o mercantil, així com a persones físiques.

Article 24. Places del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials

1. Tenen la consideració de plaça pública les dels centres, serveis i programes de titularitat pública definits en l'article anterior.

2. Tenen la consideració de plaça del SPVSS les dels centres, serveis i programes de titularitat de l'Administració autonòmica i el seu

Artículo 21. De los servicios del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia

1. De conformidad con lo establecido en los artículos 3 y 16 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, las prestaciones y servicios establecidos en el SAAD se integran en la red de servicios del SPVSS de acuerdo con la tabla de correspondencias del anexo IV.

Asimismo, las prestaciones del catálogo establecidas en la Resolución de 23 de abril de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal, datos básicos del sistema de información del SAAD y Catálogo de referencia de servicios sociales, o norma que lo sustituya, se integran y forman parte del catálogo de prestaciones y servicios del SPVSS por lo que no constituye un sistema paralelo o adicional.

También forman parte de las prestaciones y servicios del SPVSS los servicios y prestaciones establecidas en el Real decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del SAAD, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia o norma que lo sustituya.

2. Tienen la consideración de centros, servicios y programas de la red del SPVSS los establecidos en el Decreto 62/2017, de 19 de mayo, del Consejo, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas o norma que lo sustituya.

3. De acuerdo con el artículo 16 de la Ley 39/2006, corresponde a la Generalitat la planificación, ordenación, coordinación y dirección de los servicios del Sistema para la autonomía y atención a la dependencia, así como su registro, autorización, acreditación, evaluación periódica y la inspección, que se harán efectivos de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 59/2019 y la presente norma.

CAPÍTULO II

Estructura del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

Artículo 22. Estructura competencial

1. De acuerdo con la asignación de competencias que establece el capítulo V, del título I de la Ley 3/2019, corresponde a los municipios, por sí solos o agrupados, la provisión y la gestión de los servicios de la atención primaria de carácter básico, así como los servicios de infancia y adolescencia, y diversidad funcional o discapacidad y trastorno mental crónico de la atención primaria de carácter específico.

2. Conforme a esta misma norma, es competencia de la Generalitat la provisión y gestión de los servicios de atención diurna y nocturna, atención ambulatoria y alojamiento alternativo y de violencia de género y machista de la atención primaria de carácter específico. Todo ello sin perjuicio de la delegación de esta competencia que, en su caso, pueda efectuarse a las entidades locales. También es competencia de la Generalitat la provisión y gestión de los servicios de atención secundaria, que no podrán delegarse.

Artículo 23. Titularidad de los centros, servicios y programas

Los centros, servicios y programas de servicios sociales pueden ser de titularidad pública o privada. Son públicos, aquellos cuya titularidad corresponde a la Administración autonómica o las entidades locales y al sector público instrumental. Son privados aquellos cuya titularidad corresponde a entidades de iniciativa social o mercantil, así como a personas físicas.

Artículo 24. Plazas del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

1. Tienen la consideración de plaza pública las de los centros, servicios y programas de titularidad pública definidos en el artículo anterior.

2. Tienen la consideración de plaza del SPVSS las de los centros, servicios y programas de titularidad de la Administración autonómica

sector públic instrumental, així com les dels centres, serveis i programes de titularitat de les entitats locals acollits al contracte programa i les d'entitats privades d'iniciativa social acollits al règim de concert, i les dels centres, serveis i programes d'entitats privades contractades per la Generalitat.

Article 25. Gestió de centres, serveis i programes de titularitat pública

1. Per a la gestió dels centres, serveis i programes públics es pot optar per les següents modalitats:

- a) Gestió directa o per mitjans propis, que serà la forma de provisió preferent.
- b) Acords d'acció concertada amb entitats privades d'iniciativa social.
- c) Gestió indirecta d'acord amb alguna de les fórmules establides en la normativa sobre contractes del sector públic.

2. La provisió de les prestacions per una administració pública diferent de la titular de la competència s'efectuarà a través de qualsevol de les fórmules de col·laboració i cooperació entre administracions públiques previstes en l'ordenament jurídic.

3. En tot cas, les administracions públiques proveiran mitjançant la modalitat de personal propi o organisme autònom local de caràcter administratiu aquells serveis del SPVSS previstos en els articles 18.1 i 18.2 apartats a i c de la Llei 3/2019, de serveis socials inclusius, així com la prescripció de les prestacions del catàleg i l'elaboració, el seguiment i l'avaluació del Pla personalitzat d'intervenció social, que sempre seran efectuades per persones ocupades públiques de les entitats locals.

Article 26. Nivells d'atenció i actuació en el sistema

1. D'acord amb el que s'estableix en l'article 14 de la Llei 3/2019, els serveis socials valencians s'estructuren funcionalment en dos nivells d'atenció complementaris, primària i secundària, que s'organitzen de manera integrada i sinèrgica. El nivell d'atenció primària inclou, al seu torn, dos nivells d'actuació: bàsic i específic.

2. La resolució d'autorització o declaració responsable dels centres i programes de serveis socials, qualsevol que siga la seua titularitat, haurà d'indicar expressament el nivell funcional al qual estan adscrits: atenció primària, bàsica o específica, o atenció secundària. Aquesta adscripció haurà d'inscriure's en el corresponent llibre del registre general d'activitats, de serveis i centres de serveis socials de la Comunitat Valenciana.

3. Els programes s'adscriuran al nivell d'atenció primària, bàsica o específica en funció del seu objecte i del servei del qual hagen de dependre.

4. Els centres de serveis socials contemplats en el capítol IV del present títol, s'adscriuen als següents nivells d'atenció:

- a) Els d'atenció diürna, ambulatoria, al nivell d'atenció primària, bàsica o específica, segons siga el seu objecte.
- b) Els centres nocturns i els centres residencials de caràcter convivencial, al nivell d'atenció primària de caràcter específic. No obstant això, els centres residencials de caràcter convivencial inclouen els habitatges d'intervenció per a dones víctimes de gènere i masclista, els habitatges per a dones víctimes de tràfic i prostitució i les llars d'acolliment general per a xiquets, xiquetes i adolescents, les quals s'adscriuen al nivell d'atenció secundària.
- c) Els centres residencials de caràcter convivencial, les residències i els centres residencials de caràcter singular, s'adscriuen al nivell d'atenció secundària.
- d) Els centres complementaris, els de caràcter experimental o innovador i els de tipologia mixta, al nivell funcional que corresponga, segons la seua definició, objecte i funcions.

Article 27. Estructura territorial

1. Els serveis socials valencians s'organitzen territorialment en tres demarcacions: zones bàsiques, àrees i departaments. La coordinació territorial es realitzarà conforme al que s'estableix en el Decret 34/2021, de 26 de febrer, del Consell, de regulació del Mapa de Serveis Socials de la Comunitat Valenciana (d'ara en avant, Decret Mapa) i en el Decret 38/2020, de 20 de març, del Consell, de coordinació i

y su sector público instrumental, así como las de los centros, servicios y programas de titularidad de las entidades locales acogidos al contrato programa y las entidades privadas de iniciativa social acogidos al régimen de concierto, y las de los centros, servicios y programas de entidades privadas contratadas por la Generalitat.

Artículo 25. Gestión de centros, servicios y programas de titularidad pública

1. Para la gestión de los centros, servicios y programas públicos se puede optar por las siguientes modalidades:

- a) Gestión directa o por medios propios, que será la forma de provisión preferente.
- b) Acuerdos de acción concertada con entidades privadas de iniciativa social.
- c) Gestión indirecta de acuerdo con alguna de las fórmulas establecidas en la normativa sobre contratos del sector público.

2. La provisión de las prestaciones por una administración pública diferente de la titular de la competencia se efectuará a través de cualquiera de las fórmulas de colaboración y cooperación entre administraciones públicas previstas en el ordenamiento jurídico.

3. En todo caso, las administraciones públicas proveerán mediante la modalidad de personal propio u organismo autónomo local de carácter administrativo aquellos servicios del SPVSS previstos en los artículos 18.1 y 18.2 apartados a y c de la ley 3/2019, de servicios sociales inclusivos, así como la prescripción de las prestaciones del catálogo y la elaboración, el seguimiento y la evaluación del Plan personalizado de intervención social, que siempre serán efectuadas por personas empleadas públicas de las entidades locales.

Artículo 26. Niveles de atención y actuación en el sistema

1. De acuerdo con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 3/2019, los servicios sociales valencianos se estructuran funcionalmente en dos niveles de atención complementarios, primaria y secundaria, que se organizan de manera integrada y sinérgica. El nivel de atención primaria incluye, a su vez, dos niveles de actuación: básico y específico.

2. La resolución de autorización o declaración responsable de los centros y programas de servicios sociales, cualquiera que sea su titularidad, deberá indicar expresamente el nivel funcional al que están adscritos: atención primaria, básica o específica, o atención secundaria. Esta adscripción deberá inscribirse en el correspondiente libro del registro general de actividades, de servicios y centros de servicios sociales de la Comunitat Valenciana.

3. Los programas se adscribirán al nivel de atención primaria, básica o específica en función de su objeto y del servicio del que vayan a depender.

4. Los centros de servicios sociales contemplados en el capítulo IV del presente título, se adscriben a los siguientes niveles de atención:

- a) Los de atención diurna, ambulatoria, al nivel de atención primaria, básica o específica, según sea su objeto.
- b) Los centros nocturnos y los centros residenciales de carácter convivencial, al nivel de atención primaria de carácter específico. No obstante, los centros residenciales de carácter convivencial incluyen las viviendas de intervención para mujeres víctimas de género y machista, las viviendas para mujeres víctimas de trata y prostitución y los hogares de acogimiento general para niños, niñas y adolescentes, las cuales se adscriben al nivel de atención secundaria.
- c) Los centros residenciales de carácter convivencial, las residencias y los centros residenciales de carácter singular, se adscriben al nivel de atención secundaria.
- d) Los centros complementarios, los de carácter experimental o innovador y los de tipología mixta, al nivel funcional que corresponda, según su definición, objeto y funciones.

Artículo 27. Estructura territorial

1. Los servicios sociales valencianos se organizan territorialmente en tres demarcaciones: zonas básicas, áreas y departamentos. La coordinación territorial se realizará conforme a lo establecido en el Decreto 34/2021, de 26 de febrero, del Consell, de regulació del Mapa de Serveis Socials de la Comunitat Valenciana (en adelante, Decreto Mapa) y en el Decreto 38/2020, de 20 de marzo, del Consell, de coordinació i

finançament de l'atenció primària de serveis socials (d'ara en avant, Decret 38/2020).

2. L'atenció primària s'organitza territorialment en les zones bàsiques i en les àrees de serveis socials:

a) L'atenció primària de caràcter bàsic s'instrumenta en les zones bàsiques de serveis socials. La seua competència correspon a l'àmbit municipal.

b) L'atenció primària de caràcter específic s'instrumenta en les àrees conformades per una o diverses zones bàsiques. La seua competència es comparteix entre les entitats locals i la Generalitat Valenciana.

3. L'atenció secundària s'organitza en els departaments de serveis socials. La seua competència correspon de manera exclusiva a la Generalitat Valenciana.

4. D'acord amb la distribució competencial i territorial, el SPVSS es concep com un sistema únic, amb una estructura integrada que ha de garantir la màxima eficiència, eficàcia, qualitat i unitat d'acció.

Article 28. Coordinació, col·laboració i cooperació entre administracions públiques

1. Les administracions públiques orientaran les seues actuacions cap a l'enfortiment de la unitat i cohesió del SPVSS i actuaran entre si d'acord amb el deure de col·laboració, cooperació, coordinació i lleialtat institucional.

2. D'acord amb l'article 48.3 de la Llei 3/2019, s'establiran uns protocols per als procediments que desenvolupen les actuacions d'intervenció en els centres, serveis i programes en els quals participen diferents administracions públiques. Aquests protocols contemplaran en tot cas l'obligació d'interconsulta entre les persones professionals de les diferents administracions públiques implicades en un determinat procediment o intervenció.

3. Les persones responsables de les diferents administracions públiques instaran les persones professionals implicades en un mateix procediment o intervenció a coordinar-se, col·laborar i cooperar en l'exercici de les seues respectives competències.

4. La conselleria competent en matèria de serveis socials estarà obligada a promoure l'organització d'estructures de coordinació dins de cada departament de serveis socials, així com l'elaboració de protocols per al treball en xarxa, dins de les àrees de serveis socials entre els diferents sistemes de protecció social, com ara salut, educació, ocupació i formació, habitatge i justícia.

Article 29. Coordinació i col·laboració entre les administracions públiques i la iniciativa privada

1. Les entitats d'iniciativa privada tenen l'obligació de col·laborar i coordinar-se territorialment amb les administracions públiques quan formen part del SPVSS, les quals, al seu torn, promouran aquesta coordinació i col·laboració conforme al que es disposa en l'article 85 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana i dins de les condicions establides en la seua respectiva contracte o concert social.

2. Les entitats d'iniciativa privada podran col·laborar i coordinar-se territorialment amb les administracions públiques quan no formen part del SPVSS.

3. Les administracions públiques per a elaborar els protocols previstos en l'article 28 del present decret, tindran en compte les entitats d'iniciativa privada en allò que els afecte.

Article 30. Adscripció de centres, serveis i programes a nivells i demarcacions diferents

1. Els centres, serveis i programes de serveis socials podran ser adscrits a nivells funcionals i demarcacions territorials diferents, en funció del seu objecte, de l'existència insuficient de potencials persones beneficiàries i de les necessitats de la planificació estratègica autonòmica i zonal previstes en la Llei 3/2019. En aquest cas serà necessària una motivació expressa de l'adscripció.

2. Les convocatòries de concert i de contractes previstes en la Llei 3/2019 estaran condicionades a les necessitats de les demarcacions territorials, en relació amb la planificació estratègica autonòmica i zonal.

financiación de la atención primaria de servicios sociales (en adelante, Decreto 38/2020).

2. La atención primaria se organiza territorialmente en las zonas básicas y en las áreas de servicios sociales:

a) La atención primaria de carácter básico se instrumenta en las zonas básicas de servicios sociales. Su competencia corresponde al ámbito municipal.

b) La atención primaria de carácter específico se instrumenta en las áreas conformadas por una o varias zonas básicas. Su competencia se comparte entre las entidades locales y la Generalitat Valenciana.

3. La atención secundaria se organiza en los departamentos de servicios sociales. Su competencia corresponde de forma exclusiva a la Generalitat Valenciana.

4. De acuerdo con la distribución competencial y territorial, el SPVSS se concibe como un sistema único, con una estructura integrada que debe garantizar la máxima eficiencia, eficacia, calidad y unidad de acción.

Artículo 28. Coordinación, colaboración y cooperación entre administraciones públicas

1. Las administraciones públicas orientarán sus actuaciones hacia el fortalecimiento de la unidad y cohesión del SPVSS y actuarán entre sí de acuerdo con el deber de colaboración, cooperación, coordinación y lealtad institucional.

2. De acuerdo con el artículo 48.3 de la Ley 3/2019, se establecerán unos protocolos para los procedimientos que desarrollen las actuaciones de intervención en los centros, servicios y programas en los que participen distintas administraciones públicas. Dichos protocolos contemplarán en todo caso la obligación de interconsulta entre las personas profesionales de las distintas administraciones públicas implicadas en un determinado procedimiento o intervención.

3. Las personas responsables de las distintas administraciones públicas instarán a las personas profesionales implicadas en un mismo procedimiento o intervención a coordinarse, colaborar y cooperar en el ejercicio de sus respectivas competencias.

4. La conselleria competente en materia de servicios sociales estará obligada a promover la organización de estructuras de coordinación dentro de cada departamento de servicios sociales, así como la elaboración de protocolos para el trabajo en red, dentro de las áreas de servicios sociales entre los distintos sistemas de protección social, tales como salud, educación, ocupación y formación, vivienda y justicia.

Artículo 29. Coordinación y colaboración entre las administraciones públicas y la iniciativa privada

1. Las entidades de iniciativa privada tienen la obligación de colaborar y coordinarse territorialmente con las administraciones públicas cuando formen parte del SPVSS, quienes, a su vez, promoverán dicha coordinación y colaboración conforme a lo dispuesto en el artículo 85 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana y dentro de las condiciones establecidas en su respectivo contrato o concierto social.

2. Las entidades de iniciativa privada podrán colaborar y coordinarse territorialmente con las administraciones públicas cuando no formen parte del SPVSS.

3. Las administraciones públicas para elaborar los protocolos previstos en el artículo 28 del presente decreto, tendrán en cuenta a las entidades de iniciativa privada en aquello que les afecte.

Artículo 30. Adscripción de centros, servicios y programas a niveles y demarcaciones distintas

1. Los centros, servicios y programas de servicios sociales podrán ser adscritos a niveles funcionales y demarcaciones territoriales distintos, en función de su objeto, de la existencia insuficiente de potenciales personas beneficiarias y de las necesidades de la planificación estratégica autonómica y zonal previstas en la Ley 3/2019. En este caso será necesaria una motivación expresa de la adscripción.

2. Las convocatorias de concierto y de contratos previstas en la Ley 3/2019 estarán condicionadas a las necesidades de las demarcaciones territoriales, en relación con la planificación estratégica autonómica y zonal.

CAPÍTOL III

Principis generals, de gestió, organitzatius i metodològics

Article 31. Principis generals

1. És objectiu essencial de la Llei 3/2019 garantir la provisió de les prestacions incloses en el catàleg del SPVSS en condicions de qualitat, eficàcia i eficiència. Per a determinar la tipologia i les característiques dels centres, serveis i programes des dels quals es despleguen i proveeixen aquestes prestacions i fonamentar el seu funcionament, s'observaran els principis rectors continguts en l'article 6 de la Llei 3/2019.

2. El SPVSS ha de centrar-se, des de l'accés al sistema, en la persona com a usuària i ciutadana, garantint una atenció integral. Els serveis d'atenció primària bàsica han de ser universals, transversals i polivalents i s'organitzaran amb la plasticitat i flexibilitat necessàries en la gestió de la prestació per a centrar-se en el tipus de necessitats concretes que planteja la persona.

L'atenció que es preste, encara que unitària i polivalent, ha de fonamentar-se no solament en el tipus de necessitats que planteja la persona sinó també en les seues pròpies característiques i perfils, procurant igualment, la singularitat en l'atenció i una perspectiva transversal de gènere. Per tot això, tots els centres, serveis i programes d'atenció primària bàsica hauran de comptar amb protocols específics que tindran en compte les condicions de la persona usuària. Igualment, els centres, serveis i programes de l'atenció primària específica i l'atenció secundària s'organitzaran en funció de les característiques i els perfils de les persones usuàries, la seua edat, capacitats i interessos.

3. Els centres, serveis i programes de serveis socials es regiran pels principis generals següents:

a) Els serveis socials com a sistema. Tots els mitjans humans, materials i financers que formen part del SPVSS han d'estar organitzats i estructurats de manera coherent per a proveir les prestacions incloses en el seu catàleg en condicions de qualitat, eficàcia i eficiència. Els nivells d'atenció i actuació en els quals s'estructura funcionalment el sistema es consideraran complementaris i interdependents. Les funcions i tasques i les especialitzacions professionals que es desenvolupen dins del sistema hauran d'estar guiades, en tot cas, pels objectius, principis i valors compartits del sistema.

b) Els serveis socials com a sistema públic. Les administracions públiques garantirán la correcta implantació del catàleg de prestacions del SPVSS, promourán la implicació i el compromís de la iniciativa privada en la seua execució i duran a terme el seguiment i control de la seua activitat.

c) Els serveis socials com a sistema públic inclusiu. Els centres, serveis i programes que proveïsquen les prestacions del SPVSS hauran de prestar a les persones usuàries una atenció personalitzada, integral i universalment accessible, orientada a salvaguardar el seu major grau d'autonomia personal i desenvolupar al màxim les seues capacitats, preservar-les en els seus contextos vitals i convivencials i prestar-los ajuda assistencial sempre que en necessiten, i guiaran les seues actuacions pels principis de no discriminació, respecte a la voluntat i les capacitats de les persones, i a la identitat ètnica, cultural, lingüística, religiosa, de gènere i orientació sexual.

Article 32. Principis de gestió

Els centres, serveis i programes de serveis socials es regiran pels principis de gestió següents:

1. Estructura funcional i perfil de les persones usuàries. Per a la determinació de les diferents tipologies de centres, serveis i programes i l'establiment de les seues particulars condicions materials i funcionals, es tindrà en compte la naturalesa de les prestacions que han de proveir, el perfil de les persones usuàries a les quals va dirigit i el nivell funcional en el qual desenvoluparan la seua activitat, de conformitat amb la normativa que en funció de la matèria siga aplicable en cada cas.

2. Equitat territorial. Es garantirà a la ciutadania l'accés a les prestacions del SPVSS en condicions d'igualtat en tot el territori de la Comunitat Valenciana, d'acord amb el principi d'equitat territorial, que es farà efectiu a través dels Plans estratègics i els Plans d'infraestructures de la conselleria competent en matèria de serveis socials, així com dels plans estratègics de caràcter zonal.

CAPÍTULO III

Principios generales, de gestión, organizativos y metodológicos

Artículo 31. Principios generales

1. Es objetivo esencial de la Ley 3/2019 garantizar la provisión de las prestaciones incluidas en el catálogo del SPVSS en condiciones de calidad, eficacia y eficiencia. Para determinar la tipología y las características de los centros, servicios y programas desde los que se despliegan y proveen estas prestaciones y fundamentar su funcionamiento, se observarán los principios rectores contenidos en el artículo 6 de la Ley 3/2019.

2. El SPVSS tiene que centrarse, desde el acceso al sistema, en la persona en tanto que usuaria y ciudadana, garantizando una atención integral. Los servicios de atención primaria básica tienen que ser universales, transversales y polivalentes y se organizarán con la plasticidad y flexibilidad necesarias en la gestión de la prestación para centrarse en el tipo de necesidades concretas que plantea la persona.

La atención que se preste, aunque unitaria y polivalente, tiene que fundamentarse no solamente en el tipo de necesidades que plantea la persona sino también en sus propias características y perfiles, procurandole igualmente, la singularidad en la atención y una perspectiva transversal de género. Por todo ello, todos los centros, servicios y programas de atención primaria básica tendrán que contar con protocolos específicos que tendrán en cuenta las condiciones de la persona usuaria. Igualmente, los centros, servicios y programas de la atención primaria específica y la atención secundaria se organizarán en función de las características y los perfiles de las personas usuarias, su edad, capacidades e intereses.

3. Los centros, servicios y programas de servicios sociales se regirán por los siguientes principios generales:

a) Los servicios sociales como sistema. Todos los medios humanos, materiales y financieros que forman parte del SPVSS deben estar organizados y estructurados de manera coherente para proveer las prestaciones incluidas en su catálogo en condiciones de calidad, eficacia y eficiencia. Los niveles de atención y actuación en los que se estructura funcionalmente el sistema se considerarán complementarios e interdependientes. Las funciones y tareas y las especializaciones profesionales que se desarrollen dentro del sistema deberán estar guiadas, en todo caso, por los objetivos, principios y valores compartidos del sistema.

b) Los servicios sociales como sistema público. Las administraciones públicas garantizarán la correcta implantación del catálogo de prestaciones del SPVSS, promoverán la implicación y el compromiso de la iniciativa privada en su ejecución y llevarán a cabo el seguimiento y control de su actividad.

c) Los servicios sociales como sistema público inclusivo. Los centros, servicios y programas que provean las prestaciones del SPVSS deberán prestar a las personas usuarias una atención personalizada, integral y universalmente accesible, orientada a salvaguardar su mayor grado de autonomía personal y desarrollar al máximo sus capacidades, preservarlas en sus contextos vitales y convivenciales y prestarles ayuda asistencial siempre que la precisen, y guiarán sus actuaciones por los principios de no discriminación, respeto a la voluntad y las capacidades de las personas, y a la identidad étnica, cultural, lingüística, religiosa, de género y orientación sexual.

Artículo 32. Principios de gestión

Los centros, servicios y programas de servicios sociales se regirán por los siguientes principios de gestión:

1. Estructura funcional y perfil de las personas usuarias. Para la determinación de las diferentes tipologías de centros, servicios y programas y el establecimiento de sus particulares condiciones materiales y funcionales, se tendrá en cuenta la naturaleza de las prestaciones que deben proveer, el perfil de las personas usuarias a las que va dirigido y el nivel funcional en el que desarrollarán su actividad, de conformidad con la normativa que en función de la materia sea aplicable en cada caso.

2. Equidad territorial. Se garantizará a la ciudadanía el acceso a las prestaciones del SPVSS en condiciones de igualdad en todo el territorio de la Comunitat Valenciana, de acuerdo con el principio de equidad territorial, que se hará efectivo a través de los Planes estratégicos y los Planes de infraestructuras de la conselleria competente en materia de servicios sociales, así como de los planes estratégicos de carácter zonal.



3. Estabilitat i innovació. La planificació i implantació dels diferents centres, serveis i programes de serveis socials es durà a terme d'acord amb el principi d'estabilitat, sense perjudici de la possibilitat d'incorporar noves tipologies al sistema, a fi d'atendre problemàtiques emergents, o d'aprofitar experiències innovadores i bones pràctiques per a optimitzar la gestió dels centres, serveis i programes.

4. Normalització. Els centres, serveis i programes de serveis socials desenvoluparan les seues prestacions i les seues funcions des de la perspectiva de la normalització, entesa aquesta com l'articulació d'aquests centres, serveis i programes amb la resta dels recursos socials i d'altres sistemes de protecció i benestar que actuen a nivell general. En aquells casos en què els centres, serveis i programes hagen d'acudir al criteri de subsidiarietat en alguna prestació pròpia d'un altre sistema de protecció o benestar, aquesta actuació haurà d'estar motivada.

Article 33. Principis organitzatius

1. Els centres, serveis i programes de serveis socials formen part d'una xarxa articulada i funcionalment integrada, per la qual cosa han de coordinar les seues actuacions de manera contínua i sistemàtica, amb la finalitat d'assegurar la seua complementarietat i coherència, i garantir la previsibilitat i traçabilitat de les intervencions.

2. Les administracions públiques facilitaràn la cooperació i la coordinació institucional en la provisió de les prestacions mitjançant protocols i directrius tècniques i de gestió, dirigides a les persones professionals de les diferents instàncies administratives. A aquest efecte, es promourà la seua qualificació professional en matèria de treball en equip i en xarxa.

3. Els serveis socials hauran de coordinar-se sistèmicament, tant a nivell funcional com territorial, amb la resta dels sistemes de protecció, per la qual cosa el personal professional haurà d'entendre el treball en xarxa com un vector metodològic i organitzatiu estructural.

4. Cada nivell del sistema s'articularà d'acord amb el seu objecte, mantenint la flexibilitat i la permeabilitat necessàries per a aconseguir la seua adaptació a les circumstàncies de les persones usuàries. Adaptar-se a les necessitats de les persones i dels col·lectius socials i respectar els seus entorns relacionals vivencials ha de ser una directriu organitzativa fonamental, de manera que aplegue a l'organització horària i operativa dels centres, serveis i programes i dels seus professionals.

Article 34. Principis metodològics

Perquè el sistema mantinga la coherència i la unicitat i s'adeqüe al seu objecte, les administracions públiques implicades i els seus professionals es regiran pels següents principis metodològics:

1. Centralitat en la persona. Els centres, serveis i programes de serveis socials proveiran les seues prestacions amb la finalitat d'atendre de manera integral les necessitats, expectatives, circumstàncies i moment vital de les persones usuàries, potenciant al màxim les seues capacitats, identificant les oportunitats en el seu projecte vital garantint l'exercici dels seus drets i, particularment, del dret a participar en les decisions que els afecten, que haurà de constituir un referent ineludible des del seu accés al sistema i al llarg de tot el seu recorregut posterior.

2. Perspectiva ecològica i holística. L'atenció integral a les persones usuàries fa necessari adoptar en tots els nivells i demarcacions dels serveis socials una metodologia sistèmica i holística, que permeta centrar-se en la persona i en la seua trajectòria vital en el seu entorn familiar i context social, i done lloc a intervencions respectuoses amb els seus desitjos i expectatives, circumstàncies personals, els seus vincles socials i el seu arrelament territorial.

3. Promoció de l'autonomia i desenvolupament personal. Serà un objectiu prioritari dels centres, serveis, i programes de serveis socials fomentar, mantindre o rehabilitar les capacitats de les persones perquè puguen portar una vida independent i desenvolupar de manera autònoma els seus projectes vitals. Aquest principi haurà d'inspirar l'organització i l'articulació dels centres, serveis i programes, tant en el nivell primari d'atenció com en el secundari.

4. Unitat d'acció. La confluència de diferents línies d'actuació sobre una mateixa persona o unitat de convivència pot provocar discordances o duplicitats. A fi de previndre aquesta disfuncionalitat i garantir la coherència de totes les línies d'intervenció, els centres, serveis i progra-

3. Estabilidad e innovación. La planificación e implantación de los diferentes centros, servicios y programas de servicios sociales se llevará a cabo de acuerdo con el principio de estabilidad, sin perjuicio de la posibilidad de incorporar nuevas tipologías al sistema, a fin de atender problemáticas emergentes, o de aprovechar experiencias innovadoras y buenas prácticas para optimizar la gestión de los centros, servicios y programas.

4. Normalización. Los centros, servicios y programas de servicios sociales desarrollarán sus prestaciones y sus funciones desde la perspectiva de la normalización, entendida esta como la articulación de estos centros, servicios y programas con el resto de los recursos sociales y de otros sistemas de protección y bienestar que actúan a nivel general. En aquellos casos en que los centros, servicios y programas tengan que acudir al criterio de subsidiaridad en alguna prestación propia de otro sistema de protección o bienestar, esta actuación tendrá que estar motivada.

Artículo 33. Principios organizativos

1. Los centros, servicios y programas de servicios sociales forman parte de una red articulada y funcionalmente integrada, por lo que deben coordinar sus actuaciones de manera continua y sistemática, con el fin de asegurar su complementariedad y coherencia, y garantizar la previsibilidad y trazabilidad de las intervenciones.

2. Las administraciones públicas facilitaràn la cooperación y la coordinación institucional en la provisión de las prestaciones mediante protocolos y directrices técnicas y de gestión, dirigidas a las personas profesionales de las distintas instancias administrativas. A tal efecto, se promoverá su cualificación profesional en materia de trabajo en equipo y en red.

3. Los servicios sociales deberán coordinarse sistèmicamente, tanto a nivel funcional como territorial, con el resto de los sistemas de protección, por lo que el personal profesional deberá entender el trabajo en red como un vector metodològico y organizativo estructural.

4. Cada nivel del sistema se articulará de acuerdo con su objeto, manteniendo la flexibilidad y la permeabilidad necesarias para conseguir su adaptación a las circunstancias de las personas usuarias. Adaptarse a las necesidades de las personas y de los colectivos sociales y respetar sus entornos relacionales vivenciales tiene que ser una directriz organizativa fundamental, de forma que alcance a la organización horaria y operativa de los centros, servicios y programas y de sus profesionales.

Artículo 34. Principios metodológicos

Para que el sistema mantenga la coherencia y la unicidad y se adecúe a su objeto, las administraciones públicas implicadas y sus profesionales se regirán por los siguientes principios metodològicos:

1. Centralidad en la persona. Los centros, servicios y programas de servicios sociales proveeràn sus prestaciones con la finalidad de atender de manera integral las necesidades, expectativas, circunstancias y momento vital de las personas usuarias, potenciando al máximo sus capacidades, identificando las oportunidades en su proyecto vital garantizando el ejercicio de sus derechos y, particularmente, del derecho a participar en las decisiones que les afecten, que deberá constituir un referente ineludible desde su acceso al sistema y a lo largo de todo su recorrido posterior.

2. Perspectiva ecològica y holística. La atención integral a las personas usuarias hace necesario adoptar en todos los niveles y demarcaciones de los servicios sociales una metodología sistèmica y holística, que permita centrarse en la persona y en su trayectoria vital en su entorno familiar y contexto social, y dé lugar a intervenciones respetuosas con sus deseos y expectativas, circunstancias personales, sus vínculos sociales y su arraigo territorial.

3. Promoción de la autonomía y desarrollo personal. Será un objetivo prioritario de los centros, servicios, y programas de servicios sociales fomentar, mantener o rehabilitar las capacidades de las personas para que puedan llevar una vida independiente y desarrollar de manera autónoma sus proyectos vitales. Este principio deberá inspirar la organización y la articulación de los centros, servicios y programas, tanto en el nivel primario de atención como en el secundario.

4. Unidad de acción. La confluencia de diferentes líneas de actuación sobre una misma persona o unidad de convivencia puede provocar discordancias o duplicidades. A fin de prevenir esta disfuncionalidad y garantizar la coherencia de todas las líneas de intervención, los centros,

mes de serveis socials hauran de guiar la seua intervenció pel principi d'unitat d'acció, que requereix la implantació efectiva de la figura de la persona professional de referència i l'ús dels instruments tècnics d'intervenció social.

A aquest efecte i en desplegament de l'article 69.5 de la Llei 3/2019:

a) Tota persona usuària d'un servei, programa o centre de serveis socials disposarà d'una persona professional de referència responsable de la coordinació, seguiment i avaluació de la seua PPIS, garantint que totes les decisions i actuacions es reflectisquen en aquest.

b) Tota persona usuària d'un servei, programa o centre de serveis socials haurà de disposar de la seua corresponent targeta d'informació personalitzada, que farà possible la continuïtat i la coherència del PPIS, encara que en cap cas deixarà d'atendre's persones en situació d'urgència social per no disposar-ne.

c) Tota persona usuària d'un centre, servei o programa de serveis socials haurà de disposar d'una història social única que inclourà necessàriament el PPIS. El personal professional de les entitats que conformen el SPVSS haurà de traslladar a la història social única de la persona usuària tota la informació relativa a les decisions adoptades i les intervencions realitzades, conforme al que es disposa en els articles 73 a 75 de la Llei 3/2019. Els centres, serveis i programes de serveis socials hauran de disposar d'un protocol per a l'obtenció, tractament i gestió de la informació continguda en la història social única.

d) Qualsevol derivació o prossecció de la intervenció en diferents nivells d'atenció o d'actuació haurà d'anar precedida de la necessària interconsulta de les persones professionals. Es procedirà d'igual forma quan tinga lloc el trasllat de les actuacions dins d'un mateix nivell funcional i quan es realitze el seguiment o l'avaluació de les intervencions, excloent qualsevol actuació unilateral, tant des de la perspectiva professional com institucional.

5. Intervenció proactiva i emancipadora. La intervenció professional dels centres, serveis i programes del SPVSS haurà d'evitar l'establiment de relacions de dependència o subordinació entre les persones professionals i les persones usuàries, així com la institucionalització de les persones usuàries i la burocratització en el tractament dels casos. Conseqüentment, haurà de fomentar-se la corresponsabilitat, l'enfocament preventiu i la cerca de sinergies amb altres sistemes de protecció, amb la finalitat de promoure el desenvolupament i autonomia personal, la capacitat de decidir i l'autogestió.

6. Relació d'ajuda empàtica i principi de benevolència. Les prestacions professionals de caràcter assistencial hauran d'orientar-se a procurar el benestar de la persona usuària i evitar, en la mesura de les possibilitats, el seu sofriment, estimulants les seues capacitats latents. Qualsevol actuació de suport, ajuda o assistència personal a les persones usuàries salvaguardarà la seua dignitat.

7. Interdisciplinarietat i integrabilitat. Tota intervenció social, tant de caràcter personal com comunitari, estarà fundada en un enfocament integral, dins d'una perspectiva de treball interdisciplinari. L'assignació de les persones professionals responsables del cas es farà en funció de la seua qualificació tècnica i de l'objecte de la intervenció tenint en compte els llaços o la relació de confiança.

8. Planificació, qualitat i avaluació. A més de reunir els requisits establits respectivament en els articles 54 i 55 del Decret 59/2019 i en el present decret, per a l'obtenció de la seua autorització de funcionament, els centres, serveis i programes de serveis socials hauran de disposar d'instruments tècnics actualitzats per a la planificació d'activitats, el seguiment, els mètodes d'avaluació i el control dels estàndards de qualitat.

9. Intervenció mínima necessària. Amb la finalitat de preservar l'autonomia de les persones usuàries i el dret a no ser interferides en les seues vides més enllà de l'estrictament necessari en relació amb els objectius proposats.

servicios y programas de servicios sociales deberán guiar su intervención por el principio de unidad de acción, que requiere la implantación efectiva de la figura de la persona profesional de referencia y el empleo de los instrumentos técnicos de intervención social.

A tal efecto y en desarrollo del artículo 69.5 de la Ley 3/2019:

a) Toda persona usuaria de un servicio, programa o centro de servicios sociales dispondrá de una persona profesional de referencia responsable de la coordinación, seguimiento y evaluación de su PPIS, garantizando que todas las decisiones y actuaciones se reflejen en el mismo.

b) Toda persona usuaria de un servicio, programa o centro de servicios sociales deberá disponer de su correspondiente tarjeta de información personalizada, que hará posible la continuidad y la coherencia del PPIS, aunque en ningún caso dejará de atenderse a personas en situación de urgencia social por no disponer de ella.

c) Toda persona usuaria de un centro, servicio o programa de servicios sociales deberá disponer de una historia social única que incluirá necesariamente el PPIS. El personal profesional de las entidades que conforman el SPVSS deberá trasladar a la historia social única de la persona usuaria toda la información relativa a las decisiones adoptadas y las intervenciones realizadas, conforme a lo dispuesto en los artículos 73 a 75 de la Ley 3/2019. Los centros, servicios y programas de servicios sociales deberán disponer de un protocolo para la obtención, tratamiento y gestión de la información contenida en la historia social única.

d) Cualquier derivación o prosecución de la intervención en distintos niveles de atención o de actuación deberá ir precedida de la necesaria interconsulta de las personas profesionales. Se procederá de igual forma cuando tenga lugar el traslado de las actuaciones dentro de un mismo nivel funcional y cuando se realice el seguimiento o la evaluación de las intervenciones, excluyendo cualquier actuación unilateral, tanto desde la perspectiva profesional como institucional.

5. Intervención proactiva y emancipadora. La intervención profesional de los centros, servicios y programas del SPVSS deberá evitar el establecimiento de relaciones de dependencia o subordinación entre las personas profesionales y las personas usuarias, así como la institucionalización de las personas usuarias y la burocratización en el tratamiento de los casos. Consecuentemente, deberá fomentarse la corresponsabilidad, el enfoque preventivo y la búsqueda de sinergias con otros sistemas de protección, con el fin de promover el desarrollo y autonomía personal, la capacidad de decidir y la autogestión.

6. Relación de ayuda empática y principio de benevolencia. Las prestaciones profesionales de carácter asistencial deberán orientarse a procurar el bienestar de la persona usuaria y evitar, en lo posible, su sufrimiento, estimulando sus capacidades latentes. Cualquier actuación de apoyo, ayuda o asistencia personal a las personas usuarias salvaguardará su dignidad.

7. Interdisciplinarietà e integralità. Toda intervenció social, tanto de caràcter personal como comunitari, estarà fundada en un enfoque integral, dentro de una perspectiva de trabajo interdisciplinari. La asignación de las personas profesionales responsables del caso se hará en función de su cualificación técnica y del objeto de la intervención teniendo en cuenta los lazos o la relación de confianza.

8. Planificación, calidad y evaluación. Además de reunir los requisitos establecidos respectivamente en los artículos 54 y 55 del Decreto 59/2019 y en el presente decreto, para la obtención de su autorización de funcionamiento, los centros, servicios y programas de servicios sociales deberán disponer de instrumentos técnicos actualizados para la planificación de actividades, el seguimiento, los métodos de evaluación y el control de los estándares de calidad.

9. Intervención mínima necesaria. Con el fin de preservar la autonomía de las personas usuarias y el derecho a no ser interferidas en sus vidas más allá de lo estrictamente necesario en relación con los objetivos propuestos.

CAPÍTOL IV

Centres, serveis i programes de serveis socials

Secció primera

Classificació i tipus de centres

Article 35. Classificació de centres, serveis i programes

Els diferents centres, serveis i programes es classifiquen pel seu objecte. Dins de cada tipologia, podran establir-se diferents classes en funció del perfil de les persones usuàries.

Article 36. Tipus de serveis

1. Són serveis aquells l'objecte i l'adscripció funcional dels quals estan determinats per l'article 18.1 de la Llei 3/2019 i no requereixen, per tant, autorització. Es distingeixen els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic i els d'atenció primària de caràcter específic.

Els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic i els d'atenció primària de caràcter específic d'infància i adolescència, i atenció a les persones amb diversitat funcional o discapacitat i específic de persones amb problemes crònics de salut mental seran prestats mitjançant gestió directa per mitjà de personal de la mateixa entitat local o organisme autònom local de caràcter administratiu, així com la prescripció de les prestacions i l'elaboració, el seguiment i l'avaluació del pla personalitzat d'intervenció social, que sempre seran efectuats per personal empleat públic de les entitats locals.

2. La descripció i organització dels serveis es regula en el títol II i els annexos I i II del present decret. Tots dos hauran de complir amb el que es preveu en el títol IV de la present norma.

3. En les prestacions a què tinga dret una persona que es gestionen a través d'un servei o programa es concretarà el tipus de prestació (professional, econòmica o tecnològica) i, si és el cas, el nombre de sessions, la seua freqüència i duració d'acord amb el PPIS de cada persona usuària.

Article 37. Tipus de programes

S'estableixen diferents tipus de programes ateses les següents definicions:

1. Programes estructurals i programes instrumentals

a) Tenen la consideració de programes estructurals aquells que vertebran els serveis, per la qual cosa no requereixen autorització. Contemplen entre les seues funcions la prescripció de les prestacions i l'elaboració, el seguiment i l'avaluació del pla personalitzat d'intervenció social, que sempre seran efectuades per persones empleades públiques de les entitats locals. Aquests programes podran gestionar una o diverses prestacions del catàleg.

b) Tindran la consideració de programes instrumentals aquells que no realitzen les funcions de prescripció, seguiment i avaluació del pla personalitzat d'intervenció social, però completen o complementen la intervenció social en relació amb aquestes. En l'annex IV s'indicarà quins d'aquests hauran de ser autoritzats, d'acord amb les indicacions del títol IV i el que es disposa referent a això en el Decret 59/2019, i adscriure's a un servei, que haurà de coordinar-los i vincular la seua actuació a un programa estructural. Aquests programes podran ser gestionats per entitats privades.

c) Les entitats titulars d'activitats permanents en l'àmbit dels serveis socials de la Comunitat Valenciana podran desenvolupar altres programes diferents dels descrits anteriorment, que hauran de ser comunicats i inscrits en el registre d'activitats, centres, serveis i programes de serveis socials de la Comunitat Valenciana. La seua inscripció fixarà l'adscripció al nivell funcional i al servei de referència.

2. Programes obligatoris i programes opcionals

a) Tindran la consideració de programes obligatoris, amb prestacions garantides aquells que hauran de prestar-se necessàriament en totes les zones bàsiques de serveis socials. Així mateix serà obligatòria la implantació de determinats programes quan la situació de necessitat d'una zona així ho indique d'acord amb la planificació estratègica de la conselleria i els plans estratègics de caràcter zonal i/o local.

CAPÍTULO IV

Centros, servicios y programas de servicios sociales

Sección Primera

Clasificación y tipos de centros

Artículo 35. Clasificación de centros, servicios y programas

Los distintos centros, servicios y programas se clasifican por su objeto. Dentro de cada tipología, podrán establecerse distintas clases en función del perfil de las personas usuarias.

Artículo 36. Tipos de servicios

1. Son servicios aquellos cuyo objeto y adscripción funcional vienen determinados por el artículo 18.1 de la Ley 3/2019 y no requieren, por tanto, de autorización. Se distinguen los servicios de atención primaria de carácter básico y los de atención primaria de carácter específico.

Los servicios de atención primaria de carácter básico y los de atención primaria de carácter específico de infancia y adolescencia, y atención a las personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas crónicos de salud mental serán prestados mediante gestión directa por medio de personal de la propia entidad local u organismo autónomo local de carácter administrativo, así como la prescripción de las prestaciones y la elaboración, el seguimiento y la evaluación del plan personalizado de intervención social, que siempre serán efectuados por personal empleado público de las entidades locales.

2. La descripción y organización de los servicios se regula en el título II y los anexos I y II del presente decreto. Ambos deberán cumplir con lo previsto en el título IV de la presente norma.

3. En las prestaciones a las que tenga derecho una persona que se gestionen a través de un servicio o programa se concretará el tipo de prestación (profesional, económica o tecnológica) y, en su caso, el número de sesiones, su frecuencia y duración de acuerdo con el PPIS de cada persona usuaria.

Artículo 37. Tipos de programas

Se establecen diferentes tipos de programas atendiendo a las siguientes definiciones:

1. Programas estructurales y programas instrumentales

a) Tienen la consideración de programas estructurales aquellos que vertebran los servicios, por lo que no requieren de autorización. Contemplan entre sus funciones la prescripción de las prestaciones y la elaboración, el seguimiento y la evaluación del plan personalizado de intervención social, que siempre serán efectuadas por personas empleadas públicas de las entidades locales. Estos programas podrán gestionar una o varias prestaciones del catálogo.

b) Tendrán la consideración de programas instrumentales aquellos que no realicen las funciones de prescripción, seguimiento y evaluación del plan personalizado de intervención social, pero completen o complementen la intervención social con relación a estas. En el anexo IV se indicará cuáles de estos deberán ser autorizados, de acuerdo con las indicaciones del título IV y lo dispuesto a este respecto en el Decreto 59/2019, y adscribirse a un servicio, que deberá coordinarlos y vincular su actuación a un programa estructural. Estos programas podrán ser gestionados por entidades privadas.

c) Las entidades titulares de actividades permanentes en el ámbito de los servicios sociales de la Comunitat Valenciana podrán desarrollar otros programas distintos de los descritos anteriormente, que deberán ser comunicados e inscritos en el registro de actividades, centros, servicios y programas de servicios sociales de la Comunitat Valenciana. Su inscripción fijará la adscripción al nivel funcional y al servicio de referencia.

2. Programas obligatorios y programas opcionales

a) Tendrán la consideración de programas obligatorios, con prestaciones garantizadas aquellos que deberán prestarse necesariamente en todas las zonas básicas de servicios sociales. Así mismo será obligatoria la implantación de determinados programas cuando la situación de necesidad de una zona así lo indique en consonancia con la planificación estratégica de la conselleria y los planes estratégicos de carácter zonal i/o local.



b) Tindran la consideració de programes opcionals tots aquells que no hauran de prestar-se necessàriament en totes les zones bàsiques de serveis socials atesa la potestat de cada entitat local per a la seua implantació.

3. Tots els programes del SPVSS comptaran amb una classificació en aquests termes segons s'indique en els annexos I, II, III, IV.

Article 38. Tipus de centres

1. Els centres de serveis socials poden ser de caràcter diürn, nocturn o residencial.

a) Són centres diürns els que proveeixen les seues prestacions durant el dia, podran fer la seua activitat dins de la franja horària compresa entre les 07.00 hores i les 21.00 hores.

b) Són centres nocturns els que proveeixen les seues prestacions durant la nit, podran fer la seua activitat dins de la franja horària compresa entre les 20.00 hores i les 10.00 hores de l'endemà.

c) Són centres residencials els que proveeixen prestacions d'atenció residencial de manera continuada les 24 hores del dia i constitueixen el domicili habitual de les persones usuàries durant la seua estada.

2. Dins d'aquesta tipologia bàsica, els diferents àmbits d'intervenció en serveis socials podran crear i desenvolupar tipologies específiques en funció de les característiques del col·lectiu i el perfil de les persones al qual es dirigeixen.

Secció segona Centres d'atenció diürna

Article 39. Centres d'atenció diürna

1. Els d'atenció diürna tenen per objecte proveir a les persones usuàries una sèrie de prestacions preventives, ambulatories, educatives, rehabilitadores o assistencials, destinades a la promoció de la seua autonomia personal, així com de la seua inclusió social i laboral, amb la finalitat de mantindre a les persones usuàries en el seu entorn sociofamiliar. Els centres diürns s'adscriuen al nivell funcional d'atenció primària.

2. D'acord amb el tipus d'atenció que presten, poden ser:

a) Centres de dia: són aquells en els quals es realitzen les activitats diàriament, al llarg de tota la jornada. Les activitats poden ser d'orientació, socioeducatives, psicosocials, ocupacionals/formatives, d'estructuració personal i social o de rehabilitació de facultats físiques, psíquiques, socials, fins i tot assistencials, i comparteixen la finalitat de prevenir la deterioració i promoure l'autonomia personal i la inclusió social.

b) Centres diürns de caràcter ambulatori: són aquells en els quals es realitzen les activitats de manera intermitent o ambulatoria. Les activitats poden ser de prevenció, rehabilitació, convivència, de promoció de l'oci actiu, de suport i informació especialitzada, o de manteniment i promoció de capacitats i habilitats. La freqüència i la duració d'aquestes activitats dependran del que s'estableix en el PPIS de cada persona usuària.

3. D'acord amb el tipus d'activitats que desenvolupen, els centres d'atenció diürna poden ser:

a) Centres d'atenció diürna de desenvolupament de prestacions professionals. Centres de serveis socials de caràcter bàsic. Proveeixen prestacions professionals que requereixen d'una unitat organitzativa de caràcter físic i funcional amb ubicació autònoma i identificable: informació, orientació i assessorament; anàlisi i valoració de situacions de necessitat; orientació individual, familiar, o de la unitat de convivència; intervenció familiar o de la unitat de convivència; mediació familiar i comunitària; atenció psicosocial i socioeducativa, entre altres.

b) Centres d'atenció diürna de caràcter convivencial. Realitzen activitats orientades a promoure la vida saludable, l'autonomia personal i la inclusió social.

c) Centres d'atenció diürna de realització d'actuacions de rehabilitació i assistencials. Presten una atenció especialitzada i intensiva a persones que presenten una important deterioració funcional i requereixen una intervenció rehabilitadora integral, adaptada a les seues circumstàncies i necessitats, procurant en tot cas potenciar al màxim les seues capacitats i desenvolupar dins de les possibilitats la seua autonomia personal. Poden incloure actuacions assistencials per a la realització

b) Tendrán la consideración de programas opcionales todos aquellos que no deberán prestarse necesariamente en todas las zonas básicas de servicios sociales atendiendo a la potestad de cada entidad local para su implantación.

3. Todos los programas del SPVSS contarán con una clasificación en estos términos según se indique en los anexos I, II, III, IV.

Artículo 38. Tipos de centros

1. Los centros de servicios sociales pueden ser de carácter diurno, nocturno o residencial.

a) Son centros diurnos los que proveen sus prestaciones durante el día, podrán desarrollar su actividad dentro de la franja horaria comprendida entre las 07.00 horas y las 21.00 horas.

b) Son centros nocturnos los que proveen sus prestaciones durante la noche, podrán desarrollar su actividad dentro de la franja horaria comprendida entre las 20.00 horas y las 10.00 horas del día siguiente.

c) Son centros residenciales los que proveen prestaciones de atención residencial de manera continuada las 24 horas del día y constituyen el domicilio habitual de las personas usuarias durante su estancia en ellos.

2. Dentro de esta tipología básica, los diferentes ámbitos de intervención en servicios sociales podrán crear y desarrollar tipologías específicas en función de las características del colectivo y el perfil de las personas al que se dirigen.

Sección Segunda Centros de atención diurna

Artículo 39. Centros de atención diurna

1. Los de atención diurna tienen por objeto proveer a las personas usuarias una serie de prestaciones preventivas, ambulatorias, educativas, rehabilitadoras o asistenciales, destinadas a la promoción de su autonomía personal, así como de su inclusión social y laboral, con el fin de mantener a las personas usuarias en su entorno sociofamiliar. Los centros diurnos se adscriben al nivel funcional de atención primaria.

2. De acuerdo con el tipo de atención que prestan, pueden ser:

a) Centros de día: son aquellos en los que se realizan las actividades a diario, a lo largo de toda la jornada. Las actividades pueden ser de orientación, socioeducativas, psicosociales, ocupacionales/formativas, de estructuración personal y social o de rehabilitación de facultades físicas, psíquicas, sociales, incluso asistenciales, y comparten la finalidad de prevenir el deterioro y promover la autonomía personal y la inclusión social.

b) Centros diurnos de carácter ambulatorio: son aquellos en los que se realizan las actividades de manera intermitente o ambulatoria. Las actividades pueden ser de prevención, rehabilitación, convivencia, de promoción del ocio activo, de apoyo e información especializada, o de mantenimiento y promoción de capacidades y habilidades. La frecuencia y la duración de estas actividades dependerán de lo establecido en el PPIS de cada persona usuaria.

3. De acuerdo con el tipo de actividades que desarrollan, los centros de atención diurna pueden ser:

a) Centros de atención diurna de desarrollo de prestaciones profesionales. Centros de servicios sociales de carácter básico. Proveen prestaciones profesionales que requieren de una unidad organizativa de carácter físico y funcional con ubicación autónoma e identificable: información, orientación y asesoramiento; análisis y valoración de situaciones de necesidad; orientación individual, familiar, o de la unidad de convivencia; intervención familiar o de la unidad de convivencia; mediación familiar y comunitaria; atención psicosocial y socioeducativa, entre otras.

b) Centros de atención diurna de carácter convivencial. Desarrollan actividades orientadas a promover la vida saludable, la autonomía personal y la inclusión social.

c) Centros de atención diurna de desarrollo de actuaciones de rehabilitación y asistenciales. Prestan una atención especializada e intensiva a personas que presentan un importante deterioro funcional y requieren una intervención rehabilitadora integral, adaptada a sus circunstancias y necesidades, procurando en todo caso potenciar al máximo sus capacidades y desarrollar en su posible su autonomía personal. Pueden incluir actuaciones asistenciales para la realización de actividades básicas de



d'activitats bàsiques de la vida diària, amb la finalitat d'evitar l'allunyament del seu entorn sociofamiliar.

d) Centres ocupacionals i d'inserció sociolaboral. Realitzen activitats orientades a la formació, la capacitat laboral, el desenvolupament d'habilitats socials i el foment de l'autonomia de les persones usuàries.

Article 40. Modalitats de plaça en centres d'atenció diürna

Amb la finalitat de dotar els centres d'atenció diürna d'una major flexibilitat, que permeta adaptar l'atenció que presten a les necessitats concretes de cada persona usuària, s'estableixen les següents modalitats de plaça:

1. D'acord amb la duració de l'estada:

a) Temporal. Quan l'ocupació de la plaça tinga un límit de temps predeterminat.

b) Permanent. Quan l'ocupació de la plaça no tinga un límit de temps predeterminat.

2. D'acord amb l'assistència prestada:

a) Parcial. Quan s'acorde, l'assistència de la persona usuària únicament alguns dies de la setmana, durant tota la jornada o part d'aquesta (sessió).

b) Contínua. Quan s'acorde l'assistència diària de la persona usuària, durant tota la jornada.

Article 41. Modalitats de plaça per a persones en situació de dependència en atenció diürna

El dret a una prestació en un centre podrà vehicular-se a través de l'assignació d'una plaça, en qualsevol de les seues modalitats o bé d'un nombre de sessions, en les quals haurà de concretar-se la seua freqüència i duració, en la resolució administrativa i d'acord amb el dictamen de l'equip tècnic que el proposa. S'informarà per escrit a la persona usuària.

Secció tercera Centres nocturns

Article 42. Centres nocturns

D'acord amb el perfil de les persones usuàries que atenen, els centres nocturns poden ser:

1. Centres nocturns destinats a persones en situació de dependència. Proporcionen allotjament a persones en situació de dependència en qualsevol dels graus establits en la normativa de referència de l'article 21 d'aquest decret. Proveeixen prestacions orientades a fomentar l'autonomia de les persones usuàries i secundar o reforçar la labor de les persones cuidadores. L'atenció que presten s'ajustarà a les necessitats concretes de les persones usuàries i els seus cuidadors o cuidadores.

2. Centres nocturns destinats a persones en situació de vulnerabilitat social. Proporcionen allotjament temporal a persones sense domicili, com transeünts, persones sense sostre o migrants, que es troben en situació d'especial vulnerabilitat social. S'hauran de proveir prestacions diürnes de caràcter complementari orientades tant a l'atenció de necessitats bàsiques, alimentació, higiene i neteja, com a l'atenció psicosocial, informació, orientació i assessorament d'acord amb la carta de serveis del centre.

Els reglaments de règim interior regularan la disponibilitat i condicions d'ús de les prestacions complementàries d'aquests centres, així com la temporalitat de l'allotjament.

Secció quarta Centres residencials

Article 43. Centres residencials

D'acord amb el perfil de les persones usuàries que atenen, els centres residencials poden ser:

1. Centres residencials de caràcter convivencial. Són centres destinats a l'allotjament temporal o estable de persones amb un nivell d'autonomia suficient, de manera que amb els suports necessaris poden adquirir responsabilitats d'autogestió i presa de decisions, comprendre,

la vida diària, con el fin de evitar el alejamiento de su entorno socio-familiar.

d) Centros ocupacionales y de inserción sociolaboral. Realizan actividades orientadas a la formación, la capacitación laboral, el desarrollo de habilidades sociales y el fomento de la autonomía de las personas usuarias.

Artículo 40. Modalidades de plaza en centros de atención diurna

Con el fin de dotar a los centros de atención diurna de una mayor flexibilidad, que permita adaptar la atención que prestan a las necesidades concretas de cada persona usuaria, se establecen las siguientes modalidades de plaza:

1. De acuerdo con la duración de la estancia:

a) Temporal. Cuando la ocupación de la plaza tenga un límite de tiempo predeterminado.

b) Permanente. Cuando la ocupación de la plaza no tenga un límite de tiempo predeterminado.

2. De acuerdo con la asistencia prestada:

a) Parcial. Cuando se acuerde, la asistencia de la persona usuaria únicamente algunos días de la semana, durante toda la jornada o parte de ella (sesión).

b) Continua. Cuando se acuerde la asistencia diaria de la persona usuaria, durante toda la jornada.

Artículo 41. Modalidades de plaza para personas en situación de dependencia en de atención diurna

El derecho a una prestación en un centro podrá vehicularse a través de la asignación de una plaza, en cualquiera de sus modalidades o bien de un número de sesiones, en las que tendrá que concretarse su frecuencia y duración, en la resolución administrativa y de acuerdo con el dictamen del equipo técnico que lo propone. Se informará por escrito a la persona usuaria.

Sección Tercera Centros nocturnos

Artículo 42. Centros nocturnos

De acuerdo con el perfil de las personas usuarias que atienden, los centros nocturnos pueden ser:

1. Centros nocturnos destinados a personas en situación de dependencia. Proporcionan alojamiento a personas en situación de dependencia en cualquiera de los grados establecidos en la normativa de referencia del artículo 21 de este decreto. Proveen prestaciones orientadas a fomentar la autonomía de las personas usuarias y apoyar o reforzar la labor de las personas cuidadoras. La atención que presten se ajustará a las necesidades concretas de las personas usuarias y sus cuidadores o cuidadoras.

2. Centros nocturnos destinados a personas en situación de vulnerabilidad social. Proporcionan alojamiento temporal a personas sin domicilio, como transeúntes, personas sin techo o migrantes, que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad social. Se deberán proveer prestaciones diurnas de carácter complementario orientadas tanto a la atención de necesidades básicas, alimentación, higiene y aseo, como a la atención psicosocial, información, orientación y asesoramiento de acuerdo con la carta de servicios del centro.

Los reglamentos de régimen interior regularán la disponibilidad y condiciones de uso de las prestaciones complementarias de estos centros, así como la temporalidad del alojamiento.

Sección Cuarta Centros residenciales

Artículo 43. Centros residenciales

De acuerdo con el perfil de las personas usuarias que atienden, los centros residenciales pueden ser:

1. Centros residenciales de carácter convivencial. Son centros destinados al alojamiento temporal o estable de personas con un nivel de autonomía suficiente, de modo que con los apoyos necesarios pueden adquirir responsabilidades de autogestión y toma de decisiones, com-



acceptar i complir les normes de convivència i funcionament del centre, així com participar en una dinàmica de relació i convivència autònoma. La seua finalitat és propiciar la major autonomia i desenvolupament personal i la major inclusió social a l'entorn de les persones usuàries.

Consten d'un mínim de 6 places i un màxim de 8, que podrà arribar fins a les 10 places quan alguna de les persones usuàries tinga fills o filles menors d'edat al seu càrrec i les característiques de l'immoble ho permeten. Són centres assimilables a habitatges, llars o pisos i es caracteritzen per estar situats en finques urbanes o immobles dins de la trama urbana i l'entorn sociocomunitari d'una població, en un lloc pròxim al de procedència de les persones usuàries, llevat que per la seua seguretat siga necessari un altre emplaçament, tindran règim parcialment autogestionat, tant en el maneig de les seues pròpies capacitats i recursos personals i socials, com en la realització de les tasques domèstiques, la gestió de l'habitatge i la inclusió social en l'entorn comunitari. Un mateix edifici no podrà albergar més d'un d'aquests centres residencials, a fi de preservar l'anonimat de les persones usuàries i afavorir la seua inclusió social.

Les persones usuàries d'aquests centres hauran de ser majors d'edat legal, excepte en les llars destinades a atendre persones menors d'edat en situació de desemparament, o quan tinguen fills o filles menors a càrrec. Aquestes persones, en cas d'estar proveïdes de mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica, hauran de presentar un perfil homogeni.

2. Residències. Són centres destinats a l'allotjament estable de persones que necessiten suport i atenció psicossocial de forma continuada i sostinguda en el temps per a realitzar les activitats bàsiques o instrumentals de la vida diària. Constes d'un mínim de 8 places i un màxim de 120 i s'estructuren en mòduls convivencials, en funció de la tipologia de cada centre. S'estructuraran en mòduls convivencials amb un màxim de 15 places cadascun. La configuració de l'espai de cada mòdul permetrà la vida habitual i normalitzada de les persones i haurà d'evitar la seua segregació per diagnòstics clínics.

En tot cas, les persones usuàries d'aquests centres hauran de pertànyer a un mateix àmbit d'intervenció en serveis socials, ser majors d'edat legal, excepte en els recursos destinats a atendre persones menors d'edat en situació de desprotecció o en conflicte amb la llei.

3. Centres residencials de caràcter singular. Són centres que tenen com a objectiu l'observació i l'anàlisi de la situació de les persones usuàries, prèviament a la seua derivació a un servei o centre de la xarxa ordinària del sistema. L'estada de les persones usuàries en aquests centres estarà reglada i tindrà, necessàriament, una duració limitada.

Article 44. Modalitats de centres residencials de caràcter convivencial

En funció de la intensitat de suport que requereixen les persones usuàries, es distingeixen les següents modalitats de centres residencials de caràcter convivencial:

1. Sense suport. Quan les persones usuàries no requereixen suport professional específic per al maneig dels seus assumptes personals i socials, la realització de les tasques domèstiques o la gestió de l'habitatge, de manera que les seues necessitats puguen ser ateses per l'Equip d'Intervenció Social dels Serveis Socials d'Atenció Primària o altres recursos del sistema.

2. De suport limitat. Quan les persones usuàries requereixen un suport professional mínim o intermitent, tant en el maneig dels seus assumptes personals i socials, com en la realització de les tasques domèstiques i la gestió de l'habitatge.

3. De suport extens. Quan les persones usuàries requereixen un suport professional permanent, tant en el maneig dels seus assumptes personals i socials, com en la realització de les tasques domèstiques i la gestió de l'habitatge.

Article 45. Llars de caràcter convivencial per a persones menors d'edat

Les llars destinades a l'acolliment de xiquets, xiquetes i adolescents seran, preferentment, de caràcter convivencial d'acolliment general, en tot cas, de suport extens.

prender, aceptar y cumplir las normas de convivencia y funcionamiento del centro, así como participar en una dinámica de relación y convivencia autónoma. Su finalidad es propiciar la mayor autonomía y desarrollo personal y la mayor inclusión social en el entorno de las personas usuarias.

Constan de un mínimo de 6 plazas y un máximo de 8, que podrá llegar hasta las 10 plazas cuando alguna de las personas usuarias tenga hijos o hijas menores de edad a su cargo y las características del inmueble lo permitan. Son centros asimilables a viviendas, hogares o pisos y se caracterizan por estar ubicados en fincas urbanas o inmuebles dentro de la trama urbana y el entorno sociocomunitario de una población, en un lugar cercano al de procedencia de las personas usuarias, salvo que por su seguridad sea necesario otro emplazamiento, tendrán régimen parcialmente autogestionado, tanto en el manejo de sus propias capacidades y recursos personales y sociales, como en la realización de las tareas domésticas, la gestión de la vivienda y la inclusión social en el entorno comunitario. Un mismo edificio no podrá albergar más de uno de estos centros residenciales, a fin de preservar el anonimato de las personas usuarias y favorecer su inclusión social.

Las personas usuarias de estos centros deberán ser mayores de edad legal, excepto en los hogares destinados a atender a personas menores de edad en situación de desamparo, o cuando tengan hijos o hijas menores a cargo. Estas personas, en caso de estar provistas de medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica, deberán presentar un perfil homogéneo.

2. Residencias. Son centros destinados al alojamiento estable de personas que necesitan apoyo y atención psicossocial de forma continuada y sostenida en el tiempo para realizar las actividades básicas o instrumentales de la vida diaria. Constes de un mínimo de 8 plazas y un máximo de 120 y se estructuran en módulos convivenciales, en función de la tipología de cada centro. Se estructurarán en módulos convivenciales con un máximo de 15 plazas cada uno. La configuración del espacio de cada módulo permitirá la vida habitual y normalizada de las personas y deberá evitar su segregación por diagnósticos clínicos.

En todo caso, las personas usuarias de estos centros deberán pertenecer a un mismo ámbito de intervención en servicios sociales, ser mayores de edad legal, excepto en los recursos destinados a atender a personas menores de edad en situación de desprotección o en conflicto con la ley.

3. Centros residenciales de carácter singular. Son centros que tienen como objetivo la observación y el análisis de la situación de las personas usuarias, previamente a su derivación a un servicio o centro de la red ordinaria del sistema. La estancia de las personas usuarias en estos centros estará reglada y tendrá, necesariamente, una duración limitada.

Artículo 44. Modalidades de centros residenciales de carácter convivencial

En función de la intensidad de apoyo que requieren las personas usuarias, se distinguen las siguientes modalidades de centros residenciales de carácter convivencial:

1. Sin apoyo. Cuando las personas usuarias no requieran apoyo profesional específico para el manejo de sus asuntos personales y sociales, la realización de las tareas domésticas o la gestión de la vivienda, de manera que sus necesidades puedan ser atendidas por el Equipo de Intervención Social de los Servicios Sociales de Atención Primaria u otros recursos del sistema.

2. De apoyo limitado. Cuando las personas usuarias requieran de un apoyo profesional mínimo o intermitente, tanto en el manejo de sus asuntos personales y sociales, como en la realización de las tareas domésticas y la gestión de la vivienda.

3. De apoyo extenso. Cuando las personas usuarias requieran de un apoyo profesional permanente, tanto en el manejo de sus asuntos personales y sociales, como en la realización de las tareas domésticas y la gestión de la vivienda.

Artículo 45. Hogares de carácter convivencial para personas menores de edad.

Los hogares destinados al acogimiento de niños, niñas y adolescentes serán, preferentemente, de carácter convivencial de acogimiento general, en todo caso, de apoyo extenso.

Article 46. Modalitats de plaça de residències

Amb la finalitat de dotar de major flexibilitat les residències perquè aquestes puguen atendre persones en situació de dependència i en funció de les seues necessitats individuals, s'estableixen dues modalitats de plaça, temporal, quan l'ocupació tinga un límit de temps predeterminat, i plaça permanent quan l'ocupació no tinga un límit de temps predeterminat.

Secció cinquena
Característiques especials dels centres

Article 47. Centres de serveis socials de caràcter socio sanitari

1. Tindran caràcter socio sanitari els centres de serveis socials orientats a donar resposta a situacions de necessitat complexa que requerisquen una intervenció de naturalesa mixta, social i sanitària, de manera simultània o seqüencial, en qualsevol cas, complementària i estretament articulades. La intervenció social i sanitària estaran imbricades en un únic procés. Els serveis estaran inclosos en la mateixa cartera. El personal formarà part del mateix equip professional, que treballarà de manera interdisciplinària i sota el principi d'unitat d'acció.

2. Tindran la consideració de centres de serveis socials de caràcter socio sanitari els centres residencials i d'atenció diürna o nocturna dirigits a les persones majors, persones amb diversitat funcional i persones amb problemes de salut mental, de conformitat amb el que s'estableix en els annexos II i III d'aquest decret.

3. Els titulars dels centres regulats en aquest decret hauran de comptar amb les autoritzacions sanitàries que corresponguen, d'acord amb el que s'estableix en la normativa vigent del Consell de la Generalitat Valenciana sobre autorització sanitària i el Registre Autòmic de Centres, Serveis i Establiments Sanitaris o norma que la substituïska. Així mateix, hauran de disposar, si és el cas, d'un sistema d'eliminació de residus sanitaris i no sanitaris d'acord amb el que s'estableix en la normativa vigent.

4. S'articularan les mesures necessàries perquè el sistema de serveis socials i el sistema de sanitat intercanvien informació, tinguen accés compartit a la història clínica, l'intercanvi d'informació social, l'accés a receptes electròniques, la gestió de proves complementàries, la interconsulta, la coordinació i revisió de casos, així com la implantació de la tecnologia que automatitzen aquests processos d'acord amb el desenvolupament de la història social única.

5. Els centres de serveis socials de caràcter socio sanitari comptaran amb un professional d'enllaç, preferentment sanitari, per a la coordinació funcional amb el sistema sanitari.

Article 48. Centres de serveis socials de caràcter socioeducatiu

1. Les residències socioeducatives són centres de caràcter residencial i educatiu destinats a l'execució de les mesures judicials d'internament i permanència de caps de setmana en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors. Són centres específics per a persones menors d'edat en conflicte amb la llei.

2. Les residències socioeducatives terapèutiques són centres de caràcter residencial i educatiu destinats a l'execució de mesures judicials d'internament terapèutic en règim obert, semiobert i tancat, segons el que es preveu en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener.

3. Els centres socioeducatius tenen com a finalitat la consecució d'una convivència ordenada, que faça possible tant la promoció i el procés educatiu dels adolescents i joves, com el desenvolupament dels diferents programes individualitzats d'execució de les mesures i l'exercici de les funcions de la seua guarda i custòdia. A aquest efecte, el reglament de règim interior farà confluïr protecció i execució de les mesures.

4. Aquests centres disposaran de serveis escolars i sanitaris, la qual cosa no impedirà la implantació de programes per a l'ús gradual dels serveis del sistema educatiu i sanitari ordinari, d'acord amb l'evolució del procés educatiu i rehabilitador de la persona menor d'edat ingressada.

Artículo 46. Modalidades de plaza de residencias

Con el fin de dotar de mayor flexibilidad a las residencias para que estas puedan atender a personas en situación de dependencia y en función de sus necesidades individuales, se establecen dos modalidades de plaza, temporal, cuando la ocupación tenga un límite de tiempo predeterminado, y plaza permanente cuando la ocupación no tenga un límite de tiempo predeterminado.

Sección quinta
Características especiales de los centros

Artículo 47. Centros de servicios sociales de carácter socio sanitario.

1. Tendrán carácter socio sanitario los centros de servicios sociales orientados a dar respuesta a situaciones de necesidad compleja que requieran una intervención de naturaleza mixta, social y sanitaria, de manera simultánea o secuencial, en cualquier caso, complementaria y estrechamente articuladas. La intervención social y sanitaria estarán imbricadas en un único proceso. Los servicios estarán incluidos en la misma cartera. El personal formará parte del mismo equipo profesional, que trabajará de forma interdisciplinaria y bajo el principio de unidad de acción.

2. Tendrán la consideración de centros de servicios sociales de carácter socio sanitario los centros residenciales y de atención diurna o nocturna dirigidos a las personas mayores, personas con diversidad funcional y personas con problemas de salud mental, de conformidad con lo establecido en los anexos II y III de este decreto.

3. Los titulares de los centros regulados en este decreto deberán contar con las autorizaciones sanitarias que correspondan, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente del Consell de la Generalitat Valenciana sobre autorización sanitaria y el Registro Autòmic de Centres, Servicios y Establecimientos Sanitarios o norma que la sustituya. Asimismo, deberán disponer, en su caso, de un sistema de eliminación de residuos sanitarios y no sanitarios acorde con lo establecido en la normativa vigente.

4. Se articularán las medidas necesarias para que el sistema de servicios sociales y el sistema de sanidad intercambien información, tengan acceso compartido a la historia clínica, el intercambio de información social, el acceso a recetas electrónicas, la gestión de pruebas complementarias, la interconsulta, la coordinación y revisión de casos, así como la implantación de la tecnología que automatice estos procesos de acuerdo con el desarrollo de la historia social única.

5. Los centros de servicios sociales de carácter socio sanitario contarán con un profesional de enlace, preferentemente sanitario, para la coordinación funcional con el sistema sanitario.

Artículo 48. Centros de servicios sociales de carácter socioeducativos

1. Las residencias socioeducativas son centros de carácter residencial y educativo destinados a la ejecución de las medidas judiciales de internamiento y permanencia de fines de semana en la Ley orgànica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Son centros específicos para personas menores de edad en conflicto con la ley.

2. Las residencias socioeducativas terapéuticas son centros de carácter residencial y educativo destinados a la ejecución de medidas judiciales de internamiento terapéutico en régimen abierto, semiabierto y cerrado, según lo previsto Ley orgànica 5/2000, de 12 de enero.

3. Los centros socioeducativos tienen como finalidad la consecució de una convivencia ordenada, que haga posible tanto la promoció i el proceso educativo de los adolescentes y jóvenes, como el desarrollo de los diferentes programas individualizados de ejecución de las medidas y el ejercicio de las funciones de su guarda y custodia. A tal efecto, el reglamento de régimen interior hará confluïr protecció i execució de las medidas.

4. Estos centros dispondrán de servicios escolares y sanitarios, lo que no impedirá la implantación de programas para el uso gradual de los servicios del sistema educativo y sanitario ordinario, de acuerdo con la evolución del proceso educativo y rehabilitador de la persona menor de edad ingresada.

5. L'organització i funcionament d'aquests centres es regirà pels principis d'actuació de l'article 160 de la Llei 26/2018, de drets i garanties de la infància i l'adolescència.

Article 49. Centres de serveis socials de caràcter complementaris

1. Són centres complementaris els que atenen persones usuàries del mateix àmbit d'actuació en serveis socials, encara que amb característiques, necessitats i perfils diferents, per la qual cosa estan adscrits a diferents nivells funcionals o presenten modalitats diferents d'atenció. Les seues instal·lacions podran compartir les àrees corresponents als serveis generals (bugaderia, cuina, neteja...), però hauran de conservar espais propis per al desenvolupament dels seus programes funcionals.

2. Per a la seua autorització, hauran de reunir els requisits exigits a cadascun dels centres d'acord amb la seua tipologia i disposar, a més de:

a) Una memòria justificativa en la qual es detallen els motius pels quals se sol·licita l'autorització d'aquesta mena de centre.

b) Un projecte d'utilització d'espais que describa les dependències i instal·lacions destinades a cadascun dels centres que l'integren, amb indicació dels mitjans previstos per a mantindre comunicats els espais compartits i incomunicats els no compartits.

c) Un projecte de gestió en el qual es detallen els serveis propis de cada centre i els compartits.

3. La inscripció registral dels centres complementaris s'efectuarà de manera simultània dues inscripcions diferents cadascun en el seu nivell funcional corresponent. Encara que es farà constar en cadascuna de les inscripcions el seu centre complementari.

Article 50. Centres amb serveis deslocalitzats

1. Quan les característiques geogràfiques o sociodemogràfiques d'una àrea o departament dificulten l'accés de les persones usuàries a un centre, o la contractació de personal treballador per a la prestació del servei, o no hi haja persones usuàries suficients per a cobrir les places, un mateix centre podrà proveir els seus serveis en punts d'atenció situats en diferents poblacions. Els centres que disposen de serveis deslocalitzats hauran de reunir per a la seua autorització els requisits exigibles en funció de la seua tipologia i disposar, a més de:

a) Una memòria justificativa en la qual es detallen els motius pels quals se sol·licita l'autorització d'aquesta mena de centre.

b) Un projecte d'utilització d'espais que describa les dependències i instal·lacions del centre i de cadascun dels punts d'atenció.

c) Un projecte de gestió en el qual es detallen els serveis propis del centre i de cada punt d'atenció, i els mitjans previstos per a proveir-los.

2. En la inscripció registral del centre, que haurà de realitzar-se en el nivell funcional i la tipologia corresponent, es farà constar aquesta circumstància.

Article 51. Centres de tipologia mixta

1. Són centres de tipologia mixta els que reuneixen en unes mateixes instal·lacions dos o més centres d'atenció a persones usuàries de diferents àmbits d'actuació en serveis socials. El projecte global d'intervenció social d'aquests centres serà adequat per a cada grup de persones usuàries i haurà de garantir la seua compatibilitat.

2. No tindran la consideració de centres de tipologia mixta els que reunisquen en unes mateixes instal·lacions dues o més centres d'atenció a persones usuàries del mateix àmbit d'actuació, i en aquest cas es consideraran centres complementaris dels previstos en l'article 49 d'aquest decret.

3. Els centres de tipologia mixtos tindran caràcter excepcional i només es justificaran en l'existència de zones geogràfiques la baixa densitat de població de les quals, alta dispersió geogràfica i risc elevat de despoblació dificulta la creació de centres d'altres tipologies.

4. Per a l'autorització d'un centre mixt serà preceptiu, a més del que s'estableix en el Decret 59/2019, presentar davant l'òrgan administratiu competent:

a) Un projecte global que justifique la necessitat d'autoritzar cadascun dels centres que formaran part del centre de tipologia mixta i detall les prestacions i serveis que proveirà cadascun d'aquests, així com la

5. La organización y funcionamiento de estos centros se regirá por los principios de actuación del artículo 160 de la Ley 26/2018 de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia.

Artículo 49. Centros de servicios sociales de carácter complementarios

1. Son centros complementarios aquellos que atienden a personas usuarias del mismo ámbito de actuación en servicios sociales, aunque con características, necesidades y perfiles distintos, por lo que están adscritos a diferentes niveles funcionales o presentan modalidades distintas de atención. Sus instalaciones podrán compartir las áreas correspondientes a los servicios generales (lavandería, cocina, limpieza...), pero deberán conservar espacios propios para el desarrollo de sus programas funcionales.

2. Para su autorización, deberán reunir los requisitos exigidos a cada uno de los centros de acuerdo con su tipología y disponer, además de:

a) Una memoria justificativa en la que se detallen los motivos por los que se solicita la autorización de este tipo de centro.

b) Un proyecto de utilización de espacios que describa las dependencias e instalaciones destinadas a cada uno de los centros que lo integran, con indicación de los medios previstos para mantener comunicados los espacios compartidos e incomunicados los no compartidos.

c) Un proyecto de gestión en el que se detallen los servicios propios de cada centro y los compartidos.

3. La inscripción registral de los centros complementarios se efectuará de forma simultánea dos inscripciones distintas cada uno en su nivel funcional correspondiente. Aunque se hará constar en cada una de las inscripciones su centro complementario.

Artículo 50. Centros con servicios deslocalizados

1. Cuando las características geográficas o sociodemográficas de un área o departamento dificulten el acceso de las personas usuarias a un centro, o la contratación de personal trabajador para la prestación del servicio, o no haya personas usuarias suficientes para cubrir las plazas, un mismo centro podrá proveer sus servicios en puntos de atención situados en distintas poblaciones. Los centros que dispongan de servicios deslocalizados deberán reunir para su autorización los requisitos exigibles en función de su tipología y disponer, además de:

a) Una memoria justificativa en la que se detallen los motivos por los que se solicita la autorización de este tipo de centro.

b) Un proyecto de utilización de espacios que describa las dependencias e instalaciones del centro y de cada uno de los puntos de atención.

c) Un proyecto de gestión en el que se detallen los servicios propios del centro y de cada punto de atención, y los medios previstos para proveerlos.

2. En la inscripción registral del centro, que deberá realizarse en el nivel funcional y la tipología correspondiente, se hará constar dicha circunstancia.

Artículo 51. Centros de tipología mixta

1. Son centros de tipología mixta aquellos que reúnen en unas mismas instalaciones dos o más centros de atención a personas usuarias de diferentes ámbitos de actuación en servicios sociales. El proyecto global de intervención social de estos centros será adecuado para cada grupo de personas usuarias y deberá garantizar su compatibilidad.

2. No tendrán la consideración de centros de tipología mixta aquellos que reúnan en unas mismas instalaciones dos o más centros de atención a personas usuarias del mismo ámbito de actuación, en cuyo caso se considerarán centros complementarios de los previstos en el artículo 49 de este decreto.

3. Los centros de tipología mixtos tendrán carácter excepcional y solo se justificarán en la existencia de zonas geográficas cuya baja densidad de población, alta dispersión geográfica y riesgo elevado de despoblación dificulta la creación de centros de otras tipologías.

4. Para la autorización de un centro mixto será preceptivo, además de lo establecido en el Decreto 59/2019, presentar ante el órgano administrativo competente:

a) Un proyecto global que justifique la necesidad de autorizar cada uno de los centros que van a formar parte del centro de tipología mixta y detalle las prestaciones y servicios que va a proveer cada uno de ellos,

metodologia a emprar. El projecte inclourà, per a cadascun d'aquests, les plantilles de personal, concretant les figures professionals i la seua ràtio, així com els programes, protocols i registres dels quals disposarà.

b) Un projecte d'utilització d'espais que descriga les dependències i instal·lacions destinades a cadascun dels centres, amb indicació dels mitjans previstos per a mantindre comunicats els espais compartits i incomunicats els no compartits.

c) Un projecte de gestió en el qual es detallen els serveis propis de cada centre i els compartits.

Article 52. Centres de caràcter experimental o innovador

1. Són centres de serveis socials de caràcter experimental o innovador aquells que desenvolupen modalitats alternatives o innovadores d'atenció, diferents als que es troben regulades en aquest decret.

2. Per a acollir-se a aquesta modalitat de servei o centre es requereix, a més del que s'estableix en el Decret 59/2019, presentar davant l'òrgan administratiu competent:

a) Un projecte global justificatiu de la seua necessitat que detalle el perfil de les persones usuàries, les prestacions i serveis que preveu desenvolupar i la metodologia que emprarà. El projecte inclourà una proposta organitzativa, la plantilla de personal especificant les figures professionals i les seues ràtios, així com els programes, protocols i registres dels quals disposarà.

b) Un projecte de gestió i viabilitat que expose les fonts de finançament en què se sustentará.

c) Un projecte d'avaluació amb indicadors que permeten una avaluació contínua i una altra final.

3. De conformitat amb el paràgraf segon de l'apartat 4 de la disposició addicional quarta del Decret 59/2019, l'avaluació qualitativa prevista en aquest serà realitzada pel centre directiu de la conselleria de serveis socials amb competències en la matèria sobre la qual actuarà el centre; l'òrgan administratiu previst en l'article 125 de la Llei 3/2019 o òrgan que el substituisca i l'òrgan administratiu encarregat de la funció inspectora, podent-se recaptar pronunciament a l'oficina tècnica de projectes i obres.

4. En autoritzar aquests centres s'adscriuran al nivell funcional corresponent d'acord amb l'objecte del centre, l'àmbit d'actuació i el perfil de les persones usuàries i se situaran en la corresponent demarcació territorial.

Article 53. Habitatges col·laboratius

De conformitat amb l'article 36.1.w de la Llei 3/2019, els habitatges col·laboratius són centres dotats d'equipament de caràcter col·lectiu que poden integrar-se en un edifici d'habitatges o en un edifici singular, dirigit a persones amb bon nivell d'autonomia personal que decideixen viure de manera conjunta. Es basa en un model de convivència que conjuga l'autopromoció i l'autogestió amb espais a compartir i tasques i activitats comunes. Les persones usuàries d'aquests habitatges podran sol·licitar i obtindre les prestacions que els corresponen per a la preservació de l'autonomia personal.

TÍTOL II **De l'atenció primària**

CAPÍTOL I *L'atenció primària*

Article 54. L'atenció primària

1. L'atenció primària és el nivell i àmbit d'intervenció professional dels serveis socials orientat a garantir una atenció de caràcter integral a les persones en els seus contextos convivencials i comunitaris, a fi de salvaguardar els seus drets socials, promoure la major autonomia i desenvolupament personal possible, previndre i remoure les causes que puguen obstaculitzar o vulnerar aquesta autonomia, atendre les situacions de necessitat i fomentar la convivència, la cohesió i la inclusió social. La finalitat última d'aquest nivell d'atenció és, doncs, mantindre les persones en els seus entorns sociofamiliars, promocionant les seues capacitats personals i assistint les situacions de vulnerabilitat o necessitat.

así como la metodología a emplear. El proyecto incluirá, para cada uno de ellos, las plantillas de personal, concretando las figuras profesionales y su ratio, así como los programas, protocolos y registros de los que dispondrá.

b) Un proyecto de utilización de espacios que describa las dependencias e instalaciones destinadas a cada uno de los centros, con indicación de los medios previstos para mantener comunicados los espacios compartidos e incomunicados los no compartidos.

c) Un proyecto de gestión en el que se detallen los servicios propios de cada centro y los compartidos.

Artículo 52. Centros de carácter experimental o innovador

1. Son centros de servicios sociales de carácter experimental o innovador aquellos que desarrollan modalidades alternativas o innovadoras de atención, distintas a los que se encuentran reguladas en este decreto.

2. Para acogerse a esta modalidad de servicio o centro se requiere, además de lo establecido en el Decreto 59/2019, presentar ante el órgano administrativo competente:

a) Un proyecto global justificativo de su necesidad que detalle el perfil de las personas usuarias, las prestaciones y servicios que prevé desarrollar y la metodología que va a emplear. El proyecto incluirá una propuesta organizativa, la plantilla de personal especificando las figuras profesionales y sus ratios, así como los programas, protocolos y registros de los que dispondrá.

b) Un proyecto de gestión y viabilidad que exponga las fuentes de financiación en que se va a sustentar.

c) Un proyecto de evaluación con indicadores que permitan una evaluación continua y otra final.

3. De conformidad con el párrafo segundo del apartado 4 de la disposición adicional cuarta del Decreto 59/2019, la evaluación cualitativa prevista en el mismo será realizada por el centro directivo de la conselleria de servicios sociales con competencias en la materia sobre la que va a actuar el centro; el órgano administrativo previsto en el artículo 125 de la Ley 3/2019 u órgano que lo sustituya y el órgano administrativo encargado de la función inspectora, pudiéndose recabar pronunciamiento a la oficina técnica de proyectos y obras.

4. Al autorizar estos centros se adscribirán al nivel funcional correspondiente de acuerdo con el objeto del centro, el ámbito de actuación y el perfil de las personas usuarias y se ubicarán en la correspondiente demarcación territorial.

Artículo 53. Viviendas colaborativas

De conformidad con el artículo 36.1.w) de la Ley 3/2019, las viviendas colaborativas son centros dotados de equipamiento de carácter colectivo que pueden integrarse en un edificio de viviendas o en un edificio singular, dirigido a personas con buen nivel de autonomía personal que deciden vivir de forma conjunta. Se basa en un modelo de convivencia que conjuga la autopromoción y la autogestión con espacios a compartir y tareas y actividades comunes. Las personas usuarias de estas viviendas podrán solicitar y obtener las prestaciones que les correspondan para la preservación de la autonomía personal.

TITULO II **DE LA ATENCIÓN PRIMARIA**

CAPÍTULO I *La atención primaria*

Artículo 54. La atención primaria

1. La atención primaria es el nivel y ámbito de intervención profesional de los servicios sociales orientado a garantizar una atención de carácter integral a las personas en sus contextos convivenciales y comunitarios, con el objeto de salvaguardar sus derechos sociales, promover la mayor autonomía y desarrollo personal posible, prevenir y remover las causas que puedan obstaculizar o vulnerar esta autonomía, atender las situaciones de necesidad y fomentar la convivencia, la cohesión y la inclusión social. El fin último de este nivel de atención es, pues, mantener a las personas en sus entornos sociofamiliares, promocionando sus capacidades personales y asistiendo las situaciones de vulnerabilidad o necesidad.



2. Els serveis d'atenció primària es caracteritzen per la seua proximitat i accessibilitat a la ciutadania, flexibilitat i plasticitat en la seua organització i polivalència de les seues prestacions. Tenen caràcter universal, un enfocament comunitari i són el primer referent en les funcions d'informació, assessorament, prevenció, diagnòstic i intervenció, enteses com els eixos estructuradors d'aquest nivell d'atenció.

3. L'atenció primària es constitueix en un nivell d'atenció dins del qual es distingeixen dos nivells d'actuació: l'atenció primària de caràcter bàsic i l'atenció primària de caràcter específic. Cada nivell té característiques pròpies, si bé són complementaris i interdependents i formen una unitat sistèmica en el seu funcionament.

Article 55. Articulació i coordinació de la intervenció social en els dos nivells d'actuació de l'atenció primària

1. La intervenció social té un caràcter essencialment integral i, per això, interdisciplinari. Es dissenyarà segons els principis recollits en l'article 68 de la Llei 3/2019, des d'un enfocament centrat en la persona al llarg del seu cicle vital, a partir d'una valoració integral de les necessitats, una avaluació conjunta de les actuacions, preveient la simultaneïtat amb altres sistemes de protecció social i garantint la participació de la persona en el procés d'intervenció.

2. La intervenció social es farà sobre el principi de la unitat d'acció de manera que les diferents persones professionals que intervinguen siguen del mateix o de diferent nivell d'actuació, ho faran sobre un mateix plantejament i uns mateixos instruments tècnics, que permeten la coherència dels processos i la traçabilitat de les decisions.

3. Amb caràcter general, l'inici de qualsevol intervenció es proposa, es planifica i es realitza en l'atenció primària de caràcter bàsic, sent en aquest nivell d'actuació on es dissenya el PPIS inicial. La persona professional de referència prevista en l'article 69 de la Llei 3/2019, formarà part de l'equip d'intervenció social i serà l'encarregada de la coordinació, seguiment i avaluació de totes les actuacions professionals que comporte el PPIS.

4. Si des de l'atenció primària de caràcter bàsic es valora que la intervenció planificada requereix el reforç d'algun servei de l'atenció primària de caràcter específic, es derivarà a aquest nivell d'actuació, amb indicació expressa dels objectius a aconseguir, amb independència que l'atenció primària de caràcter específic establisca els seus propis.

5. Quan la intervenció es bifurque entre l'atenció primària de caràcter bàsic i l'atenció primària de caràcter específic es considerarà com una intervenció simultània i interprofessional i, necessàriament, coordinada. No obstant això, el primer nivell d'actuació supervisarà i vetlarà el compliment dels objectius del PPIS, que podran ser modificats a partir d'aquesta intervenció conjunta. Quan l'accés al sistema no siga a través de l'atenció primària de caràcter bàsic, el recurs d'accés haurà d'efectuar les corresponents notificacions a l'EIS de la zona i establir l'oportuna coordinació amb aquest, d'acord amb la normativa que es desenvolupa sobre aquest tema.

6. Per a garantir la coordinació de la intervenció interprofessional entre els nivells d'actuació bàsica i específica, s'utilitzaran els mateixos instruments tècnics, de manera que existirà una història social única i un únic PPIS, de conformitat amb el que s'estableix en els articles 73 a 78 de la Llei 3/2019.

Article 56. Serveis d'atenció primària

1. Els serveis d'atenció primària despleguen i desenvolupen les prestacions previstes en el catàleg de prestacions del SPVSS i aquelles que puguem desenvolupar-se mitjançant decret del Consell. Es distingeixen:

a) Serveis de naturalesa bàsica: tenen un caràcter universal, generalista i polivalent i constitueixen el nivell d'atenció primària bàsica.

b) Serveis de naturalesa específica: es caracteritzen per la singularitat de l'atenció i intervenció requerides i constitueixen el nivell d'atenció primària específica.

2. Los servicios de atención primaria se caracterizan por su cercanía y accesibilidad a la ciudadanía, flexibilidad y plasticidad en su organización y polivalencia de sus prestaciones. Tienen carácter universal, un enfoque comunitario y son el primer referente en las funciones de información, asesoramiento, prevención, diagnóstico e intervención, entendidas como los ejes estructuradores de este nivel de atención.

3. La atención primaria se constituye en un nivel de atención dentro del cual se distinguen dos niveles de actuación: la atención primaria de carácter básico y la atención primaria de carácter específico. Cada nivel tiene características propias, si bien son complementarios e interdependientes y forman una unidad sistémica en su funcionamiento.

Artículo 55. Articulación y coordinación de la intervención social en los dos niveles de actuación de la atención primaria

1. La intervención social tiene un carácter esencialmente integral y, por ello, interdisciplinar. Se diseñará según los principios recogidos en el artículo 68 de la Ley 3/2019, desde un enfoque centrado en la persona a lo largo de su ciclo vital, a partir de una valoración integral de las necesidades, una evaluación conjunta de las actuaciones, preveiendo la simultaneidad con otros sistemas de protección social y garantizando la participación de la persona en el proceso de intervención.

2. La intervención social se hará sobre el principio de la unidad de acción de manera que las diferentes personas profesionales que intervingan sean del mismo o de distinto nivel de actuación, lo harán sobre un mismo planteamiento y unos mismos instrumentos técnicos, que permitan la coherencia de los procesos y la trazabilidad de las decisiones.

3. Con carácter general, el inicio de cualquier intervención se propone, se planifica y se realiza en la atención primaria de carácter básico, siendo en este nivel de actuación donde se diseña el PPIS inicial. La persona profesional de referencia prevista en el artículo 69 de la Ley 3/2019, formará parte del equipo de intervención social y será la encargada de la coordinación, seguimiento y evaluación de todas las actuaciones profesionales que conlleve el PPIS.

4. Si desde la atención primaria de carácter básico se valora que la intervención planificada requiere el refuerzo de algún servicio de la atención primaria de carácter específico, se derivará a este nivel de actuación, con indicación expresa de los objetivos a alcanzar, con independencia de que la atención primaria de carácter específico establezca los suyos propios.

5. Cuando la intervención se bifurque entre la atención primaria de carácter básico y la atención primaria de carácter específico se considerará como una intervención simultánea e interprofesional y, necesariamente, coordinada. No obstante, el primer nivel de actuación supervisarà i vetlarà el cumplimiento de los objetivos del PPIS, que podrán ser modificados a partir de esta intervención conjunta. Cuando el acceso al sistema no sea a través de la atención primaria de carácter básico, el recurso de acceso tendrá que efectuar las correspondientes notificaciones al EIS de la zona y establecer la oportuna coordinación con el mismo, de acuerdo con la normativa que se desarrolle al respecto.

6. Para garantizar la coordinación de la intervención interprofesional entre los niveles de actuación básica y específica, se utilizarán los mismos instrumentos técnicos, de manera que existirá una historia social única y un único PPIS, de conformidad con lo establecido en los artículos 73 a 78 de la Ley 3/2019.

Artículo 56. Servicios de atención primaria

1. Los servicios de atención primaria despliegan y desarrollan las prestaciones previstas en el catálogo de prestaciones del SPVSS y aquellas que puedan desarrollarse mediante decreto del Consell. Se distinguen:

a) Servicios de naturaleza básica: tienen un carácter universal, generalista y polivalente y constituyen el nivel de atención primaria básica.

b) Servicios de naturaleza específica: se caracterizan por la singularidad de la atención e intervención requeridas y constituyen el nivel de atención primaria específica.

CAPÍTOL II

L'atenció primària de caràcter bàsic. Centres, serveis i programes

Article 57. L'atenció primària de caràcter bàsic

1. L'atenció primària de caràcter bàsic garanteix:
 - a) L'accés universal al SPVSS en condicions d'igualtat.
 - b) La informació i orientació i assessorament a tota la població, així com la valoració i diagnòstic de la persona, família o unitat de convivència i de l'entorn comunitari.
 - c) La detecció i prevenció de les causes de vulnerabilitat social.
 - d) La designació de la persona professional de referència.
 - e) L'obertura de la història social única.
 - f) El disseny i primera proposta del PPIS, així com la seua implementació, coordinació, seguiment i avaluació.
 - g) Les possibles derivacions cap a altres nivells d'actuació o atenció.

h) La intervenció professional, tant centrada en les persones, els seus entorns i contextos relacionals, així com de caràcter comunitari.

2. L'equip de professionals de l'atenció primària bàsica constitueix el nucli d'intervenció del SPVSS. Està compost per un equip d'intervenció social (EIS) i per unitats d'igualtat, de suport jurídic i de suport administratiu. Els EIS són els garants de la continuïtat i coherència dels PPIS, de manera que qualsevol derivació dels serveis d'atenció primària de caràcter bàsic als serveis de l'atenció primària de caràcter específic o atenció secundària tindrà sempre caràcter d'intervenció interprofessional.

3. El EIS de l'atenció primària de caràcter bàsic és una unitat funcional que s'organitza en raó de l'objecte de la intervenció i la qualificació de les persones professionals que l'integren.

Article 58. Serveis d'atenció primària de caràcter bàsic

1. D'acord amb l'article 18.1 de la Llei 3/2019, l'atenció primària de caràcter bàsic s'organitza en els següents serveis:

- a) Servei d'acolliment i atenció davant situacions de necessitat social
- b) Servei de Promoció de la Autonomia Personal
- c) Servei d'inclusió social
- d) Servei de prevenció i intervenció amb les famílies
- e) Servei d'acció comunitària
- f) Servei d'assessoria tècnica específica
- g) Unitats d'igualtat

2. Els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic conformen una xarxa articulada i integrada funcionalment, per la qual cosa no constitueixen unitats administratives, ni poden organitzar-se de forma aïllada. Aquests serveis i espais d'intervenció s'organitzaran d'acord amb les funcions que estableix l'article 18 de la Llei 3/2019 i les prestacions recollides en el catàleg previst en l'article 35 d'aquesta.

3. La definició d'aquests serveis i la determinació de les seues prestacions i funcions es despleguen en l'annex I d'aquest decret.

4. Els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic són de competència local pròpia i s'implantaran i desenvoluparan mitjançant la modalitat de gestió directa.

5. L'exercici i la provisió de les funcions i prestacions dels serveis d'atenció primària de caràcter bàsic correspon a les persones professionals dels EIS i de les unitats d'igualtat, de suport jurídic i administratiu, conforme al que es preveu en els articles 64 i 65 de la Llei 3/2019 i en el capítol II del títol III del Decret 38/2020.

Article 59. Programa en l'atenció primària de caràcter bàsic

Les entitats públiques i privades d'iniciativa social o mercantil podran promoure la creació de programes instrumentals d'atenció primària de caràcter bàsic per a proveir prestacions pròpies d'aquest nivell funcional, conforme al que es disposa en l'annex I i IV d'aquest decret. Aquests programes hauran de vincular-se a serveis i programes estructurals de caràcter bàsic, amb els quals hauran de coordinar-se, i hauran de ser inscrits en el registre, autoritzats, i acreditats si és el cas, d'acord amb el que es disposa en el capítol IV del títol d'aquest decret.

CAPITULO II

La atención primaria de carácter básico. Centros, servicios y programas

Artículo 57. La atención primaria de carácter básico

1. La atención primaria de carácter básico garantiza:
 - a) El acceso universal al SPVSS en condiciones de igualdad.
 - b) La información, orientación y asesoramiento a toda la población, así como la valoración y diagnóstico de la persona, familia o unidad de convivencia y del entorno comunitario.
 - c) La detección y prevención de las causas de vulnerabilidad social.
 - d) La designación de la persona profesional de referencia.
 - e) La apertura de la historia social única.
 - f) El diseño y primera propuesta del PPIS, así como su implementación, coordinación, seguimiento y evaluación.
 - g) Las posibles derivaciones hacia otros niveles de actuación o atención.

h) La intervención profesional, tanto centrada en las personas, sus entornos y contextos relacionales, así como de carácter comunitario.

2. El equipo de profesionales de la atención primaria básica constituye el núcleo de intervención del SPVSS. Está compuesto por un Equipo de Intervención Social (EIS) y por unidades de igualdad, de apoyo jurídico y de apoyo administrativo. Los EIS son los garantes de la continuidad y coherencia de los PPIS, de manera que cualquier derivación de los servicios de atención primaria de carácter básico a los servicios de la atención primaria de carácter específico o atención secundaria tendrá siempre carácter de intervención interprofesional.

3. El EIS de la atención primaria de carácter básico es una unidad funcional que se organiza en razón del objeto de la intervención y la cualificación de las personas profesionales que lo integran.

Artículo 58. Servicios de atención primaria de carácter básico

1. De acuerdo con el artículo 18.1 de la Ley 3/2019, la atención primaria de carácter básico se organiza en los siguientes servicios:

- a) Servicio de acogida y atención ante situaciones de necesidad social
- b) Servicio de Promoción de la autonomía Personal
- c) Servicio de inclusión social
- d) Servicio de prevención e intervención con las familias
- e) Servicio de acción comunitaria
- f) Servicio de asesoría técnica específica
- g) Unidades de igualdad

2. Los servicios de atención primaria de carácter básico conforman una red articulada e integrada funcionalmente, por lo que no constituyen unidades administrativas, ni pueden organizarse de forma aislada. Estos servicios y espacios de intervención se organizarán de acuerdo con las funciones que establece el artículo 18 de la Ley 3/2019 y las prestaciones recogidas en el catálogo previsto en el artículo 35 de la misma.

3. La definición de estos servicios y la determinación de sus prestaciones y funciones se desarrollan en el anexo I de este decreto.

4. Los servicios de atención primaria de carácter básico son de competencia local propia y se implantarán y desarrollarán mediante la modalidad de gestión directa.

5. El ejercicio y la provisión de las funciones y prestaciones de los servicios de atención primaria de carácter básico corresponde a las personas profesionales de los EIS y de las unidades de igualdad, de apoyo jurídico y administrativo, conforme a lo previsto en los artículos 64 y 65 de la Ley 3/2019 y en el capítulo II del título III del Decreto 38/2020.

Artículo 59. Programas en la atención primaria de carácter básico

Las entidades públicas y privadas de iniciativa social o mercantil podrán promover la creación de programas instrumentales de atención primaria de carácter básico para proveer prestaciones propias de este nivel funcional, conforme a lo dispuesto en el anexo I y IV de este decreto. Dichos programas deberán vincularse a servicios y programas estructurales de carácter básico, con los que deberán coordinarse, y tendrán que ser inscritos en el registro, autorizados, y acreditados en su caso, de acuerdo con lo dispuesto en el capítulo IV del título I de este decreto.

Article 60. Implantació territorial dels serveis d'atenció primària bàsica

Cada zona bàsica de serveis socials establida en el Decret Mapa de serveis socials de la Comunitat Valenciana, implantarà, desenvoluparà i garantirà els serveis d'aquest nivell funcional.

De conformitat amb l'article 59 d'aquest decret, les funcions i prestacions del conjunt de serveis es desplegaran i organitzaran de manera flexible, tenint en compte la composició dels equips d'intervenció social, així com les característiques territorials i sociodemogràfiques de la zona bàsica i la planificació estratègica de caràcter zonal.

Article 61. Coordinació dels serveis d'atenció primària de caràcter bàsic

La direcció, gestió i coordinació dels serveis d'atenció primària de caràcter bàsic correspon a l'entitat local que gestiona la zona bàsica de serveis socials, que haurà de designar a una persona de l'equip d'intervenció social per a l'acompliment de les funcions de direcció, conforme al que es preveu en els articles 30 i 31 del Decret 38/2020. La persona titular de la direcció de l'equip de professionals de la zona bàsica, en l'exercici de les seues funcions de coordinació tècnica, haurà d'observar preceptivament els acords adoptats per les comissions previstes en l'article 38 del Decret 38/2020.

Article 62. Comissions de coordinació tècnica

1. Els serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic han de disposar, com a mínim, de tres comissions de coordinació tècnica: una comissió organitzativa, una comissió de valoració i seguiment de prestacions econòmiques i una comissió d'intervenció social, conforme al que es preveu en el Decret 38/2020.

2. Les comissions de coordinació tècnica seran de naturalesa interdisciplinària. En aquestes s'adoptaran decisions rellevants en l'aplicació de la normativa, el funcionament del mateix EIS, així com pel que fa a la funcionalitat de l'atenció primària de caràcter bàsic, amb l'atenció primària de caràcter específic i amb l'atenció secundària.

3. La composició i funcions de les comissions de coordinació tècnica es regulen en el Decret 38/2020.

Article 63. Centres d'atenció primària de caràcter bàsic

1. Són centres d'atenció primària de caràcter bàsic els centres socials.

2. Les entitats locals podran promoure la creació d'aquests centres conforme al que es disposa en l'annex I d'aquest decret.

CAPÍTOL III

*L'atenció primària de caràcter específic.
Centres, serveis i programes*

Article 64. L'atenció primària de caràcter específic

1. L'atenció primària de caràcter específic es caracteritza per la singularitat de l'atenció i intervenció requerides. Té un caràcter instrumental respecte de la funcionalitat de l'atenció primària de caràcter bàsic, i es considera tota l'atenció primària com una unitat sistèmica.

2. La finalitat d'aquest nivell d'actuació és promoure l'autonomia i desenvolupament personal per a mantindre les persones en els seus entorns sociofamiliars i afavorir-los la inclusió social.

3. En aquest nivell d'actuació es desenvolupa una intervenció professional més especialitzada o de major intensitat, subordinada als objectius del PPIS elaborat pels serveis de l'atenció primària de caràcter bàsic, sense perjudici d'aquells altres objectius que de manera consensuada incorporen a aquest pla les persones professionals d'aquest nivell específic.

4. La intervenció de l'atenció primària de caràcter específic exigeix una actuació prèvia de l'atenció primària de caràcter bàsic, que podrà requerir la seua participació en els següents casos:

a) Si el pla d'intervenció requereix un acostament més especialitzat, bé per la naturalesa de la situació, bé perquè exigeix una major intensitat o sistematització.

Artículo 60. Implantación territorial de los servicios de atención primaria básica

Cada zona básica de servicios sociales establecida en el Decreto Mapa de servicios sociales de la Comunitat Valenciana, implantará, desarrollará y garantizará los servicios de este nivel funcional.

De conformidad con el artículo 59 de este decreto, las funciones y prestaciones del conjunto de servicios se desplegarán y organizarán de manera flexible, teniendo en cuenta la composición de los equipos de intervención social, así como las características territoriales y sociodemográficas de la zona básica y la planificación estratégica de carácter zonal.

Artículo 61. Coordinación de los servicios de atención primaria de carácter básico

La dirección, gestión y coordinación de los servicios de atención primaria de carácter básico corresponde a la entidad local que gestiona la zona básica de servicios sociales, que deberá designar a una persona del equipo de intervención social para el desempeño de las funciones de dirección, conforme a lo previsto en los artículos 30 y 31 del Decreto 38/2020. La persona titular de la dirección del equipo de profesionales de la zona básica, en el ejercicio de sus funciones de coordinación técnica, deberá observar preceptivamente los acuerdos adoptados por las comisiones previstas en el artículo 38 del Decreto 38/2020.

Artículo 62. Comisiones de coordinación técnica

1. Los servicios sociales de atención primaria de carácter básico deben disponer, como mínimo, de tres comisiones de coordinación técnica: una comisión organizativa, una comisión de valoración y seguimiento de prestaciones económicas y una comisión de intervención social, conforme a lo previsto en el Decreto 38/2020.

2. Las comisiones de coordinación técnica serán de naturaleza interdisciplinaria. En ellas se adoptarán decisiones relevantes en la aplicación de la normativa, el funcionamiento del propio EIS, así como en lo que respecta a la funcionalidad de la atención primaria de carácter básico, con la atención primaria de carácter específico y con la atención secundaria.

3. La composición y funciones de las comisiones de coordinación técnica se regulan en el Decreto 38/2020.

Artículo 63. Centros de atención primaria de carácter básico

1. Son centros de atención primaria de carácter básico los centros sociales.

2. Las entidades locales podrán promover la creación de estos centros conforme a lo dispuesto en el anexo I de este decreto.

CAPÍTULO III

*La atención primaria de carácter específico.
Centros, servicios y programas*

Artículo 64. La atención primaria de carácter específico

1. La atención primaria de carácter específico se caracteriza por la singularidad de la atención e intervención requeridas. Tiene un carácter instrumental respecto de la funcionalidad de la atención primaria de carácter básico, considerándose toda la atención primaria como una unidad sistémica.

2. La finalidad de este nivel de actuación es promover la autonomía y desarrollo personal para mantener a las personas en sus entornos sociofamiliares y favorecer su inclusión social.

3. En este nivel de actuación se desarrolla una intervención profesional más especializada o de mayor intensidad, subordinada a los objetivos del PPIS elaborado por los servicios de la atención primaria de carácter básico, sin perjuicio de aquellos otros objetivos que de manera consensuada incorporen a este plan las personas profesionales de este nivel específico.

4. La intervención de la atención primaria de carácter específico exige una actuación previa de la atención primaria de carácter básico, que podrá requerir su participación en los siguientes casos:

a) Si el plan de intervención requiere un acercamiento más especializado, bien por la naturaleza de la situación, bien porque exige una mayor intensidad o sistematización.

b) Quan l'estratègia de la intervenció no haja aconseguit els resultats previstos.

c) Si es requereixen recursos per a ampliar o completar els itineraris que possibiliten continuar la intervenció en el mitjà convivencial i comunitari de la persona a través d'una resposta ambulatoria, periòdica, crònica o permanent i fins i tot residencial, amb la finalitat de previndre o retardar la derivació a l'atenció secundària.

d) Quan es requerisca un centre que assegure l'atenció integral i l'eficàcia de la intervenció, adequant-se a les necessitats i circumstàncies de la persona mitjançant una organització flexible en horaris i formes de permanència.

5. La intervenció en l'atenció primària de caràcter específic requereix les condicions metodològiques següents:

a) Objectius i estratègies específiques amb tècniques i recursos professionals o centres especialitzats.

b) Promoció i suport de les seues capacitats personals i socials perquè les persones afronten i gestionen les seues situacions vitals i els factors que incideixen en la seua vulnerabilitat amb major garantia d'èxit.

c) Planificació d'estratègies d'empoderament i desenvolupament personal o comunitari per a afavorir la normalització i la inclusió social. A aquest efecte, dissenyarà i implantarà processos educatius, terapèutics o rehabilitadors a través d'ofertes formatives, ocupacionals, residencials i fins i tot assistencials, si amb això es prevé o retarda la derivació a recursos propis de l'atenció secundària.

d) Elaboració i implantació de projectes, programes i actuacions que afavorisquen la inclusió social i la prevenció de la discriminació de grups o col·lectius específics.

Article 65. Serveis d'atenció primària de caràcter específic

1. D'acord amb l'article 18.2 de la Llei 3/2019, l'atenció primària de caràcter específic s'organitza en els següents serveis:

a) Servei d'infància i adolescència

b) Servei d'atenció a les persones amb diversitat funcional o discapacitat i específic de persones amb problemes crònics de salut mental

c) Servei d'atenció diürna i nocturna

d) Servei d'atenció ambulatoria

e) Servei d'allotjament alternatiu

f) Servei de violència de gènere i masclista

2. La definició d'aquests serveis i la determinació de les seues prestacions i funcions es desenvolupen en l'annex II d'aquest decret.

3. Els serveis d'infància i adolescència, d'atenció a persones amb diversitat funcional o discapacitat i específic de persones amb problemes de salut mental crònics són de competència local pròpia i els seus programes s'implantaran i desenvoluparan mitjançant la modalitat de gestió directa, llevat que en el desenvolupament del programa s'indique una altra modalitat.

4. Els serveis d'atenció diürna i nocturna, d'atenció ambulatoria i allotjament alternatiu són competència de la Generalitat, sense perjudici de la delegació que, si és el cas, puga efectuar-se a les entitats locals, segons el que es preveu en l'article 28.1.h de la Llei 3/2019, i d'acord amb el que s'estableix en la Llei 27/2013, de 27 de desembre, de racionalització i sostenibilitat de l'administració local.

5. Els serveis d'atenció primària de caràcter específic tenen un caràcter instrumental respecte a la intervenció dissenyada pels serveis d'atenció primària de caràcter bàsic. Això implica:

a) L'accés als serveis d'atenció primària de caràcter específic es realitzarà mitjançant derivació dels serveis d'atenció primària de caràcter bàsic, excepte aquells centres o serveis que permeten un accés directe, o es tracte d'excepcions que hauran de ser motivades, sense perjudici dels procediments establits per la Llei 39/2006 i el seu desenvolupament reglamentari tant estatal com autonòmic per a accedir als serveis del catàleg per a persones en situació de dependència.

b) La derivació a un servei d'atenció primària de caràcter específic es realitzarà sempre amb indicació dels seus objectius i dels terminis previstos per a la seua consecució, que hauran d'incorporar-se al PPIS a fi de preservar la unitat d'acció amb els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic. En aquests casos, la intervenció de tots dos nivells d'actuació s'entendrà simultània i interprofessional, amb independència que la intervenció dels serveis d'atenció primària de caràcter específic adquirisca major intensitat en moments determinats del procés.

b) Cuando la estrategia de la intervención no haya alcanzado los resultados previstos.

c) Si se precisan recursos para ampliar o completar los itinerarios que posibiliten continuar la intervención en el medio convivencial y comunitario de la persona a través de una respuesta ambulatoria, periódica, crónica o permanente e incluso habitacional, con el fin de prevenir o retrasar la derivación a la atención secundaria.

d) Cuando se requiera un centro que asegure la atención integral y la eficacia de la intervención, adecuándose a las necesidades y circunstancias de la persona mediante una organización flexible en horarios y formas de permanencia.

5. La intervención en la atención primaria de carácter específico requiere de las siguientes condiciones metodológicas:

a) Objetivos y estrategias específicas con técnicas y recursos profesionales o centros especializados.

b) Promoción y apoyo de sus capacidades personales y sociales para que las personas afronten y gestionen sus situaciones vitales y los factores que inciden en su vulnerabilidad con mayor garantía de éxito.

c) Planificación de estrategias de empoderamiento y desarrollo personal o comunitario para favorecer la normalización y la inclusión social. A tal efecto, diseñará e implantará procesos educativos, terapéuticos o rehabilitadores a través de ofertas formativas, ocupacionales, habitacionales e incluso asistenciales, si con ello se previene o retrasa la derivación a recursos propios de la atención secundaria.

d) Elaboración e implantación de proyectos, programas y actuaciones que favorezcan la inclusión social y la prevención de la discriminación de grupos o colectivos específicos.

Artículo 65. Servicios de atención primaria de carácter específico

1. De acuerdo con el artículo 18.2 de la Ley 3/2019, la atención primaria de carácter específico se organiza en los siguientes servicios:

a) Servicio de infancia y adolescencia

b) Servicio de atención a las personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas crónicos de salud mental

c) Servicio de atención diurna y nocturna

d) Servicio de atención ambulatoria

e) Servicio de alojamiento alternativo

f) Servicio de violencia de género y machista

2. La definición de estos servicios y la determinación de sus prestaciones y funciones se desarrollan en el anexo II de este decreto.

3. Los servicios de infancia y adolescencia, de atención a personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas de salud mental crónicos son de competencia local propia y sus programas se implantarán y desarrollarán mediante la modalidad de gestión directa, salvo que en el desarrollo del programa se indique otra modalidad.

4. Los servicios de atención diurna y nocturna, de atención ambulatoria y alojamiento alternativo son competencia de la Generalitat, sin perjuicio de la delegación que, en su caso, pueda efectuarse a las entidades locales, según lo previsto en el artículo 28.1.h) de la Ley 3/2019, y de acuerdo con lo establecido en la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la administración local.

5. Los servicios de atención primaria de carácter específico tienen un carácter instrumental respecto a la intervención diseñada por los servicios de atención primaria de carácter básico. Esto implica:

a) El acceso a los servicios de atención primaria de carácter específico se realizará mediante derivación de los servicios de atención primaria de carácter básico, excepto aquellos centros o servicios que permitan un acceso directo, o se trate de excepciones que deberán ser motivadas, sin perjuicio de los procedimientos establecidos por la Ley 39/2006 y su desarrollo reglamentario tanto estatal como autonómico para acceder a los servicios del catálogo para personas en situación de dependencia.

b) La derivación a un servicio de atención primaria de carácter específico se realizará siempre con indicación de sus objetivos y de los plazos previstos para su consecució, que deberán incorporarse al PPIS a fin de preservar la unidad de acción con los servicios de atención primaria de carácter básico. En estos casos, la intervenció de ambos niveles de actuació se entendrà simultània e interprofessional, con independència de que la intervenció de los servicios de atención primaria de carácter específic adquiera mayor intensidad en momentos determinados del proceso.



c) Els serveis d'atenció primària de caràcter específic hauran de coordinar-se amb els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic per a la planificació de programes destinats a previndre situacions de vulnerabilitat o exclusió social i afavorir la inclusió dels grups vulnerables.

6. Els serveis d'atenció primària de caràcter específic són compatibles entre si, de manera que una mateixa persona usuària o unitat de convivència pot ser beneficiària de prestacions proveïdes simultàniament per diferents centres, serveis o programes.

Article 66. Articulació de la unitat sistèmica des de l'atenció primària específica

Els nivells d'actuació bàsica i específica de l'atenció primària formen part d'una mateixa unitat sistèmica, que s'articularà de la manera següent:

1. La persona professional de referència valorarà la necessitat de la derivació i la proposarà a l'atenció primària específica, amb indicació expressa dels objectius que es pretenen aconseguir.

A sol·licitud de la persona professional de referència, de l'equip d'intervenció social o de la persona que ostente la direcció de zona, la derivació a l'atenció primària de caràcter específic serà acordada per la comissió tècnica d'intervenció social. La referida comissió també avaluarà el cas quan hi haja desacord entre la prescripció professional i la persona usuària o el seu cuidador/a.

Aquesta derivació donarà lloc a una intervenció interprofessional simultània, conforme al principi d'unitat d'acció, i no constituirà en cap cas una delegació.

En els casos de violència de gènere i masclista, la derivació als allotjaments alternatius de l'atenció primària de caràcter específic podrà realitzar-la el servei de violència de gènere o masclista, fet que es comunicarà posteriorment a la professional de referència i s'inicia o ajustarà la història social única d'acord amb la normativa que la desplegue.

2. L'atenció primària de caràcter bàsic participarà en l'elaboració de l'estratègia d'intervenció de l'atenció primària de caràcter específic i realitzarà el seguiment de les seues actuacions a través de procediments de coordinació eficaçs i un ús conseqüent de les xarxes socials i sistèmiques disponibles.

3. El servei o centre receptor assumirà la derivació de manera explícita, amb el compromís de mantindre actualitzada la història social única de la persona usuària. S'acordaran i determinaran els dispositius i tècniques de coordinació, així com els formats per al trasllat d'informació.

4. Les persones professionals de l'atenció primària de caràcter específic reelaboraran el PPIS de la persona usuària en col·laboració amb la mateixa persona, la persona professional de referència de l'atenció primària de caràcter bàsic o, si és el cas, amb la persona professional designada per la comissió d'intervenció social.

5. La reelaboració del PPIS exigirà revisar els seus objectius i acordar les seues estratègies d'intervenció, per la qual cosa les persones professionals de l'atenció primària de caràcter específic, en col·laboració amb les persones professionals de l'atenció primària de caràcter bàsic, hauran de realitzar una nova valoració de la situació de la persona usuària, actualitzant, si és el cas, el diagnòstic.

6. Quan la intervenció de l'atenció primària de caràcter específic es desenvolupe en el nucli familiar o unitat de convivència de la persona usuària, la reelaboració del PPIS es realitzarà de manera conjunta i complementària amb l'atenció primària de caràcter bàsic.

7. En la planificació de la intervenció es fixaran objectius clars i una estratègia que detalle els instruments i tècniques professionals a implementar, així com la concurrència, si és el cas, d'altres estratègies d'intervenció, buscant el màxim de sinergies possibles.

8. Tant en la planificació com en la implementació de les estratègies, es disposarà de la xarxa de recursos de l'àrea, així com de la xarxa intersistèmica.

9. Després del disseny de la intervenció, les persones professionals del recurs de l'atenció primària de caràcter específic procediran a la seua implantació. Es planificarà una valoració contínua de la intervenció, així com un reajustament constant de l'estratègia, del que s'anirà informant a la persona professional de referència de l'atenció primària de caràcter bàsic.

c) Los servicios de atención primaria de carácter específico deberán coordinarse con los servicios de atención primaria de carácter básico para la planificación de programas destinados a prevenir situaciones de vulnerabilidad o exclusión social y favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.

6. Los servicios de atención primaria de carácter específico son compatibles entre sí, de manera que una misma persona usuaria o unidad de convivencia puede ser beneficiaria de prestaciones provistas simultáneamente por diferentes centros, servicios o programas.

Artículo 66. Articulación de la unidad sistèmica desde la atención primaria específica

Los niveles de actuación básica y específica de la atención primaria forman parte de una misma unidad sistèmica, que se articulará de la siguiente manera:

1. La persona profesional de referencia valorará la necesidad de la derivación y la propondrá a la atención primaria específica, con indicación expresa de los objetivos que se pretenden alcanzar.

A solicitud de la persona profesional de referencia, del equipo de intervención social o de la persona que ostente la dirección de zona, la derivación a la atención primaria de carácter específico será acordada por la comisión técnica de intervención social. La referida comisión también evaluará el caso cuando haya desacuerdo entre la prescripción profesional y la persona usuaria o su curador/a.

Esta derivación dará lugar a una intervención interprofesional simultánea, conforme al principio de unidad de acción, y no constituirá en ningún caso una delegación.

En los casos de violencia de género y machista, la derivación a los alojamientos alternativos de la atención primaria de carácter específico podrá realizarla el servicio de violencia de género o machista que lo comunicará posteriormente a la profesional de referencia y se inicia o ajustará la historia social única de acuerdo con la normativa que la desarrolle.

2. La atención primaria de carácter básico participará en la elaboración de la estrategia de intervención de la atención primaria de carácter específico y realizará el seguimiento de sus actuaciones a través de procedimientos de coordinación eficaçs y un uso conseqüente de las redes sociales y sistèmicas disponibles.

3. El servicio o centro receptor asumirá la derivación de forma explícita, con el compromiso de mantener actualizada la historia social única de la persona usuaria. Se acordarán y determinarán los dispositivos y técnicas de coordinación, así como los formatos para el traslado de información.

4. Las personas profesionales de la atención primaria de carácter específico reelaborarán el PPIS de la persona usuaria en colaboración con la propia persona, la persona profesional de referencia de la atención primaria de carácter básico o, en su caso, con la persona profesional designada por la comisión de intervención social.

5. La reelaboración del PPIS exigirá revisar sus objetivos y acordar sus estrategias de intervención, por lo que las personas profesionales de la atención primaria de carácter específico, en colaboración con las personas profesionales de la atención primaria de carácter básico, deberán realizar una nueva valoración de la situación de la persona usuaria, actualizando, en su caso, el diagnóstico.

6. Cuando la intervención de la atención primaria de carácter específico se desarrolle en el núcleo familiar o unidad de convivencia de la persona usuaria, la reelaboración del PPIS se realizará de manera conjunta y complementaria con la atención primaria de carácter básico.

7. En la planificación de la intervención se fijarán objetivos claros y una estrategia que detalle los instrumentos y técnicas profesionales a implementar, así como la concurrència, en su caso, de otras estrategias de intervención, buscando el máximo de sinergias posibles.

8. Tanto en la planificación como en la implementación de las estrategias, se dispondrá de la red de recursos del área, así como de la red intersistèmica.

9. Tras el diseño de la intervención, las personas profesionales del recurso de la atención primaria de carácter específico procederán a su implantación. Se planificará una valoración contínua de la intervención, así como un reajuste constante de la estrategia, de lo que se irá informando a la persona profesional de referencia de la atención primaria de carácter básico.

10. Els objectius, estratègia, instruments i tècniques de la intervenció seran avaluats de manera conjunta amb l'atenció primària de caràcter bàsic.

11. En concordança amb el que s'estableix en l'article 77 del present decret, l'atenció primària de caràcter específic podrà proveir a les persones usuàries dels centres residencials de l'atenció secundària de les prestacions complementàries previstes per als centres, serveis o programes amb l'objectiu d'afavorir el retorn de la persona usuària al seu entorn sociofamiliar o aconseguir la seua inserció i inclusió social, d'acord amb el que es preveu en el seu PPIS. Aquestes mesures hauran de ser adoptades en coordinació amb els serveis corresponents de l'atenció primària de caràcter bàsic i, en tot cas, amb la persona professional de referència.

Article 67. Implantació territorial dels serveis d'atenció primària de caràcter específic

1. Cada àrea de serveis socials establides en el Mapa de serveis socials de la Comunitat Valenciana, implantarà, desenvoluparà i garantirà els serveis d'aquest nivell funcional.

2. Sobre la base de la zonificació i de la mapificació realitzades per la conselleria competent en matèria de serveis socials, segons el que es disposa en els capítols II i IV respectivament del Decret Mapa, es determinarà la correcta implantació dels serveis d'atenció primària de caràcter específic en tot el territori, tenint en compte les característiques territorials i sociodemogràfiques de l'àrea i la planificació estratègica d'àmbit autonòmic.

Article 68. Coordinació dels serveis d'atenció primària de caràcter específic

1. La direcció, gestió i coordinació tècnica dels serveis d'atenció primària de caràcter específic de l'àrea es realitzarà conforme al que s'estableix en l'article 11 del Decret Mapa.

2. La persona supervisora del departament comptarà amb la col·laboració de les persones directores de les àrees de la seua demarcació per a l'acompliment de les tasques de supervisió.

Article 69. Centres d'atenció primària de caràcter específic

Són centres d'atenció primària de caràcter específic:

1. Centres diürns de caràcter preventiu i/o ambulatori: centres de desenvolupament infantil i atenció precoç, punts de trobada familiar, centres dona, centres d'envelliment actiu, centres de recuperació i inserció sociolaboral, centres de rehabilitació, autonomia personal i participació social.

2. Centres de dia: centres de dia de suport convivencial i educatiu, centres de dia per a majors dependents, centres de dia per a persones amb diversitat funcional o discapacitat, centres de dia per a persones amb problemes de salut mental, centres ocupacionals i centres de dia d'inserció sociolaboral.

3. Centres nocturns: allotjaments familiars temporals d'estades reduïdes i albergues.

4. Centres residencials de caràcter convivencial: habitatges sense suport comunitaris; sense suport de transició per a dones víctimes de violència de gènere i masclista; de suport limitat o intermitent per a persones amb diversitat funcional o discapacitat intel·lectual, per a persones amb problemes de salut mental; llars d'emancipació per a joves, per a dones amb autonomia, per a persones en situació o risc d'exclusió; habitatges de suport extens per a persones amb diversitat funcional o discapacitat intel·lectual i per a persones amb problemes de salut mental.

Article 70. Creació de programes i centres d'iniciativa pública i privada en l'atenció primària de caràcter específic

1. Totes les entitats, públiques o privades, podran promoure el desenvolupament de programes o la creació de centres d'atenció primària de caràcter específic per a la provisió de prestacions i funcions pròpies d'aquest nivell funcional, d'acord amb l'annex II d'aquest decret.

Aquests programes i centres hauran de vincular-se i coordinar-se amb serveis d'atenció primària de caràcter específic, i hauran de ser autoritzats o acreditats en el Registre general de titulars d'activitats, de serveis i centres de serveis socials de la Comunitat Valenciana, d'acord amb el capítol IV del títol d'aquest decret i amb el Decret 59/2019. Els

10. Los objetivos, estrategia, instrumentos y técnicas de la intervención serán evaluados de forma conjunta con la atención primaria de carácter básico.

11. En concordancia con lo establecido en el artículo 77 del presente decreto, la atención primaria de carácter específico podrá proveer a las personas usuarias de los centros residenciales de la atención secundaria de las prestaciones complementarias previstas para los centros, servicios o programas con el objetivo de favorecer el retorno de la persona usuaria a su entorno sociofamiliar o conseguir su inserción e inclusión social, de acuerdo con lo previsto en su PPIS. Estas medidas deberán ser adoptadas en coordinación con los servicios correspondientes de la atención primaria de carácter básico y, en todo caso, con la persona profesional de referencia.

Artículo 67. Implantación territorial de los servicios de atención primaria de carácter específico

1. Cada área de servicios sociales establecidas en el Mapa de servicios sociales de la Comunitat Valenciana, implantará, desarrollará y garantizará los servicios de este nivel funcional.

2. Sobre la base de la zonificación y de la mapificación realizadas por la conselleria competente en materia de servicios sociales, según lo dispuesto en los capítulos II y IV respectivamente del Decreto Mapa, se determinará la correcta implantación de los servicios de atención primaria de carácter específico en todo el territorio, teniendo en cuenta las características territoriales y sociodemográficas del área y la planificación estratégica de ámbito autonómico.

Artículo 68. Coordinación de los servicios de atención primaria de carácter específico

1. La dirección, gestión y coordinación técnica de los servicios de atención primaria de carácter específico del área se realizará conforme a lo establecido en el artículo 11 del Decreto Mapa.

2. La persona supervisora del departamento contará con la colaboración de las personas directoras de las áreas de su demarcación para el desempeño de las tareas de supervisión.

Artículo 69. Centros de atención primaria de carácter específico

Son centros de atención primaria de carácter específico:

1. Centros diurnos de carácter preventivo y/o ambulatorio: centros de desarrollo infantil y atención temprana, puntos de encuentro familiar, centros mujer, centros de envejecimiento activo, centros de recuperación e inserción sociolaboral, centros de rehabilitación, autonomía personal y participación social.

2. Centros de día: centros de día de apoyo convivencial y educativo, centros de día para mayores dependientes, centros de día para personas con diversidad funcional o discapacidad, centros de día para personas con problemas de salud mental, centros ocupacionales y centros de día de inserción sociolaboral.

3. Centros nocturnos: alojamientos familiares temporales de estancias reducidas y albergues.

4. Centros residenciales de carácter convivencial: viviendas sin apoyo comunitarias; sin apoyo de transición para mujeres víctimas de violencia de género y machista; de apoyo limitado o intermitente para personas con diversidad funcional o discapacidad intelectual, para personas con problemas de salud mental; hogares de emancipación para jóvenes, para mujeres con autonomía, para personas en situación o riesgo de exclusión; viviendas de apoyo extenso para personas con diversidad funcional o discapacidad intelectual y para personas con problemas de salud mental.

Artículo 70. Creación de programas y centros de iniciativa pública y privada en la atención primaria de carácter específico

1. Todas las entidades, públicas o privadas, podrán promover el desarrollo de programas o la creación de centros de atención primaria de carácter específico para la provisión de prestaciones y funciones propias de este nivel funcional, de acuerdo con el anexo II de este decreto.

Dichos programas y centros deberán vincularse y coordinarse con servicios de atención primaria de carácter específico, y tendrán que ser autorizados o acreditados en el Registro general de titulares de actividades, de servicios y centros de servicios sociales de la Comunitat Valenciana, de acuerdo con el capítulo IV del título I de este decreto y con el



programes que no requerisquen autorització per no tindre un caràcter regular o permanent hauran d'inscriure's igualment en aquest mateix registre.

2. Els programes i centres de naturalesa específica hauran d'estar acreditats per a poder formar part o proveir prestacions del catàleg de prestacions del SPVSS, segons el procediment i requisits previstos en el Decret 59/2019, així com en la seua normativa de desenvolupament i en el present decret.

CAPÍTOL IV

Serveis per a la Autonomia Personal i l'Atenció a la Dependència

Article 71. Serveis per a la Autonomia Personal i l'Atenció a la Dependència

1. D'acord amb la normativa aplicable, el Sistema per a Autonomia Personal i l'Atenció a la Dependència està integrat pels següents serveis:

- Servei de prevenció de les situacions de dependència i promoció de l'autonomia personal
- Servei de teleassistència
- Servei d'ajuda a domicili
- Servei de centre de dia i de nit
- Servei d'atenció residencial

2. A l'efecte del que es disposa en aquest decret, els serveis de prevenció de les situacions de dependència i promoció de l'autonomia personal, teleassistència i ajuda a domicili s'adscriuran a l'atenció primària de caràcter bàsic i específic; el servei de centre de dia i de nit, a l'atenció primària de caràcter específic; i el servei d'atenció residencial, a l'atenció secundària.

TÍTOL III

De l'atenció secundària

CAPÍTOL I

L'atenció secundària

Article 72. L'atenció secundària

1. L'atenció secundària es configura com el segon nivell d'atenció per a la provisió de prestacions i serveis especialitzats que reforcen l'atenció primària, quan la situació personal i/o social de la persona usuària requerisca una intervenció integral de major intensitat que faça necessari distanciar la persona del seu nucli vital de convivència i del seu context social. Tal intervenció comporta atenció professional especialitzada en tots els àmbits de la vida quotidiana sostinguda en el temps.

2. L'atenció secundària pot tindre, també, un caràcter de suport personal, com en el cas de les persones menors d'edat o les dones víctimes de violència de gènere o masclista. La intervenció, en aquests supòsits, tindrà com a objectiu el retorn de la persona usuària a les seues condicions de vida normalitzades, per la qual cosa tindrà un caràcter temporal i requerirà, necessàriament, una estreta coordinació amb l'atenció primària.

Article 73. Objectius de la intervenció en l'atenció secundària

Són objectius de la intervenció en l'atenció secundària:

1. Proveir una atenció integral a través de serveis residencials que, a més de cobrir les necessitats d'allotjament i manutenció, proporcione els suports físics, psíquics, educatius, terapèutics, comunicatius i socials per a la inclusió, facilitant qualsevol tipus de rehabilitació i, si és el cas, atenció sociosanitària.

2. Propiciar el major grau de vida independent, mantenint, rehabilitant i promociónant les capacitats personals, així com la seua autonomia i desenvolupament personal.

3. Mantindre els vincles de les persones usuàries amb les persones de la seua família o unitat de convivència i amb les persones pròximes del seu entorn comunitari.

Decreto 59/2019. Los programas que no requieran autorización por no tener un carácter regular o permanente deberán inscribirse igualmente en este mismo registro.

2. Los programas y centros de naturaleza específica deberán estar acreditados para poder formar parte o proveer prestaciones del catálogo de prestaciones del SPVSS, según el procedimiento y requisitos previstos en el Decreto 59/2019, así como en su normativa de desarrollo y en el presente decreto.

CAPÍTULO IV

Servicios para la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia

Artículo 71. Servicios para la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia

1. De acuerdo con la normativa aplicable, el Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia está integrado por los siguientes servicios:

- Servicio de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal
- Servicio de teleasistencia
- Servicio de ayuda a domicilio
- Servicio de centro de día y de noche
- Servicio de atención residencial

2. A efectos de lo dispuesto en este decreto, los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal, teleasistencia y ayuda a domicilio se adscribirán a la atención primaria de carácter básico y específico; el servicio de centro de día y de noche, a la atención primaria de carácter específico; y el servicio de atención residencial, a la atención secundaria.

TÍTULO III

DE LA ATENCIÓN SECUNDARIA

CAPÍTULO I

La atención secundaria

Artículo 72. La atención secundaria

1. La atención secundaria se configura como el segundo nivel de atención para la provisión de prestaciones y servicios especializados que refuercen la atención primaria, cuando la situación personal y/o social de la persona usuaria requiera una intervención integral de mayor intensidad que haga necesario distanciar a la persona de su núcleo vital de convivencia y de su contexto social. Tal intervención comporta atención profesional especializada en todos los ámbitos de la vida cotidiana sostenida en el tiempo.

2. La atención secundaria puede tener, también, un carácter de apoyo personal, como en el caso de las personas menores de edad o las mujeres víctimas de violencia de género o machista. La intervención, en estos supuestos, tendrá como objetivo el retorno de la persona usuaria a sus condiciones de vida normalizadas, por lo que tendrá un carácter temporal y requerirá, necesariamente, una estrecha coordinación con la atención primaria.

Artículo 73. Objetivos de la intervención en la atención secundaria

Son objetivos de la intervención en la atención secundaria:

1. Proveer una atención integral a través de servicios residenciales que, además de cubrir las necesidades de alojamiento y manutención, proporcione los apoyos físicos, psíquicos, educativos, terapéuticos, comunicativos y sociales para la inclusión, facilitando cualquier tipo de rehabilitación y, en su caso, atención sociosanitaria.

2. Propiciar el mayor grado de vida independiente, manteniendo, rehabilitando y promociónant las capacidades personales, así como su autonomía y desarrollo personal.

3. Mantener los vínculos de las personas usuarias con las personas de su familia o unidad de convivencia y con las personas allegadas de su entorno comunitario.

4. Garantir el caràcter interdisciplinari de les intervencions mitjançant el treball en xarxa amb les persones professionals del SPVSS i d'altres sistemes de protecció social.

5. Respectar la lliure elecció de la persona usuària d'entre els recursos existents, tenint en compte en tot cas la proximitat del seu domicili, llevat que existisca una resolució judicial o es donen condicions educatives, psicològiques o socials que ho desaconsellen.

Article 74. Característiques de l'atenció secundària

1. L'atenció secundària haurà de preservar i fomentar la capacitat de decisió i elecció de les persones usuàries, com a expressió del seu dret a participar en l'elaboració dels processos d'intervenció social que els afecten.

2. Es protegiran i afavoriran els vincles personals i socials de les persones usuàries, promovent el contacte amb persones familiars i pròximes, i fomentant la seua participació i la dels seus familiars en la gestió de la convivència.

3. Les condicions de vida de les persones usuàries en els centres d'atenció secundària prendran com a referència la seua vida anterior, reduint al màxim els efectes negatius que l'ingrés pot representar per a elles i les seues famílies. Tant els serveis d'atenció especialitzada com els d'allotjament, restauració, neteja d'instal·lacions o bugaderia estaran sotmesos a criteris de qualitat.

4. L'atenció secundària tindrà una orientació preventiva, rehabilitadora, terapèutica i educativa, de manera que el seu principal objectiu serà la conservació o la rehabilitació de les capacitats de les persones usuàries amb la finalitat d'afavorir el seu retorn als entorns familiars o convivencials de procedència o, si és el cas, la consecució del major grau d'autonomia possible en el context residencial.

5. L'atenció residencial es guiarà pel principi de benevolència, de manera que els esforços aniran dirigits a procurar el benestar de la persona usuària i evitar-li, en la mesura de les possibilitats, el sofriment. Al mateix temps, es fomentaran les capacitats latents de les persones per a activar la seua pròpia iniciativa i responsabilitat. Qualsevol actuació de suport, ajuda o assistència a les persones usuàries haurà de salvaguardar la seua dignitat.

Article 75. Coordinació de l'atenció secundària, complementarietat i col·laboració entre nivells d'atenció

L'atenció primària i l'atenció secundària són nivells d'atenció complementaris, de caràcter continu, integrat i sinèrgic, tal com estableix l'article 14 de la Llei 3/2019. D'acord amb això:

1. Tots dos nivells són permeables, en funció del procés vital de la persona i de la seua PPIS. Les seues prestacions i serveis podran ser complementaris.

2. Haurà d'assegurar-se un treball de col·laboració interprofessional i institucional entre els dos nivells d'atenció a través de reunions tècniques i acords conjunts per a cada cas concret i en tot cas establint una metodologia de treball en xarxa.

3. Quan les persones hagen de tornar al seu context vital o hagen de refer-lo, l'atenció primària i l'atenció secundària buscaran sinèrgies en la seua actuació. La persona professional de referència assegurarà en aquests casos que des de l'atenció primària es prossegueisca la intervenció social en el nucli familiar o social de referència, o es busquen alternatives residencials per a la tornada de la persona usuària, de manera que s'assegure la traçabilitat.

4. Les persones usuàries podran disposar d'una persona professional de referència en l'àmbit de l'atenció secundària, serà obligatòria la seua designació quan no es preveja el retorn al context vital. Les persones de referència en tots dos nivells d'atenció actuaran de manera coordinada.

Article 76. Funcions de l'atenció secundària

D'acord amb l'article 19 de la Llei 3/2019, són funcions dels serveis socials d'atenció secundària:

1. Valoració i diagnòstic especialitzat de la situació de la persona usuària, en col·laboració amb l'atenció primària.

2. Adaptació o, si és el cas, elaboració del PPIS, en col·laboració amb l'atenció primària, sempre que es considere necessari planificar estratègies conjuntes o complementàries i buscant, en tot cas, la sinèrgia en les seues actuacions. Quan es contemple com a objectiu el retorn de

4. Garantizar el carácter interdisciplinar de las intervenciones mediante el trabajo en red con las personas profesionales del SPVSS y de otros sistemas de protección social.

5. Respetar la libre elección de la persona usuaria de entre los recursos existentes, teniendo en cuenta en todo caso la proximidad de su domicilio, salvo que exista una resolución judicial o se den condiciones educativas, psicológicas o sociales que lo desaconsejen.

Artículo 74. Características de la atención secundaria

1. La atención secundaria deberá preservar y fomentar la capacidad de decisión y elección de las personas usuarias, como expresión de su derecho a participar en la elaboración de los procesos de intervención social que les afecten.

2. Se protegerán y favorecerán los vínculos personales y sociales de las personas usuarias, promoviendo el contacto con personas familiares y allegadas, y fomentando su participación y la de sus familiares en la gestión de la convivencia.

3. Las condiciones de vida de las personas usuarias en los centros de atención secundaria tomarán como referencia su vida anterior, reduciendo al máximo los efectos negativos que el ingreso puede representar para ellas y sus familias. Tanto los servicios de atención especializada como los de alojamiento, restauración, limpieza de instalaciones o lavandería estarán sometidos a criterios de calidad.

4. La atención secundaria tendrá una orientación preventiva, rehabilitadora, terapéutica y educativa, de manera que su principal objetivo será la conservación o la rehabilitación de las capacidades de las personas usuarias con el fin de favorecer su regreso a los entornos familiares o convivenciales de procedencia o, en su caso, la consecución del mayor grado de autonomía posible en el contexto residencial.

5. La atención residencial se guiará por el principio de benevolencia, de manera que los esfuerzos irán dirigidos a procurar el bienestar de la persona usuaria y evitarle, en lo posible, el sufrimiento. Al mismo tiempo, se fomentarán las capacidades latentes de las personas para activar su propia iniciativa y responsabilidad. Cualquier actuación de apoyo, ayuda o asistencia a las personas usuarias deberá salvaguardar su dignidad.

Artículo 75. Coordinación de la atención secundaria, complementarietat i col·laboració entre nivells d'atenció

La atención primaria y la atención secundaria son niveles de atención complementarios, de carácter continuo, integrado y sinérgico, tal y como establece el artículo 14 de la Ley 3/2019. De acuerdo con ello:

1. Ambos niveles son permeables, en función del proceso vital de la persona y de su PPIS. Sus prestaciones y servicios podrán ser complementarios.

2. Tendrá que asegurarse un trabajo de colaboración interprofesional e institucional entre los dos niveles de atención a través de reuniones técnicas y acuerdos conjuntos para cada caso concreto y en todo caso estableciendo una metodología de trabajo en red.

3. Cuando las personas tengan que volver a su contexto vital o tengan que rehacerlo, la atención primaria y la atención secundaria buscarán sinèrgies en su actuación. La persona profesional de referencia asegurará en estos casos que desde la atención primaria se prosiga la intervención social en el núcleo familiar o social de referencia, o se busquen alternativas residenciales para la vuelta de la persona usuaria, de forma que se asegure la trazabilidad.

4. Las personas usuarias podrán disponer de una persona profesional de referencia en el ámbito de la atención secundaria, será obligatoria su designación cuando no se prevea el retorno al contexto vital. Las personas de referencia en ambos niveles de atención actuarán de manera coordinada.

Artículo 76. Funciones de la atención secundaria

De acuerdo con el artículo 19 de la Ley 3/2019, son funciones de los servicios sociales de atención secundaria:

1. Valoración y diagnóstico especializado de la situación de la persona usuaria, en colaboración con la atención primaria.

2. Adaptación o, en su caso, elaboración del PPIS, en colaboración con la atención primaria, siempre que se considere necesario planificar estrategias conjuntas o complementarias y buscando, en todo caso, la sinèrgia en sus actuaciones. Cuando se contemple como objetivo el

la persona usuària amb la seua família o nucli de convivència, l'atenció secundària haurà de col·laborar activament en la seua consecució.

3. Actualització de la història social única de la persona usuària.
4. Provisió a la persona usuària d'una atenció residencial integral.

5. Coordinació amb l'atenció primària mitjançant el contacte regular amb la persona professional de referència.

6. Gestió, coordinació i valoració de les prestacions de l'atenció secundària, així com aquelles d'atenció primària que siguen compatibles.

CAPÍTOL II

Centres residencials d'atenció secundària

Article 77. Centres residencials d'atenció secundària

1. Els centres residencials d'atenció secundària són competència de la Generalitat Valenciana.

2. Són centres residencials d'atenció secundària:

a) Els centres residencials de caràcter convivencial inclosos en l'apartat 3 del present article, no podran tindre més de huit places, o més de deu quan es tracte de persones usuàries adultes amb fills i filles.

b) Les residències, que no podran tindre més de cent vint places.

c) Els centres residencials de caràcter singular. Els centres d'emergència per a dones víctimes de violència de gènere o masclista no podran tindre més de 15 places. Les residències de recepció de xiquets, xiquetes i adolescents no podran tindre més de 30 places.

3. Són centres residencials de caràcter convivencial, els habitatges d'intervenció per a dones víctimes de violència de gènere i masclista, habitatges per a dones víctimes de tràfic i prostitució, i les llars d'acolliment general per a xiquets, xiquetes i adolescents.

4. Són residències, els centres de recuperació integral per a dones víctimes de violència de gènere i masclista, les residències d'acolliment general per a xiquets, xiquetes i adolescents, les residències d'acolliment específiques per a adolescents i joves amb problemes greus de conducta, les residències socioeducatives per a persones menors d'edat en conflicte amb la llei, les residències per a persones amb problemes de salut mental, les residències per a persones amb diversitat funcional intel·lectual, les residències per a persones amb diversitat funcional física i les residències per a persones majors.

5. Són centres residencials de caràcter singular, els centres d'emergència per a dones víctimes de violència de gènere o masclista i els centres de recepció de xiquets, xiquetes i adolescents.

6. La definició de cadascun d'aquests centres i la determinació de les seues funcions i prestacions es desplega en l'annex III del present decret.

Article 78. Creació de centres d'atenció secundària

1. Les entitats públiques i privades, d'iniciativa social o mercantil, podran promoure la creació de centres per a proveir prestacions dels serveis socials d'atenció secundària, d'acord amb les indicacions contingudes en l'annex III d'aquest decret. Aquests centres hauran de ser autoritzats i inscrits en el registre general de titulars d'activitats, de serveis i centres de serveis socials de la Comunitat Valenciana, d'acord amb el que es disposa en el capítol VI del títol d'aquest decret, i en el Decret 59/2019, així com en la seua normativa de desplegament o a la que la substituisca.

2. Els centres d'atenció secundària d'iniciativa privada hauran d'estar acreditats per a poder formar part o proveir prestacions del catàleg de prestacions del SPVSS, segons el procediment i requisits previstos en el Decret 59/2019 i en el present decret.

Article 79. Implantació territorial dels centres d'atenció secundària

1. El departament de serveis socials és la demarcació territorial a la qual s'adscriuen tots els centres d'atenció secundària, a excepció dels centres residencials de caràcter singular i els centres socioeducatius, l'àmbit dels quals és la direcció territorial, i aquells que explícitament es nomenen en el present decret.

2. La implantació territorial dels centres d'atenció secundària es durà a terme d'acord amb les normes de zonificació i mapificació adop-

retorno de la persona usuària con su familia o núcleo de convivencia, la atención secundaria deberá colaborar activamente en su consecución.

3. Actualización de la historia social única de la persona usuaria.

4. Provisión a la persona usuaria de una atención residencial integral.

5. Coordinación con la atención primaria mediante el contacto regular con la persona profesional de referencia.

6. Gestión, coordinación y valoración de las prestaciones de la atención secundaria, así como aquellas de atención primaria que sean compatibles.

CAPÍTULO II

Centros residenciales de atención secundaria

Artículo 77. Centros residenciales de atención secundaria

1. Los centros residenciales de atención secundaria son competencia de la Generalitat Valenciana.

2. Son centros residenciales de atención secundaria:

a) Los centros residenciales de carácter convivencial incluidos en el apartado 3 del presente artículo, no podrán tener más de ocho plazas, o más de diez cuando se trate de personas usuarias adultas con hijos e hijas.

b) Las residencias, que no podrán tener más de ciento veinte plazas.

c) Los centros residenciales de carácter singular. Los centros de emergencia para mujeres víctimas de violencia de género o machista no podrán tener más de 15 plazas. Las residencias de recepción de niños, niñas y adolescentes no podrán tener más de 30 plazas.

3. Son centros residenciales de carácter convivencial, las viviendas de intervención para mujeres víctimas de violencia de género y machista, viviendas para mujeres víctimas de trata y prostitución, y los hogares de acogimiento general para niños, niñas y adolescentes.

4. Son residencias, los centros de recuperación integral para mujeres víctimas de violencia de género y machista, las residencias de acogimiento general para niños, niñas y adolescentes, las residencias de acogimiento específicas para adolescentes y jóvenes con problemas graves de conducta, las residencias socioeducativas para personas menores de edad en conflicto con la ley, las residencias para personas con problemas de salud mental, las residencias para personas con diversidad funcional intelectual, las residencias para personas con diversidad funcional física y las residencias para personas mayores.

5. Son centros residenciales de carácter singular, los centros de emergencia para mujeres víctimas de violencia de género o machista y los centros de recepción de niños, niñas y adolescentes.

6. La definición de cada uno de estos centros y la determinación de sus funciones y prestaciones se desarrollan en el anexo III del presente decreto.

Artículo 78. Creación de centros de atención secundaria

1. Las entidades públicas y privadas, de iniciativa social o mercantil, podrán promover la creación de centros para proveer prestaciones de los servicios sociales de atención secundaria, de acuerdo con las indicaciones contenidas en el anexo III de este decreto. Estos centros deberán ser autorizados e inscritos en el registro general de titulares de actividades, de servicios y centros de servicios sociales de la Comunitat Valenciana, de acuerdo con lo dispuesto en el capítulo VI del título I de este decreto, y en el Decreto 59/2019, así como en su normativa de desarrollo o aquella que la sustituya.

2. Los centros de atención secundaria de iniciativa privada deberán estar acreditados para poder formar parte o proveer prestaciones del catálogo de prestaciones del SPVSS, según el procedimiento y requisitos previstos en el Decreto 59/2019 y en el presente decreto.

Artículo 79. Implantación territorial de los centros de atención secundaria

1. El departamento de servicios sociales es la demarcación territorial a la que se adscriben todos los centros de atención secundaria, a excepción de los centros residenciales de carácter singular y los centros socioeducativos, cuyo ámbito es la dirección territorial, y aquellos que explícitamente se nombre en el presente decreto.

2. La implantación territorial de los centros de atención secundaria se llevará a cabo de acuerdo con las normas de zonificación y mapifi-

tades per la conselleria competent en matèria de serveis socials, conforme al que es disposa en el Decret Mapa.

Article 80. Coordinació dels centres d'atenció secundària

La coordinació de les entitats que gestionen centres i dels centres d'iniciativa social amb els centres públics del departament correspon a les direccions territorials de la conselleria competent en matèria de serveis socials, a través de la figura del supervisor o supervisora del departament. Aquest haurà de garantir el compliment de les funcions de l'atenció secundària previstes en l'article 19 de la Llei 3/2019, a més de coordinar l'activitat de les àrees i els centres d'atenció secundària del seu departament.

CAPÍTOL III
Accés a l'atenció secundària

Article 81. Formes d'accés a l'atenció secundària

L'accés d'una persona usuària a un centre d'atenció secundària podrà efectuar-se:

- a) Per derivació de l'atenció primària
- b) Mitjançant el seu accés directe al centre, sense la intervenció prèvia dels serveis socials d'atenció primària.
- c) Per ordre judicial.

Article 82. Accés a l'atenció secundària per derivació de l'atenció primària

1. L'accés d'una persona a un centre residencial d'atenció secundària es produirà a conseqüència de la seua derivació des de l'atenció primària de caràcter bàsic, s'hi distingeixen dues modalitats:

a) Mitjançant sol·licitud de la persona interessada d'una plaça en un centre residencial, i en aquest cas es valorarà la necessitat i idoneïtat de l'ingrés en aqueixa mena de centre, per a la qual cosa es requerirà una avaluació i diagnòstic de la seua situació personal i sociofamiliar. En aquests casos, la sol·licitud de plaça donarà inici a la intervenció de l'atenció primària de caràcter bàsic i es procedirà conforme al que es preveu en l'apartat següent.

b) Per decisió del professional de referència de l'atenció primària de caràcter bàsic, quan l'evolució de la situació aconsella una intervenció integral de major intensitat i sostinguda en el temps. En aquest cas, la derivació es farà conforme a la normativa aplicable, tenint en compte el col·lectiu o perfil de la persona usuària.

2. La derivació a un recurs de l'atenció secundària no suposarà el cessament de la intervenció des de l'atenció primària, que haurà de reformular els seus objectius i estratègies. L'atenció secundària reforçarà i complementarà la intervenció de l'atenció primària. A aquest efecte, es normalitzarà la interconsulta i unes relacions àmplies, eficients i coordinades entre tots dos nivells, amb protocols conjunts i actuacions seqüencials. Aquesta derivació serà el resultat d'una sèrie de decisions tècniques adoptades pel professional de referència responsable de la intervenció, d'acord amb els objectius del PPIS. En aquest procés participaran les persones professionals tant de l'atenció primària de caràcter bàsic com de l'atenció primària de caràcter específic i, si és el cas, les persones professionals del centre d'atenció secundària.

3. La persona professional de referència, valorarà la necessitat de la derivació i proposarà l'assignació d'una plaça en un centre d'atenció secundària, amb indicació expressa dels objectius que es pretenen aconseguir.

A sol·licitud de la persona professional de referència, l'equip d'intervenció social o la persona que ostente la direcció de zona, la comissió tècnica d'intervenció social avaluarà la derivació a l'atenció secundària. La comissió tècnica d'intervenció social també avaluarà la derivació en els casos que hi haja desacord entre la prescripció professional i la persona usuària o el seu cuidador/a.

La persona professional de referència del centre d'atenció secundària es coordinarà amb la persona professional de referència de l'atenció primària, i informarà de la intervenció realitzada, el seguiment i resultats d'aquesta. En les estades temporals en l'atenció secundària es mantindrà una comunicació regular entre la persona professional de referència i el personal tècnic del departament.

cación adoptadas por la conselleria competente en materia de servicios sociales, conforme a lo dispuesto en el Decreto Mapa.

Artículo 80. Coordinación de los centros de atención secundaria

La coordinación de las entidades que gestionen centros y de los centros de iniciativa social con los centros públicos del departamento corresponde a las Direcciones Territoriales de la conselleria competente en materia de servicios sociales, a través de la figura del supervisor o supervisora del departamento. Este deberá garantizar el cumplimiento de las funciones de la atención secundaria previstas en el artículo 19 de la Ley 3/2019, además de coordinar la actividad de las áreas y los centros de atención secundaria de su departamento.

CAPÍTULO III
Acceso a la atención secundaria

Artículo 81. Formas de acceso a la atención secundaria

El acceso de una persona usuaria a un centro de atención secundaria podrá efectuarse:

- a) Por derivación de la atención primaria
- b) Mediante su acceso directo al centro, sin la intervención previa de los servicios sociales de atención primaria.
- c) Por orden judicial.

Artículo 82. Acceso a la atención secundaria por derivación de la atención primaria

1. El acceso de una persona a un centro residencial de atención secundaria se producirá como consecuencia de su derivación desde la atención primaria de carácter básico, distinguiéndose dos modalidades:

a) Mediante solicitud de la persona interesada de una plaza en un centro residencial, en cuyo caso se valorará la necesidad e idoneidad del ingreso en ese tipo de centro, para lo que se requerirá una evaluación y diagnóstico de su situación personal y sociofamiliar. En estos casos, la solicitud de plaza dará inicio a la intervención de la atención primaria de carácter básico y se procederá conforme a lo previsto en el apartado siguiente.

b) Por decisión del profesional de referencia de la atención primaria de carácter básico, cuando la evolución de la situación aconseja una intervención integral de mayor intensidad y sostenida en el tiempo. En este caso, la derivación se hará conforme a la normativa aplicable, teniendo en cuenta el colectivo o perfil de la persona usuaria.

2. La derivación a un recurso de la atención secundaria no supondrá el cese de la intervención desde la atención primaria, que deberá reformular sus objetivos y estrategias. La atención secundaria reforzará y complementarà la intervención de la atención primaria. A este fin, se normalizará la interconsulta y unas relaciones amplias, eficientes y coordinadas entre ambos niveles, con protocolos conjuntos y actuaciones secuenciales. Esta derivación será el resultado de una serie de decisiones técnicas adoptadas por el profesional de referencia responsable de la intervención, de acuerdo con los objetivos del PPIS. En este proceso participarán las personas profesionales tanto de la atención primaria de carácter básico como de la atención primaria de carácter específico y, en su caso, las personas profesionales del centro de atención secundaria.

3. La persona profesional de referencia, valorarà la necesidad de la derivación y propondrá la asignación de una plaza en un centro de atención secundaria, con indicación expresa de los objetivos que se pretenden alcanzar.

A solicitud de la persona profesional de referencia, el equipo de intervención social o la persona que ostente la dirección de zona, la comisión técnica de intervención social evaluará la derivación a la atención secundaria. La comisión técnica de intervención social también evaluará la derivación en los casos que haya desacuerdo entre la prescripción profesional y la persona usuaria o su curado/a.

La persona profesional de referencia del centro de atención secundaria se coordinarà con la persona profesional de referencia de la atención primaria, informando de la intervención realizada, el seguimiento y resultados de la misma. En las estancias temporales en la atención secundaria se mantendrá una comunicación regular entre la persona profesional de referencia y el personal técnico del departamento.



4. Sense perjudici dels criteris, requisits i condicions previstos en la normativa aplicable en cada àmbit d'actuació en serveis socials, les derivacions hauran de tindre en compte, en tot cas, les següents circumstàncies:

- Grau d'atenció assistencial que es necessita.
- Grau d'afectació funcional en les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària.
- Circumstàncies personals, familiars o socials de caràcter determinant, entre les quals poden enumerar-se la urgència social, la urgència sociosanitària, el desemparament, la vulnerabilitat o risc, l'exclusió social i la reinserció.

Article 83. Accés directe a l'atenció secundària

1. Es podrà accedir de manera directa als centres d'atenció secundària, sense derivació per l'atenció primària, per raons d'urgència o necessitat que es realitzaran a través d'una derivació de la direcció territorial corresponent, amb la participació de la persona supervisora de departament.

2. L'accés a l'atenció secundària també podrà ser a través dels centres residencials de caràcter singular.

3. Sense perjudici del que es disposa en l'apartat anterior, l'accés a un centre residencial de serveis socials d'atenció secundària podrà realitzar-se a sol·licitud de la persona usuària, tramitada per aquesta o per la seua família de manera directa amb l'entitat responsable del centre quan la tipologia de centre ho permeta.

4. En aplicació del principi d'atenció integral, les persones que accedisquen de manera directa a un centre d'atenció secundària tindran dret a rebre atenció social i a requerir qualsevol tipus de prestació pròpia dels serveis socials. En aquests casos, s'establirà comunicació amb l'equip d'intervenció social de la zona bàsica en la qual se situa el centre per a la designació d'un professional de referència i es valorarà la conveniència de realitzar una intervenció conjunta amb aqueix mateix equip o amb el de la zona bàsica de procedència.

Article 84. Accés per ordre judicial

L'accés a un centre d'atenció secundària podrà produir-se en compliment d'una resolució judicial, en els casos de minoria d'edat o per necessitat de mesures judicials de suport. Aquests casos poden incloure l'actuació instrumental dels Cossos i Forces de Seguretat, que poden intervenir davant una situació d'urgència, la direcció territorial es responsabilitzarà de la coordinació amb l'atenció primària bàsica.

Article 85. Obligacions dels centres d'atenció secundària

Els centres d'atenció secundària, de titularitat pública o privada, estan obligats al compliment de les funcions pròpies d'aquest nivell d'atenció que, de manera general, preveu l'article 19 de la Llei 3/2019. Amb la finalitat de garantir la integració de les intervencions i la complementarietat entre l'atenció primària i la secundària, així com la sinergia entre el SPVSS i la resta dels sistemes públics de protecció social, aquests centres estaran obligats a realitzar les següents actuacions de manera regular:

1. Iniciar l'elaboració o reelaboració del PPIS i comunicar-se amb la persona professional de referència i, si és el cas, amb les persones professionals de l'atenció primària de caràcter específic.
2. Iniciar o actualitzar la història social única.
3. Traslladar a l'atenció primària de caràcter bàsic i al departament, a través dels mecanismes i dispositius que s'establisquen, la informació que se'ls requereisca i aquella que estimen convenient comunicar en interès de la persona usuària.
4. Coordinar-se amb altres sistemes de protecció social en funció de les necessitats de les persones usuàries.

4. Sin perjuicio de los criterios, requisitos y condiciones previstos en la normativa aplicable en cada ámbito de actuación en servicios sociales, las derivaciones deberán tener en cuenta, en todo caso, las siguientes circunstancias:

- Grado de atención asistencial que se precisa.
- Grado de afectación funcional en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Circunstancias personales, familiares o sociales de carácter determinante, entre las que pueden enumerarse la urgencia social, la urgencia sociosanitaria, el desamparo, la vulnerabilidad o riesgo, la exclusión social y la reinserción.

Artículo 83. Acceso directo a la atención secundaria

1. Se podrá acceder de modo directo a los centros de atención secundaria, sin derivación por la atención primaria, por razones de urgencia o necesidad que se realizarán a través de una derivación de la Dirección Territorial correspondiente, con la participación de la persona supervisora de Departamento.

2. El acceso a la atención secundaria también podrá ser a través de los centros residenciales de carácter singular.

3. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, el acceso a un centro residencial de servicios sociales de atención secundaria podrá realizarse a solicitud de la persona usuaria, tramitada por esta o por su familia de manera directa con la entidad responsable del centro cuando la tipología de centro lo permita.

4. En aplicación del principio de atención integral, las personas que accedan de manera directa a un centro de atención secundaria tendrán derecho a recibir atención social y a requerir cualquier tipo de prestación propia de los servicios sociales. En estos casos, se establecerá comunicación con el equipo de intervención social de la zona básica en la que se ubica el centro para la designación de un profesional de referencia y se valorará la conveniencia de realizar una intervención conjunta con ese mismo equipo o con el de la zona básica de procedencia.

Artículo 84. Acceso por orden judicial

El acceso a un centro de atención secundaria podrá producirse en cumplimiento de una resolución judicial, en los casos de minoría de edad o por necesidad de medidas judiciales de apoyo. Estos casos pueden incluir la actuación instrumental de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, que pueden intervenir ante una situación de urgencia, la Dirección Territorial se responsabilizará de la coordinación con la atención primaria básica.

Artículo 85. Obligaciones de los centros de atención secundaria

Los centros de atención secundaria, de titularidad pública o privada, están obligados al cumplimiento de las funciones propias de este nivel de atención que, de manera general prevé el artículo 19 de la Ley 3/2019. Con el fin de garantizar la integración de las intervenciones y la complementariedad entre la atención primaria y la secundaria, así como la sinergia entre el SPVSS y el resto de los sistemas públicos de protección social, estos centros estarán obligados a realizar las siguientes actuaciones de forma regular:

1. Iniciar la elaboración o reelaborar el PPIS y comunicarse con la persona profesional de referencia y, en su caso, con las personas profesionales de la atención primaria de carácter específico.
2. Iniciar o actualizar la historia social única.
3. Trasladar a la atención primaria de carácter básico y al departamento, a través de los mecanismos y dispositivos que se establezcan, la información que se les requiera y aquella que estimen conveniente comunicar en interés de la persona usuaria.
4. Coordinarse con otros sistemas de protección social en función de las necesidades de las personas usuarias.

TÍTOL IV
Condicions materials i funcionals bàsiques
dels centres, serveis i programes

CAPÍTOL I

De les condicions generals dels centres, serveis i programes

Article 86. Ubicació i identificació

1. Ubicació i condicions urbanístiques.

a) Els centres, serveis i programes de serveis socials desenvoluparan la seua activitat en locals emplaçats en sòl urbà, en zones que no suposen perill per a la integritat física i psíquica de les persones usuàries. L'emplaçament haurà de ser accessible en vehicle i a peu i estar situat en zones d'activitat sociocomunitària, que permeten la utilització de qualsevol servei general que pugua requerir la persona usuària, tant de transport públic com de caràcter sanitari, educatiu, ocupacional, laboral, cultural, amb la finalitat d'afavorir la seua inclusió social. Llevat que pel projecte o activitat que es desenvolupe en el centre es considere més adequat una altra ubicació, en funció de l'objecte, del recurs i del perfil de les persones usuàries.

b) La ubicació, qualificació, edificabilitat i dotació de serveis d'infraestructures mínimes s'ajustarà al que determine el planejament urbanístic del municipi on se situa l'edifici.

c) Quan no existisca en el municipi sòl urbà disponible, es podrà recórrer a la declaració d'interés comunitari (DIC) segons la Llei 5/2014, de 25 de juliol, d'ordenació del territori, urbanisme i paisatge, de la Comunitat Valenciana, sempre que la superfície d'aquest sòl se situe a l'entorn del nucli urbà i allunyat de zona insalubre o perillosa, i que no hi haja pròximes infraestructures incompatibles amb l'objecte del centre que puguen ferir la sensibilitat de les persones usuàries. Tot això haurà de comptar amb l'aprovació de l'òrgan competent en matèria d'autorització de centres i serveis de la conselleria competent en serveis socials.

2. Identificació. Els espais físics destinats a proveir prestacions de serveis socials s'identificaran conforme al que s'estableix en la disposició addicional sisena del Decret 59/2019. Aquesta identificació contindrà, en qualsevol cas, la denominació i el tipus de centre, servei o programa.

Article 87. Funcionalitat bàsica

1. Els centres, serveis i programes de serveis socials, amb independència de si formen part o no del SPVSS, no han de ser considerats com a unitats organitzatives aïllades, sinó com a part d'un conjunt articulat i organitzat que responga a les necessitats de les persones, famílies o unitats de convivència, mitjançant la implantació i desenvolupament de diferents prestacions.

2. D'acord amb el que es disposa en l'apartat anterior, hauran de:

a) Oferir les prestacions tenint en compte la iniciativa i participació de les persones usuàries i professionals implicades, afavorint, si és el cas, l'ús de noves tecnologies i recursos que garantisquen el seu accés a la comunicació i informació.

b) Mantindre una coordinació amb els centres, serveis i programes dels quals s'haja derivat la persona usuària i amb aquells als quals pugua ser derivada posteriorment, de manera que es mantinga la traçabilitat del procés.

c) Mantindre un intercanvi d'informació constant i sistemàtic i una coordinació operativa amb els òrgans responsables de cada nivell d'atenció de les diferents demarcacions territorials.

d) Practicar una política informativa que privilegie la transparència.

e) Disposar d'un sistema de valoració de l'eficiència i l'eficàcia basat en criteris i estàndards objectivats que asseguren la qualitat i la professionalitat en la implantació i desenvolupament de les prestacions.

f) Organitzar un pla de formació contínua per a tots els seus treballadors i treballadores, de caràcter biennal que contemple com a mínim 60 hores de formació per persona treballadora. La formació serà congruent amb l'objecte, objectius i metodologia de treball del centre, servei o programa, així com amb els llocs de treball concrets que s'exercisquen. A més de la formació específica, el pla inclourà en qualsevol cas formació en models d'atenció centrats en la persona, formació en els drets de les persones usuàries i pràctica professional segura i ètica o prevenció de riscos laborals. Així mateix comptarà amb formació d'acolliment per al personal de nova incorporació.

TÍTULO IV
Condiciones materiales y funcionales básicas
de los centros, servicios y programas

CAPÍTULO I

De las condiciones generales de los centros, servicios y programas

Artículo 86. Ubicación e identificación

1. Ubicación y condiciones urbanísticas.

a) Los centros, servicios y programas de servicios sociales desarrollarán su actividad en locales emplazados en suelo urbano, en zonas que no supongan peligro para la integridad física y psíquica de las personas usuarias. El emplazamiento deberá ser accesible en vehículo y a pie y estar ubicado en zonas de actividad sociocomunitaria, que permitan la utilización de cualquier servicio general que pueda requerir la persona usuaria, tanto de transporte público como de carácter sanitario, educativo, ocupacional, laboral, cultural, con el fin de favorecer su inclusión social. Salvo que por el proyecto o actividad que se desarrolle en el centro se considere más adecuado otra ubicación, en función del objeto, del recurso y del perfil de las personas usuarias.

b) La ubicación, calificación, edificabilidad y dotación de servicios de infraestructuras mínimas se ajustará a lo que determine el planeamiento urbanístico del municipio donde se ubique el edificio.

c) Cuando no exista en el municipio suelo urbano disponible, se podrá recurrir a la Declaración de Interés Comunitario (DIC) según la Ley 5/2014, de 25 de julio, de Ordenación del Territorio, Urbanismo y Paisaje, de la Comunitat Valenciana, siempre que la superficie de este suelo se ubique en el entorno del casco urbano y alejado de zona insalubre o peligrosa, y que no existan próximas infraestructuras incompatibles con el objeto del centro que puedan herir la sensibilidad de las personas usuarias. Todo ello deberá contar con la aprobación del órgano competente en materia de autorización de centros y servicios de la conselleria competente en servicios sociales.

2. Identificación. Los espacios físicos destinados a proveer prestaciones de servicios sociales se identificarán conforme a lo establecido en la disposición adicional sexta del Decreto 59/2019. Esta identificación contendrá, en cualquier caso, la denominación y el tipo de centro, servicio o programa.

Artículo 87. Funcionalidad básica

1. Los centros, servicios y programas de servicios sociales, con independencia de si forman parte o no del SPVSS, no deben ser considerados como unidades organizativas aisladas, sino como parte de un conjunto articulado y organizado que responda a las necesidades de las personas, familias o unidades de convivencia, mediante la implantación y desarrollo de distintas prestaciones.

2. De acuerdo con lo dispuesto en el apartado anterior, deberán:

a) Ofrecer las prestaciones teniendo en cuenta la iniciativa y participación de las personas usuarias y profesionales implicadas, favoreciendo, en su caso, el empleo de nuevas tecnologías y recursos que garanticen su acceso a la comunicación e información.

b) Mantener una coordinación con los centros, servicios y programas desde los que se haya derivado a la persona usuaria y con aquellos a los que pueda ser derivada posteriormente, de forma que se mantenga la trazabilidad del proceso.

c) Mantener un intercambio de información constante y sistemático y una coordinación operativa con los órganos responsables de cada nivel de atención de las distintas demarcaciones territoriales.

d) Practicar una política informativa que privilegie la transparencia.

e) Disponer de un sistema de valoración de la eficiencia y la eficacia basado en criterios y estándares objetivados que aseguren la calidad y la profesionalidad en la implantación y desarrollo de las prestaciones.

f) Organizar un plan de formación continua para todos sus trabajadores y trabajadoras, de carácter bienal que contemple como mínimo 60 horas de formación por persona trabajadora. La formación será congruente con el objeto, objetivos y metodología de trabajo del centro, servicio o programa, así como con los puestos de trabajo concretos que se desempeñen. Además de la formación específica, el plan incluirá en cualquier caso formación en modelos de atención centrados en la persona, formación en los derechos de las personas usuarias y práctica profesional segura y ética o prevención de riesgos laborales. Así mismo contará con formación de acogida para el personal de nueva incorporación.



g) Disposar del personal i de les categories laborals que s'establisca en les ràtios globals i sectorials estipulades en les característiques concretes del centre, servei o programa que es relacionen en els annexos I, II i III, així com, l'annex VIII de categories i qualificacions professionals, titulacions o requisits del present decret. Aquestes ràtios es mantindran al llarg de tot l'any i en qualsevol circumstància, i només es tindrà en compte per al seu càlcul el personal en actiu, amb independència de les baixes per incapacitat temporal, els permisos o les vacances. El personal s'organitzarà en torns en funció de les necessitats de les persones usuàries, el seu perfil i els objectius del centre, servei o programa, i hauran de respectar-se les ràtios mínimes de cada torn o presencials, si així s'especifica en les indicacions contingudes en el corresponent annex d'aquest decret.

h) Ajustar els salaris i les condicions laborals del personal dels centres, serveis i programes als convenis col·lectius aplicables a cada àmbit d'actuació.

i) En relació amb el que es disposa en l'article 81 de la Llei 3/2019, i en relació amb l'article 57 del Decret 59/2019 i d'acord amb l'article 15 del Reial decret legislatiu 2/2015, de 23 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Estatut dels Treballadors, la plantilla estable del centre estarà contractada per temps indefinit. Es considerarà plantilla estable del centre l'establida per les ràtios d'autorització, i en el cas dels centres que disposen d'un contracte o concert l'establida en aquests. En aquesta plantilla es considerarà la pròpia i l'establida en serveis externs equivalents, excloent el personal contractat per increment ocasional i imprevisible de l'activitat i les oscil·lacions que pertocarà (vacances, permisos i/o baixes per incapacitat temporal) sense perjudici de poder ser considerats a l'efecte de compliment de ràtio.

j) Els centres de la Generalitat Valenciana, incloses les gestions integrals, prestaran preferentment amb recursos propis els serveis de neteja, cuina i gestió administrativa. En els centres amb contracte o concert social per a la provisió de places al Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, es contemplarà en els barems d'accés, la prestació d'aquests serveis amb mitjans propis com un valor en el corresponent procediment de concurrència pública. En qualsevol cas, les persones que es contracten en el servei externalitzat hauran d'acollir-se al mateix conveni que el personal del centre.

3. Es limitarà l'acumulació en un mateix centre i en una mateixa persona treballadora l'exercici de diferents rols professionals quan hi haja incompatibilitat entre ells. S'entendrà que hi ha incompatibilitat, quan l'exercici del rol comporte contraposició d'interessos amb la persona usuària o maneig d'informació sensible que afecta la privacitat i intimitat de les persones usuàries.

4. En aquells centres amb un nombre de places inferior a trenta, la figura del director serà compatible amb qualsevol de les figures professionals tècniques del centre, prèvia autorització de la conselleria competent en serveis socials.

5. La fixació de les ràtios mínimes de presencialitat del personal d'atenció directa nocturna, per a cadascuna de les tipologies de centres amb allotjament residencial, es realitzarà en funció del nombre de persones usuàries, i el nombre d'espais, plantes, i edificis en els quals es troben distribuïdes les habitacions.

6. Tots els centres, serveis i programes de serveis socials establiran procediments de coordinació amb els equips d'intervenció social de l'atenció primària de caràcter bàsic i amb la persona supervisora del departament prevista en el Decret Mapa.

Article 88. Regles i criteris per al càlcul de les plantilles

1. Les plantilles previstes i les ràtios corresponents als diferents tipus de centre fixades en el present decret es consideren com plantilla i ràtio mínima.

2. La fixació de les plantilles de manera general per als diferents tipus de centres, així com de la seua ràtio general i la ràtio d'atenció directa, es realitzaran sobre el nombre màxim de places autoritzades, sempre que es tinguen ocupades més del 85 % d'aquestes. En el cas que no arriben a aquest percentatge d'ocupació es tindrà en compte les places realment ocupades.

3. A l'efecte del present decret, s'entén per ràtio de personal el quocient resultant de dividir el nombre de professionals pel nombre de persones usuàries màxim del centre. Així, per al càlcul del nombre total de professionals d'un centre, i també del seu nombre de professionals

g) Disponer del personal y de las categorías laborales que se establezca en las ratios globales y sectoriales estipuladas en las características concretas del centro, servicio o programa que se relacionan en los anexos I, II y III, así como, el anexo VIII de categorías y cualificaciones profesionales, titulaciones o requisitos del presente decreto. Dichas ratios se mantendrán a lo largo de todo el año y en cualquier circunstancia, y solo se tendrá en cuenta para su cálculo el personal en activo, con independencia de las bajas por incapacidad temporal, los permisos o las vacaciones. El personal se organizará en turnos en función de las necesidades de las personas usuarias, su perfil y los objetivos del centro, servicio o programa, y tendrán que respetarse las ratios mínimas de cada turno o presenciales, si así se especifica en las indicaciones contenidas en el correspondiente anexo de este decreto.

h) Ajustar los salarios y las condiciones laborales del personal de los centros, servicios y programas a los convenios colectivos aplicables a cada ámbito de actuación.

i) En relación con lo dispuesto en el artículo 81 de la Ley 3/2019, y en relación con el artículo 57 del Decreto 59/2019 y de acuerdo con el artículo 15 del Real decreto legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, la plantilla estable del centro estará contratada por tiempo indefinido. Se considerará plantilla estable del centro la establecida por las ratios de autorización, y en el caso de los centros que dispongan de un contrato o concierto la establecida en ellos. En dicha plantilla se considerará la propia y la establecida en servicios externos equivalentes, excluyendo el personal contratado por incremento ocasional e imprevisible de la actividad y las oscilaciones que hubiera lugar (vacaciones, permisos y/o bajas por incapacidad temporal) sin perjuicio de poder ser considerados a efectos de cumplimiento de ratio.

j) Los centros de la Generalitat Valenciana, incluidas las gestiones integrales, prestarán preferentemente con recursos propios los servicios de limpieza, cocina y gestión administrativa. En los centros con contrato o concierto social para la provisión de plazas al Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, se contemplará en los baremos de acceso, la prestación de estos servicios con medios propios como un valor en el correspondiente procedimiento de concurrència pública. En cualquier caso, las personas que se contraten en el servicio externalizado tendrán que acogerse al mismo convenio que el personal del centro.

3. Se limitará la acumulación en un mismo centro y en una misma persona trabajadora el ejercicio de distintos roles profesionales cuando haya incompatibilidad entre ellos. Se entenderá que hay incompatibilidad, cuando el ejercicio del rol conlleve contraposición de intereses con la persona usuaria o manejo de información sensible que afecta a la privacidad e intimidad de las personas usuarias.

4. En aquellos centros con un número de plazas inferior a treinta, la figura del director será compatible con cualquiera de las figuras profesionales técnicas del centro, previa autorización de la conselleria competente en servicios sociales.

5. La fijación de las ratios mínimas de presencialidad del personal de atención directa nocturna, para cada una de las tipologías de centros con alojamiento residencial, se realizará en función del número de personas usuarias, y el número de espacios, plantas, y edificios en los que se encuentren distribuidas las habitaciones.

6. Todos los centros, servicios y programas de servicios sociales establecerán procedimientos de coordinación con los equipos de intervención social de la atención primaria de carácter básico y con la persona supervisora del departamento prevista en el Decreto Mapa.

Artículo 88. Reglas y criterios para el cálculo de las plantillas

1. Las plantillas previstas y las ratios correspondientes a los diferentes tipos de centro fijadas en el presente decreto se consideran como plantilla y ratio mínima.

2. La fijación de las plantillas de forma general para los diferentes tipos de centros, así como de su ratio general y la ratio de atención directa, se realizarán sobre el número máximo de plazas autorizadas, siempre y cuando se tengan ocupadas más del 85 % de éstas. En el caso de que no lleguen a este porcentaje de ocupación se tendrá en cuenta las plazas realmente ocupadas.

3. A efectos del presente decreto, se entiende por ratio de personal el cociente resultante de dividir el número de profesionales por el número de personas usuaria máxima del centro. Así, para el cálculo del número total de profesionales de un centro, y también de su número de profesio-



d'atenció directa, s'hauran de multiplicar, en cada cas, les ràtios fixades per a cada figura professional en el decret pel nombre màxim de places autoritzades, sempre que es tinguen ocupades més del 85 % d'aquestes, o en el cas que no arriben a aquest percentatge de la seua ocupació es tindrà en compte les places realment ocupades.

4. L'establiment i càlcul de la ràtio general inclou, a més del personal d'atenció directa, el personal de serveis i la direcció.

5. Les ràtios de personal que es reflecteixen en els annexos al present decret estan calculades per a cada plaça.

6. Per a la figura de direcció, el criteri general d'aplicació de ràtio serà el de 0,5 de jornada laboral en els centres que compten amb un nombre igual o inferior de 29 places autoritzades, i d'1 jornada laboral completa en centres que compten amb 30 o més places.

7. Quant al personal de serveis s'indica de manera particular en cadascun dels centres, el nombre de totes les figures professionals, en jornades laborals completes. Entre aquestes s'inclou necessàriament la coordinació de serveis generals, recepció, manteniment, neteja, bugaderia i cuina. En relació amb el lloc de treball de cuiner/a es considerarà que ha d'haver-hi una persona per a centres de dia i centres convivencials de caràcter residencial i dos per a les residències.

Article 89. Documentació de centres, serveis i programes

1. Els centres, serveis i programes de serveis socials hauran de disposar de la documentació que s'exigeix en els articles 54 i 55 del Decret 59/2019 i en l'annex VI del present decret, en funció del tipus de centre o programa de què es tracte.

2. La elaboració dels programes d'intervenció dels centres i els programes de serveis socials, haurà de comptar, almenys, amb els següents apartats:

a) Definició i justificació: descripció del programa i la necessitat de la seua implementació.

b) Objectius: generals i específics, per a la consecució de les metes proposades.

c) Continguts: distribuïts en una relació de mòduls i submòduls temàtics entorn del contingut global del programa.

d) Metodologia: tècniques, estratègies, nombre de sessions (individuals i grupals), característiques, nombre de participants (amb un màxim de 10), que definiran la intervenció a desenvolupar per a aconseguir els objectius proposats.

e) Avaluació: relació dels indicadors que permetran valorar la consecució dels objectius.

CAPÍTOL II

Condicions materials i funcionals dels serveis i programes

Article 90. Condicions materials dels serveis i programes

1. Accessibilitat. Els espais físics destinats a proveir prestacions de serveis socials tindran la seua entrada principal accessible. Disposaran d'un itinerari accessible que comuniqui la via pública amb el seu interior a través de l'entrada principal i un itinerari accessible que comuniqui l'entrada principal amb les zones que presten serveis directes d'ús públic, com a recepció, sala d'atenció, sala d'ús comú i lavabo accessible. Tots els espais garantirán l'accessibilitat cognitiva i la comunicació. Estaran situats sempre en planta baixa, i també podran ocupar altres plantes. En qualsevol cas, l'accés serà independent del vestíbul.

L'accés o entrada principal s'ha de promoure cota zero. No obstant això, serà admissible com a màxim un desnivell menor o igual a 5 cm salvat amb un pendent que no excedisca del 25 %. En el cas de desnivells majors s'hauran de plantejar rampes accessibles. Quan hi haja més d'una planta es disposarà d'ascensor accessible per al seu accés.

Amb la finalitat de limitar el risc de esvarar-se, els paviments garantirán una resistència al lliscament en funció de la seua localització, ajustant-se a les classes indicades en la taula 1.2. del CTE DB SUA. No contindran peces ni elements solts, com ara graves o arenes. Les estores i moquetes estaran encastades o fixades al sòl. Per a permetre la circulació i arrossegament d'elements pesants, com cadires de rodes, els sòls seran resistents a la deformació.

2. Seguretat general i contra incendis. Els espais físics on se situen els centres han de complir les exigències bàsiques de seguretat contra

nales de atención directa, se deberán multiplicaren, cada caso, las ratios fijadas para cada figura profesional en el decreto por el número máximo de plazas autorizadas, siempre y cuando se tengan ocupadas más del 85 % de éstas, o en el caso de que no lleguen a este porcentaje de su ocupación se tendrá en cuenta las plazas realmente ocupadas.

4. El establecimiento y cálculo de la ratio general incluye, además del personal de atención directa, al personal de servicios y la dirección.

5. Las ratios de personal que se reflejan en los anexos al presente decreto están calculadas para cada plaza.

6. Para la figura de dirección, el criterio general de aplicación de ratio será el de 0,5 de jornada laboral en los centros que cuenten con un número igual o inferior de 29 plazas autorizadas, y de 1 jornada laboral completa en centros que cuenten con 30 o más plazas.

7. En cuanto al personal de servicios se indica de forma particular en cada uno de los centros, el número de todas las figuras profesionales, en jornadas laborales completas. Entre ella se incluye necesariamente la coordinación de servicios generales, recepción, mantenimiento, limpieza, lavandería y cocina. En relación con el puesto de trabajo de cocinero/a se considerará que tiene que haber una persona para centros de día y centros convivenciales de carácter residencial y dos para las residencias.

Artículo 89. Documentación de centros, servicios y programas

1. Los centros, servicios y programas de servicios sociales deberán disponer de la documentación que se exige en los artículos 54 y 55 del Decreto 59/2019 y en el anexo VI del presente decreto, en función del tipo de centro o programa del que se trate.

2. La elaboración de los programas de intervención de los centros y los programas de servicios sociales, deberá contar, al menos, con los siguientes apartados:

a) Definición y justificación: descripción del programa y la necesidad de su implementación.

b) Objetivos: generales y específicos, para la consecución de las metas propuestas.

c) Contenidos: distribuidos en una relación de módulos y submódulos temáticos en torno al contenido global del programa.

d) Metodología: técnicas, estrategias, número de sesiones (individuales y grupales), características, número de participantes (con un máximo de 10), que definirán la intervención a desarrollar para lograr los objetivos propuestos.

e) Evaluación: relación de los indicadores que permitirán valorar la consecución de los objetivos.

CAPÍTULO II

Condiciones materiales y funcionales de los servicios y programas

Artículo 90. Condiciones materiales de los servicios y programas

1. Accesibilidad. Los espacios físicos destinados a proveer prestaciones de servicios sociales tendrán su entrada principal accesible. Dispondrán de un itinerario accesible que comuniqui la vía pública con su interior a través de la entrada principal y un itinerario accesible que comuniqui la entrada principal con las zonas que presten servicios directos de uso público, como recepción, sala de atención, sala de uso común y aseo accesible. Todos los espacios garantizarán la accesibilidad cognitiva y la comunicación. Estarán ubicados siempre en planta baja, y también podrán ocupar otras plantas. En cualquier caso, el acceso será independiente del zaguán.

El acceso o entrada principal se debe promover a cota cero. No obstante, será admisible como máximo un desnivel menor o igual a 5 cm salvado con una pendiente que no exceda del 25 %. En el caso de desniveles mayores se deberán plantear rampas accesibles. Cuando exista más de una planta se dispondrá de ascensor accesible para su acceso.

Con el fin de limitar el riesgo de resbalamiento, los pavimentos garantizarán una resistencia al deslizamiento en función de su localización, ajustándose a las clases indicadas en la Tabla 1.2. del CTE DB SUA. No contendrán piezas ni elementos sueltos, tales como gravas o arenas. Los felpudos y moquetas estarán encastrados o fijados al suelo. Para permitir la circulación y arrastre de elementos pesados, como sillas de ruedas, los suelos serán resistentes a la deformación.

2. Seguridad general y contra incendios. Los espacios físicos donde se ubiquen los centros cumplirán con las exigencias básicas de seguri-

incendis i d'utilització recollides en la normativa vigent segons l'ús que corresponga als edificis. En qualsevol cas, es tindran en compte els avisos auditius i visuals per a casos d'emergències en funció del seu tipus de discapacitat. Les alertes sonores o per megafonia hauran d'arribar directament als dispositius personals de les persones usuàries, en el cas que en tinguen, garantint així la recepció de l'alerta de manera accessible.

3. Salubritat i habitabilitat. Els espais físics destinats a la prestació de serveis i programes disposaran de ventilació i il·luminació de les estades que presten serveis d'atenció directa al públic, que serà sempre natural i directa a l'exterior o a celobert de dimensions legalment establides. No obstant això, podran admetre's complementàriament sistemes alternatius a la ventilació natural, sempre que complisquen els requisits establits en la normativa vigent aplicable.

4. Climatització i calefacció. Els espais físics destinats a la prestació de serveis i programes disposaran d'una instal·lació que garantisca les condicions de confort de l'ambient, d'acord amb el vigent Reglament d'instal·lacions tèrmiques en els edificis. Estarà prohibida la utilització de sistemes de calefacció que no siguen fixos, que siguen susceptibles de provocar flama o cremada per contacte directe o proximitat.

Igualment, garantiran la qualitat de l'aire interior, d'acord amb el vigent Reglament d'instal·lacions tèrmiques en els edificis.

5. Connexió a internet. Els espais destinats a la prestació de serveis i programes disposaran de connexió a internet amb cobertura completa

Article 91. Condicions funcionals dels serveis i programes

1. Els serveis i els programes vertebrals de l'atenció primària de caràcter bàsic i específic que no requerisquen autorització, desenvoluparan les funcions i proveiran les prestacions contingudes en les fitxes dels annexos I i II del present decret, i se situaran en els centres socials o en els punts d'atenció.

2. Els programes instrumentals hauran de ser autoritzats d'acord amb les indicacions contingudes en l'annex I i II del present decret.

3. Els programes d'iniciativa privada de nova creació s'autoritzaran d'acord amb el projecte global que presenten i es vincularan a un servei de referència amb el qual hauran de coordinar-se. La idoneïtat i l'equipament del local es valoraran en funció de l'objecte i els objectius i del perfil de les persones usuàries.

4. En cas que el programa dispose d'un disseny determinat en els annexos I i II del present decret, s'haurà de complir a més amb les indicacions contingudes en aquests.

5. S'adoptaran les mesures adequades per a afavorir l'accessibilitat cognitiva i sensorial, l'orientació temporal, espacial i personal de les persones usuàries dels centres de serveis socials.

Article 92. Condicions i característiques dels espais, les instal·lacions i els elements

1. Les condicions materials, funcionals i programàtiques dels diferents tipus de centres són les que figuren en els annexos I, II i III d'aquest decret.

2. Les condicions i característiques dels espais, les instal·lacions i els elements dels centres seran els previstos en l'annex VII d'aquest decret.

CAPÍTOL III

Condicions generals i materials dels centres

Article 93. Condicions generals dels centres

1. S'adoptaran les mesures adequades per a afavorir l'orientació temporal, espacial i personal de les persones usuàries dels centres de serveis socials. Per a això, en els accessos, eixides i zones comunes es col·locaran, de manera visible, calendaris i rellotges, així com informació de l'horari general del centre i de les seues activitats. La senyalització dels espais inclourà pictogrames i s'utilitzaran diferents colors per a la seua diferenciació. Els dispositius concrets que s'utilitzen tindran sempre en compte el perfil de les persones usuàries i estaran adaptats a les seues característiques.

dad contra incendios y de utilización recogidas en la normativa vigente según el uso que corresponda a los edificios. En cualquier caso, se tendrán en cuenta los avisos auditivos y visuales para casos de emergencias en función de su tipo de discapacidad. Las alertas sonoras o por megafonía tendrán que llegar directamente a los dispositivos personales de las personas usuarias, en el caso que dispongan de ellos, garantizando así la recepción de la alerta de manera accesible.

3. Salubridad y habitabilidad. Los espacios físicos destinados a la prestación de servicios y programas dispondrán de ventilación e iluminación de las estancias que presten servicios de atención directa al público, que será siempre natural y directa al exterior o a patio de luces de dimensiones legalmente establecidas. No obstante, podrán admitirse complementariamente sistemas alternativos a la ventilación natural, siempre que cumplan los requisitos establecidos en la normativa vigente aplicable.

4. Climatización y calefacción. Los espacios físicos destinados a la prestación de servicios y programas dispondrán de una instalación que garantice las condiciones de confort del ambiente, de acuerdo con el vigente Reglamento de instalaciones térmicas en los edificios. Estará prohibida la utilización de sistemas de calefacción que no sean fijos, que sean susceptibles de provocar llama o quemadura por contacto directo o proximidad.

Igualmente, garantizarán la calidad del aire interior, de acuerdo con el vigente Reglamento de instalaciones térmicas en los edificios.

5. Conexión a internet. Los espacios destinados a la prestación de servicios y programas dispondrán de conexión a internet con cobertura completa.

Artículo 91. Condiciones funcionales de los servicios y programas

1. Los servicios y los programas vertebrales de la atención primaria de carácter básico y específico que no requieran autorización, desarrollarán las funciones y proveerán las prestaciones contenidas en las fichas de los anexos I y II del presente decreto, y se ubicarán en los centros sociales o en los puntos de atención.

2. Los programas instrumentales deberán ser autorizados de acuerdo con las indicaciones contenidas en el anexo I y II del presente decreto.

3. Los programas de iniciativa privada de nueva creación se autorizarán de acuerdo con el proyecto global que presenten y se vincularán a un servicio de referencia con el que deberán coordinarse. La idoneidad y el equipamiento del local se valorarán en función del objeto y los objetivos y del perfil de las personas usuarias.

4. En caso de que el programa disponga de un diseño determinado en los anexos I y II del presente decreto, se tendrá que cumplir además con las indicaciones contenidas en los mismos.

5. Se adoptarán las medidas adecuadas para favorecer la accesibilidad cognitiva y sensorial, la orientación temporal, espacial y personal de las personas usuarias de los centros de servicios sociales.

Artículos 92. Condiciones y características de los espacios, las instalaciones y los elementos

1. Las condiciones materiales, funcionales y programáticas de los distintos tipos de centros son las que figuran en los anexos I, II y III de este decreto.

2. Las condiciones y características de los espacios, las instalaciones y los elementos de los centros serán los previstos en el anexo VII de este decreto.

CAPÍTULO III

Condiciones generales y materiales de los centros

Artículo 93. Condiciones generales de los centros

1. Se adoptarán las medidas adecuadas para favorecer la orientación temporal, espacial y personal de las personas usuarias de los centros de servicios sociales. Para ello, en los accesos, salidas y zonas comunes se colocarán, de forma visible, calendarios y relojes, así como información del horario general del centro y de sus actividades. La señalización de los espacios incluirá pictogramas y se utilizarán distintos colores para su diferenciación. Los dispositivos concretos que se utilicen tendrán siempre en cuenta el perfil de las personas usuarias y estarán adaptados a sus características.



2. Per a garantir la seguretat de les persones usuàries dels centres de serveis socials, aquests hauran de:

a) Implantar el pla d'autoprotecció, mitjançant la senyalització de recorreguts i eixides d'evacuació, la instal·lació dels elements de protecció congruents amb les característiques del local, el desenvolupament de programes de formació del personal, la realització anual d'un simulacre i la publicitat dels advertiments més importants en cas d'incendi.

b) Aplicar el pla anual de manteniment dels edificis, instal·lacions i equipament, de manera que es mantinguen les condicions d'habitabilitat, i la funcionalitat en condicions d'eficàcia d'ús sense que es veguen minvades les condicions inicials d'ús de l'edifici.

Es disposarà de manuals de maneig de les instal·lacions i registre, comunicació i resolució d'avaries, el termini de resolució de les quals estarà en funció de la importància de l'avaria i de la seua incidència en el bon funcionament del centre.

c) Senyalitzar passos, escalons i rampes i advertir de l'existència de perills com ara sòl lliscant, utilització de màquines o aparells perillosos, i instal·lacions perilloses, entre altres. La senyalització es realitzarà tenint en compte el perfil de les persones usuàries.

d) Disposar de protocols de neteja diària, setmanal o mensual, segons el cas.

e) Disposar dels permisos sanitaris corresponents dels serveis de cuina o càterin i dels permisos exigits per altres administracions públiques per a la resta de les instal·lacions.

3. La decoració proporcionarà un entorn càlid, amigable, familiar i confortable que recree les condicions de la vida quotidiana, evitant els ambients institucionalitzats, prestant especial atenció al respecte a l'edat de la persona usuària, comptant amb la seua participació activa en la conformació dels espais.

4. Els locals procuraran una estimulació sensorial adequada, evitant tant un excés d'estimulació com el defecte o absència d'aquesta.

5. S'oferirà alimentació saludable i de proximitat

Els objectius que han de complir els plans alimentaris a fi d'aconseguir una alimentació adequada van encaminats a garantir tant la salut física i emocional de les persones a les quals es dirigeix com la salut mediambiental, a través d'una alimentació saludable, segura, satisfactòria i sostenible. Per a això, ha de complir les següents característiques:

– Ser nutricionalment completa, variada i equilibrada segons el patró de la dieta mediterrània.

– Tindre una presentació atractiva, independentment que es requereixen adaptacions terapèutiques a la dieta.

– Adaptar-se als gustos, preferències i criteris socioculturals i ideològics de les persones usuàries.

– Estar convenientment elaborada, condimentada i servida.

– Adaptar-se a l'època de l'any i a la gastronomia local on es destinen.

– Fomentar el consum de fruites i hortalisses fresques i la compra d'aliments de proximitat i de producció ecològica.

– Limitar el consum d'aliments ultraprocesats (brioixeria, galetes, begudes ensucrades, precuinats, derivats carnis).

– Garantir la salut i seguretat de les persones usuàries, mitjançant unes bones pràctiques de manipulació i higiene dels aliments.

– Garantir la satisfacció mitjançant la possibilitat d'elecció de plats, aliments i begudes per part de les persones usuàries en totes les ingestes diàries.

Article 94. Condicions materials generals dels centres

1. Accessibilitat

Els centres estaran adaptats d'acord amb els requisits del Decret 65/2019, de 26 d'abril, del Consell, de regulació de l'accessibilitat en l'edificació i en els espais públics, o norma que el substituïska. L'accés exterior des de la via pública haurà de realitzar-se a través d'un itinerari per als vianants accessible.

2. Condicions arquitectòniques

a) Cada tipus de centre constituirà una unitat independent i diferenciada, fins i tot quan es compartisca l'edifici, com és el cas dels centres complementaris, per la qual cosa haurà de disposar d'un accés exclusiu i independent des de l'exterior o via pública. En el cas dels centres mixtos, es valorarà la viabilitat de la seua ubicació en un mateix edifici,

2. Para garantizar la seguridad de las personas usuarias de los centros de servicios sociales, estos deberán:

a) Implantar el plan de autoprotección, mediante la señalización de recorridos y salidas de evacuación, la instalación de los elementos de protección congruentes con las características del local, el desarrollo de programas de formación del personal, la realización anual de un simulacro y la publicación de las advertencias más importantes en caso de incendio.

b) Aplicar el plan anual de mantenimiento de los edificios, instalaciones y equipamiento, de forma que se mantengan las condiciones de habitabilidad, y la funcionalidad en condiciones de eficacia de uso sin que se vean mermadas las condiciones iniciales de uso del edificio.

Se dispondrá de manuales de manejo de las instalaciones y registro, comunicación y resolución de averías, cuyo plazo de resolución estará en función de la importancia de la avería y de su incidencia en el buen funcionamiento del centro.

c) Señalizar pasos, peldaños y rampas y advertir de la existencia de peligros tales como suelo deslizante, utilización de máquinas o aparatos peligrosos, e instalaciones peligrosas, entre otros. La señalización se realizará teniendo en cuenta el perfil de las personas usuarias.

d) Disponer de protocolos de limpieza diaria, semanal o mensual, según el caso.

e) Disponer de los permisos sanitarios correspondientes de los servicios de cocina o cáterin y de los permisos exigidos por otras administraciones públicas para el resto de las instalaciones.

3. La decoración proporcionará un entorno cálido, amigable, familiar y confortable que recree las condiciones de la vida cotidiana, evitando los ambientes institucionalizados, prestando especial atención al respeto a la edad de la persona usuaria, contando con su participación activa en la conformación de los espacios.

4. Los locales procurarán una estimulación sensorial adecuada, evitando tanto un exceso de estimulación como el defecto o ausencia de la misma.

5. Se ofrecerá alimentación saludable y de proximidad

Los objetivos que deben cumplir los planes alimentarios en aras de conseguir una alimentación adecuada van encaminados a garantizar tanto la salud física y emocional de las personas a las que se dirige, como la salud medioambiental, a través de una alimentación saludable, segura, satisfactoria y sostenible. Para ello, debe cumplir las siguientes características:

– Ser nutricionalmente completa, variada y equilibrada según el patrón de la dieta mediterránea.

– Tener una presentación atractiva, independientemente de que se precise adaptaciones terapéuticas a la dieta.

– Adaptarse a los gustos, preferencias y criterios socioculturales e ideológicos de las personas usuarias.

– Estar convenientemente elaborada, condimentada y servida.

– Adaptarse a la época del año y a la gastronomía local donde se destinan.

– Fomentar el consumo de frutas y hortalizas frescas y la compra de alimentos de proximidad y de producción ecológica.

– Limitar el consumo de alimentos ultraprocesados (bollería, galletas, bebidas azucaradas, precocinados, derivados cárnicos).

– Garantizar la salud y seguridad de las personas usuarias, mediante unas buenas prácticas de manipulación e higiene de los alimentos.

– Garantizar la satisfacción mediante la posibilidad de elección de platos, alimentos y bebidas por parte de las personas usuarias en todas las ingestas diarias.

Artículo 94. Condiciones materiales generales de los centros

1. Accesibilidad

Los centros estarán adaptados de acuerdo con los requisitos del Decreto 65/2019, de 26 de abril, del Consell, de regulación de la accesibilidad en la edificación y en los espacios públicos, o norma que lo sustituya. El acceso exterior desde la vía pública deberá realizarse a través de un itinerario peatonal accesible.

2. Condiciones arquitectónicas

a) Cada tipo de centro constituirá una unidad independiente y diferenciada, incluso cuando se comparta el edificio, como es el caso de los centros complementarios, por lo que deberá disponer de un acceso exclusivo e independiente desde el exterior o vía pública. En el caso de los centros mixtos, se valorará la viabilidad de su ubicación en un

d'acord amb els requisits establits en la disposició addicional quarta del Decret 59/2019 per a aquesta mena de centres.

b) Les superfícies dels espais de tots els centres de serveis socials hauran de ser sempre superfícies útils, en metres quadrats, entenenent-se com a tal la superfície del sòl delimitat pel perímetre definit per la cara interior dels tancaments externs d'un edifici, façanes i mitgeres, i no es comptabilitza l'ocupada pels tancaments interiors fixos, pels elements estructurals verticals, conduccions o altres elements materials anàlegs. A l'efecte del present decret, no es computarà com a útil la superfície dels espais construïts oberts, com ara terrasses, balcons, estenedors, porxes, voladizos i altres anàlegs.

c) Els centres se situaran preferentment en la planta baixa de l'immoble, llevat que en la regulació específica de cada tipus de centre s'amplie tal possibilitat. En els centres diürns en els quals s'admeta la distribució en més d'una planta, amb continuïtat en altura la superfície de la planta baixa serà com a mínim del 50 % de la superfície total. En les residències, la planta baixa pertanyerà al centre, sempre que aquest se situe sobre aquesta.

En el cas de centres diürns situats en parcel·les amb un terreny inclinat, on no siga viable anivellar-lo, podran plantejar-se dues altures (planta baixa i primera), tingut en compte l'indicat en l'apartat anterior i l'apartat b del punt 4 d'aquest article.

d) En el cas que es permeten centres en altura, la cota màxima destinada a persones usuàries serà de 15 metres, equivalent a planta baixa més quatre altures, mesurats entre la rasant i la part superior del paviment del forjat més alt. Aquesta altura afecta a l'ús de l'edifici per part dels usuaris i, per tant, a les seues condicions de seguretat. Podrà sobrepassar-se aquesta altura sempre que l'espai es dedique per a l'ús de serveis de l'edifici.

En el cas de centres residencials de caràcter convivencial l'altura màxima destinada a persones usuàries serà de 14 metres, inclosa la planta baixa i mesurats entre la rasant i la part superior del paviment del forjat més alt.

e) En les residències, inclosos els centres residencials de caràcter singular, se separarà la zona d'habitacions dels espais comuns i dels serveis generals, de manera que es definisca una estructura espacial amb dimensió i ambient de llar formant nuclis convivencials, compostos pels espais establits en l'annex III d'aquest decret, en els quals conviu un grup de persones amb l'objectiu de promoure la seua autonomia, independència i inclusió social. Els espais amb funcions semblants s'agruparan, evitant distribucions que produïsquen confusió i desorientació.

f) Quan una parcel·la per la seua edificabilitat admeta la possibilitat de realitzar més d'un recurs residencial, aquests hauran d'estar separats de tal manera que s'identifiquen clarament, configurant-se a partir de la cota zero com dos edificis independents. Només podran compartir tots dos recursos residencials part dels serveis generals; cuina, espai de fems i residus orgànics, bugaderia, vestuari de personal i magatzem general.

g) En tots aquells centres on s'atenguen xiquets i xiquetes de fins a 12 anys:

Les portes disposaran d'un sistema antiatrapadits, almenys, fins a una altura d'1,20 m tant en els costats de les frontisses com en el costat de la manilla.

Es recomanen les finestres corredisses i oscil·lo batents. Les finestres i balcons tindran tancament de seguretat. Es delimitarà l'obertura perquè en l'ús ordinari no càpia un cos per l'obertura aplicable. Només podrà obrir-se íntegrament per a neteja o manteniment.

Els mecanismes elèctrics se situaran fora de l'abast dels xiquets, per damunt de 160 cm del sòl.

En el cas d'instal·lacions de calefacció per radiadors d'aigua la instal·lació es farà de manera que s'eviten els riscos per cremades. Els models d'emissors de calor per a calefacció no tindran cantells esmolats.

En la zona de bany hi haurà una aixeta termostàtica per a control de pressió i temperatura de l'aigua, amb clau de pas importable. Anirà situat a 1,60 m d'altura, perquè siga manipulable només pels adults.

Els vidres hauran de ser de seguretat (amb làmina de butiral intermèdia): 4+4 mm a l'interior i 5+5 mm en l'exterior. Els espills també hauran de ser laminats de seguretat 3+3 mm.

mismo edificio, de acuerdo con los requisitos establecidos en la disposición adicional cuarta del Decreto 59/2019 para este tipo de centros.

b) Las superficies de los espacios de todos los centros de servicios sociales deberán ser siempre superficies útiles, en metros cuadrados, entendiéndose como tal la superficie del suelo delimitado por el perímetro definido por la cara interior de los cerramientos externos de un edificio, fachadas y medianeras, no contabilizándose la ocupada por los cerramientos interiores fijos, por los elementos estructurales verticales, conducciones u otros elementos materiales análogos. A efectos del presente decreto, no se computará como útil la superficie de los espacios contruidos abiertos, tales como terrazas, balcones, tendedores, porches, voladizos y otros análogos.

c) Los centros se situarán preferentemente en la planta baja del inmueble, salvo que en la regulación específica de cada tipo de centro se amplíe tal posibilidad. En los centros diurnos en los que se admita la distribución en más de una planta, con continuidad en altura la superficie de la planta baja será como mínimo del 50 % de la superficie total. En las residencias, la planta baja pertenecerá al centro, siempre que éste se ubique sobre la misma.

En el caso de centros diurnos ubicados en parcelas con un terreno inclinado, donde no sea viable la nivelación de este, podrá plantearse dos alturas (planta baja y primera), tenido en cuenta lo indicado en el apartado anterior y el apartado b) del punto 4 de este artículo.

d) En el supuesto de que se permitan centros en altura, la cota máxima destinada a personas usuarias será de 15 metros, equivalente a planta baja más cuatro alturas, medida entre la rasante y la parte superior del pavimento del forjado más alto. Esta altura afecta al uso del edificio por parte de los usuarios y por tanto a sus condiciones de seguridad. Podrá sobrepassarse esta altura siempre que el espacio se dedique para el uso de servicios del edificio.

En el caso de centros residenciales de carácter convivencial la altura máxima destinada a personas usuarias será de 14 metros, incluida la planta baja y medida entre la rasante y la parte superior del pavimento del forjado más alto.

e) En las residencias, incluidos los centros residenciales de carácter singular, se separará la zona de habitaciones de los espacios comunes y de los servicios generales, de forma que se defina una estructura espacial con dimensión y ambiente de hogar formando núcleos convivenciales, compuestos por los espacios establecidos en el anexo III de este decreto, en los que convive un grupo de personas con el objetivo de promover su autonomía, independencia e inclusión social. Los espacios con funciones semejantes se agruparán, evitando distribuciones que produzcan confusión y desorientación.

f) Cuando una parcela por su edificabilidad admita la posibilidad de realizar más de un recurso residencial, estos deberán estar separados de tal modo que se identifiquen claramente, configurándose a partir de la cota cero como dos edificios independientes. Solo podrán compartir ambos recursos residenciales parte de los servicios generales; cocina, espacio de basuras y residuos orgánicos, lavandería, vestuario de personal y almacén general.

g) En todos aquellos centros donde se atiendan a niños y niñas de hasta 12 años:

Las puertas dispondrán de un sistema antiatrapados, al menos, hasta una altura de 1,20 m. tanto en los lados de las bisagras como en el lado de la manilla.

Se recomiendan las ventanas correderas y oscilobatientes. Las ventanas y balcones tendrán cierre de seguridad. Se acotará la apertura para que en el uso ordinario no quepa un cuerpo por la apertura aplicable. Solo podrá abrirse en su totalidad para limpieza o mantenimiento.

Los mecanismos eléctricos se situarán fuera del alcance de los niños, por encima de 160 cm. del suelo.

En el caso de instalaciones de calefacción por radiadores de agua la instalación se hará de forma que se eviten los riesgos por quemaduras. Los modelos de emisores de calor para calefacción no tendrán cantos afilados.

En la zona de baño habrá un grifo termostático para control de presión y temperatura del agua, con llave de paso empotrable. Irá situado a 1,60 m. de altura, para que sea manipulable sólo por los adultos.

Los vidrios deberán ser de seguridad (con lámina de butiral intermedia): 4+4 mm. en el interior y 5+5 mm. en el exterior. Los espejos también deberán ser laminados de seguridad 3+3 mm.



h) A excepció dels centres residencials de caràcter convivencial, les residències, inclosos els centres residencials de caràcter singular de nova creació, disposaran de jardins exteriors amb zona de passeig, d'almenys 3 m² útils per cada persona usuària del centre, equipat adequadament per a l'ús i esplai de les persones residents.

En el cas de centres en els quals s'inclouen terrasses en les seues unitats convivencials, la superfície destinada a aquestes terrasses no computarà per a l'obtenció de la superfície total requerida per als jardins exteriors amb zones de passeig. La zona destinada a jardins exteriors amb zones de passeig se situarà en planta baixa o primera de l'edifici amb accés únic des de zones comunes. La terrassa d'unitats convivencials serà d'ús exclusiu dels usuaris de la unitat convivencial en les quals se situa, amb accés exclusiu des d'aquesta.

En el cas de centres residencials situats dins del nucli urbà i en el qual les condicions urbanístiques de la parcel·la no permeten la creació de jardins exteriors amb zones de passeig, d'almenys 3 m² per usuari, podrà distribuir-se tal superfície de la següent forma:

- Almenys el 50 % se situarà en planta baixa o primera.
- No més del 50 % en la zona de coberta.

La utilització de la planta de coberta, plana transitable, de l'edifici fins a una altura de 19 m requerirà el compliment de les següents condicions mínimes:

a) Formarà part de l'itinerari accessible. La trobada entre el paviment dels nuclis d'escala d'accés a la terrassa i el paviment d'acabament de la terrassa estarà al mateix nivell.

b) La zona de terrassa destinada als usuaris estarà separada i serà una zona independent de la zona o espais de la coberta reservats a la ubicació d'instal·lacions, a més aquesta zona no serà pas obligat a la zona de la coberta amb instal·lacions.

c) La superfície transitable pels usuaris de la coberta serà plana sense pendents i haurà de limitar el risc de caigudes a conseqüència d'entropessons o ensopagades.

d) El paviment transitable de la terrassa serà classe 3, amb una resistència al lliscament $R_d \geq 45$ segons el valor PTV obtingut mitjançant l'assaig del pèndol descrit en la norma UNE 41901:2017 EX, o norma que la substituïska.

e) Es garantirà la seguretat del perímetre de la terrassa de manera que s'elimine tot risc de caiguda a diferent nivell dels usuaris. L'element previst per a tal fi permetrà la visió de l'entorn a persones usuàries de cadira de rodes, no serà escalable i disposarà una altura mínima de 2 m.

f) Almenys el 50 % de la superfície disposarà d'ombra, seguint criteris bioclimàtics.

g) Es plantejarà desenvolupament vegetal, tant arbori coma arbustiu i herbaci proporcionant vida, color i frescor a la terrassa.

h) Disposarà d'un lavabo accessible de serveis comuns per cada 25 o fracció d'usuaris autoritzats, amb un mínim de dos.

Aquestes condicions mínimes seran aplicables per als casos en què es prevegen jardins exteriors amb zones de circulació en planta baixa o primera amb cobertes planes transitables.

i) En la conformació dels espais dels centres de serveis socials i en els elements que s'utilitzen per a la construcció es tindrà en compte el dret a la privacitat i confidencialitat de les persones usuàries.

j) El mobiliari estarà absent d'arestes vives.

3. Seguretat general

Tots els centres, d'acord amb el seu ús, compliran com a mínim amb les exigències bàsiques de seguretat recollides en el Codi tècnic de l'edificació o norma que el substituïska. Si es tracta d'un edifici ja existent, s'aportarà justificació que les condicions estructurals de l'edifici són correctes i adequades a l'ús a què es destinaran, segons el que estableix la normativa que s'aplique.

Per al cas de centres residencials destinats a persones majors dependents i persones amb diversitat funcional, en els quals s'aplica les condicions específiques de l'ús hospitalari, en relació amb el compliment del document bàsic de seguretat contra incendis, es tindrà present que l'edifici serà íntegrament d'aquest ús, i es limitarà la zona d'hospitalització únicament a les plantes d'habitacions i unitats de cures continuada.

Tots els centres de serveis socials regulats en el present decret disposaran d'un sistema de detecció i alarma d'incendis. En el cas de centres residencials de caràcter convivencial es disposarà d'un detector

h) A excepción de los centros residenciales de carácter convivencial, las residencias, incluidos los centros residenciales de carácter singular de nueva creación, dispondrán de jardines exteriores con zona de paseo, de al menos 3 m² útiles por cada persona usuaria del centro, equipado adecuadamente para el uso y esparcimiento de las personas residentes.

En el caso de centros en los que se incluyan terrazas en sus unidades convivenciales, la superficie destinada a dichas terrazas no computara para la obtención de la superficie total requerida para los jardines exteriores con zonas de paseo. La zona destinada a jardines exteriores con zonas de paseo se ubicará en planta baja o primera del edificio con acceso único desde zonas comunes. La terraza de unidades convivenciales será de uso exclusivo de los usuarios de la unidad convivencial en las que se sitúa, con acceso exclusivo desde la misma.

En el caso de centros residenciales ubicados dentro del casco urbano y en el que las condiciones urbanísticas de la parcela no permitan la creación de jardines exteriores con zonas de paseo, de al menos 3 m² por usuario, podrá distribuirse tal superficie de la siguiente forma:

- Al menos el 50 % se situará en planta baja o primera.
- No más del 50 % en la zona de cubierta.

La utilización de la planta de cubierta, plana transitable, del edificio hasta una altura de 19 m. requerirá que se cumpla las siguientes condiciones mínimas:

a) Formará parte del itinerario accesible. El encuentro entre el pavimento de los núcleos de escalera de acceso a la terraza y el pavimento de acabado de la terraza estará al mismo nivel.

b) La zona de terraza destinada a los usuarios estará separada y será una zona independiente de la zona o espacios de la cubierta reservados a la ubicación de instalaciones, además dicha zona no será paso obligado a la zona de la cubierta con instalaciones.

c) La superficie transitable por los usuarios de la cubierta será plana sin pendientes y deberá limitar el riesgo de caídas como consecuencia de traspiesos o de tropiezos.

d) El pavimento transitable de la terraza será Clase 3, con una resistencia al deslizamiento $R_d \geq 45$ según el valor PTV obtenido mediante el ensayo del péndulo descrito en la norma UNE 41901:2017 EX, o norma que la sustituya.

e) Se garantizará la seguridad del perímetro de la terraza de forma que se elimine todo riesgo de caída a distinto nivel de los usuarios. El elemento previsto para tal fin permitirá la visión del entorno a personas usuarias de silla de ruedas, no será escalable y dispondrá una altura mínima de 2 m.

f) Al menos el 50 % de la superficie dispondrá de sombra, siguiendo criterios bioclimáticos.

g) Se planteará desarrollo vegetal, tanto arbóreo, como arbustivo y herbáceo proporcionando vida, color y frescor a la terraza.

h) Dispondrá de un aseo accesible de servicios comunes por cada 25 o fracción de usuarios autorizados, con un mínimo de dos.

Estas condiciones mínimas serán aplicables para los casos en que se prevean jardines exteriores con zonas de circulación en planta baja o primera con cubiertas planas transitables.

i) En la conformación de los espacios de los centros de servicios sociales y en los elementos que se utilicen para la construcción se tendrá en cuenta el derecho a la privacidad y confidencialidad de las personas usuarias.

j) El mobiliario estará ausente de aristas vivas.

3. Seguridad general

Todos los centros, de acuerdo con su uso, cumplirán como mínimo con las exigencias básicas de seguridad recogidas en el Código Técnico de la Edificación o norma que lo sustituya. Si se trata de un edificio ya existente, se aportará justificación de que las condiciones estructurales del edificio son correctas y adecuadas al uso a que van a destinarse, según lo que establece la normativa que resulte de aplicación.

Para el caso de centros residenciales destinados a personas mayores dependientes y personas con diversidad funcional, en los que se aplica las condiciones específicas del uso Hospitalario, en relación con el cumplimiento del documento básico de seguridad contra incendios, se tendrá presente que el edificio será en su totalidad de dicho uso, limitándose la zona de hospitalización únicamente a las plantas de habitaciones y unidades de cuidados continuada.

Todos los centros de servicios sociales regulados en el presente decreto dispondrán de un sistema de detección y alarma de incendios. En el caso de centros residenciales de carácter convivencial se dispon-



tèrmic en la cuina o office i d'un extintor, encara que no resulte d'aplicació d'acord amb les normes en vigor per a aquesta mena de centres.

A més del que s'estableix en la normativa vigent i d'acord amb les característiques regulades en aquesta normativa, es dotaran tots els centres amb enllumenat d'emergència. En el cas de centres residencials de caràcter convivencial es disposarà d'enllumenat d'emergència a la porta d'eixida de l'habitatge.

4. Salubritat i habitabilitat

a) Les plantes sota rasant no podran albergar estances destinades a les persones usuàries.

b) Les plantes semisoterrani que apareguen a conseqüència de l'anivellament de terrenys inclinats podran albergar estances destinades a persones usuàries, excepte habitacions, sempre que les seues finestres a l'exterior puguen situar-se com a mínim, ocupant la franja longitudinal del terç central entre forjats de la citada planta.

c) L'altura lliure mínima en les zones destinades a persones usuàries serà de 2,50 m, mesurada verticalment entre el sòl i el sostre de les estances. S'admet una altura lliure mínima de 2,30 m en banys, lavabos i corredors. En el cas d'habitatges, les condicions d'il·luminació i ventilació s'ajustaran a les exigències de disseny i qualitat contemplades en la normativa aplicable.

d) La ventilació i il·luminació de les estances destinades a persones usuàries serà sempre natural i directa a l'exterior o a desllunat de dimensions legalment establides. No obstant això, en els centres d'atenció diürna podran admetre's complementàriament sistemes alternatius a la ventilació natural, sempre que complisquen els requisits establits en la normativa vigent aplicable. En el cas d'habitatges, les condicions d'il·luminació i ventilació s'ajustaran a les exigències de disseny i qualitat contemplades en la normativa aplicable.

5. Instal·lacions

a) Electricitat: els centres compliran el vigent Reglament electrotècnic per a baixa tensió i les instruccions tècniques complementàries que els siguen aplicables, o norma que el substituïska. En les residències, inclosos els centres residencials de caràcter singular, s'instal·larà un grup electrogen per a subministrament de socors, segons estableix l'article 10 del REBT i la ITCBT-28, quan l'ocupació siga major de 300 persones, calculant 1 persona per cada 0,8 m² de superfície útil, a excepció de corredors, repartidors, vestíbuls i serveis.

b) Aigua per a consum humà i aigua calenta sanitària: tots els centres disposaran de subministrament d'aigua per a consum humà de la xarxa de distribució pública. Si el subministrament no fora de la xarxa pública haurà d'autoritzar-se'n l'ús per l'autoritat sanitària competent. Tots els centres disposaran així mateix de servei de proveïment d'aigua calenta sanitària en banys i lavabos, així com en les cuines, office, oficis i llavamans per a ús de professionals, mitjançant un sistema general i centralitzat. L'aigua de la instal·lació ha de complir el que s'estableix en la legislació vigent sobre l'aigua per a consum humà.

c) Sanejament: els centres compliran la normativa vigent que siga aplicable, o normes que la substituïsqen. La xarxa de sanejament evacuarà les aigües pluvials i les residuals de l'edifici mitjançant un sistema mixt o separatiu. La instal·lació no ha d'utilitzar-se per a l'evacuació d'un altre tipus de residus que no siguen aigües residuals o pluvials. Han de disposar-se tancaments hidràulics en la instal·lació que impedisquen el pas de l'aire que conté als locals ocupats, sense afectar el flux de residus. Es disposaran sistemes de ventilació adequats que permeten el funcionament dels tancaments hidràulics i l'evacuació de gasos mefítics.

d) Gas: en aquells municipis on hi haja una xarxa de distribució de gas natural que permeta el subministrament al centre es prioritzarà la seua utilització, complint les normes vigents que siguen aplicables o norma que la substituïska.

e) Climatització i calefacció: els centres disposaran d'una instal·lació que garantisca la qualitat tèrmica de l'ambient, d'acord amb el vigent Reglament d'instal·lacions tèrmiques en els edificis. Estarà prohibida la utilització de sistemes de calefacció que siguen susceptibles de provocar flama o cremades per contacte directe o proximitat. En banys, lavabos i banys geriàtrics es disposarà d'un sistema de calefacció independent al de climatització, compost per focos de calor fixos, sense combustió directa ni possibilitat de cremades per contacte directe o proximitat.

drá de un detector térmico en la cocina u office y de un extintor, aunque no resulte de aplicación de acuerdo con las normas en vigor para este tipo de centros.

Además de lo establecido en la normativa vigente y de acuerdo con las características reguladas en dicha normativa, se dotará con alumbrado de emergencia a todos los centros. En el caso de centros residenciales de carácter convivencial se dispondrá de alumbrado de emergencia en la puerta de salida de la vivienda.

4. Salubridad y habitabilidad

a) Las plantas bajo rasante no podrán albergar estancias destinadas a las personas usuarias.

b) Las plantas semisótano que aparezcan como consecuencia de la nivelación de terrenos inclinados podrán albergar estancias destinadas a personas usuarias, excepto habitaciones, siempre y cuando sus ventanas al exterior puedan ubicarse como mínimo, ocupando la franja longitudinal del tercio central entre forjados de la citada planta.

c) La altura libre mínima en las zonas destinadas a personas usuarias será de 2,50 m., medida verticalmente entre el suelo y el techo de las estancias. Se admite una altura libre mínima de 2,30 m. en baños, aseos y pasillos. En el caso de viviendas, las condiciones de iluminación y ventilación se ajustarán a las exigencias de diseño y calidad contempladas en la normativa aplicable.

d) La ventilación e iluminación de las estancias destinadas a personas usuarias será siempre natural y directa al exterior o a patio de luces de dimensiones legalmente establecidas. No obstante, en los centros de atención diurna podrán admitirse complementariamente sistemas alternativos a la ventilación natural, siempre que cumplan los requisitos establecidos en la normativa vigente aplicable. En el caso de viviendas, las condiciones de iluminación y ventilación se ajustarán a las exigencias de diseño y calidad contempladas en la normativa aplicable.

5. Instalaciones

a) Electricidad: los centros cumplirán el vigente Reglamento Electrotécnico para Baja Tensión y las Instrucciones Técnicas Complementarias que les sean de aplicación, o norma que le sustituya. En las residencias, incluidos los centros residenciales de carácter singular, se instalará grupo electrógeno para suministro de socorro, según establece el artículo 10 del R.E.B.T y la ITCBT-28, cuando la ocupación sea mayor de 300 personas, calculando 1 persona por cada 0,8 m² de superficie útil, a excepción de pasillos, repartidores, vestíbulos y servicios.

b) Agua para consumo humano y agua caliente sanitaria: todos los centros dispondrán de suministro de agua para consumo humano de la red de distribución pública. Si el suministro no fuera de la red pública deberá autorizarse su empleo por la autoridad sanitaria competente. Todos los centros dispondrán así mismo de servicio de abastecimiento de agua caliente sanitaria en baños y aseos, así como en las cocinas, office, oficios y lavamanos para uso de profesionales, mediante un sistema general y centralizado. El agua de la instalación debe cumplir lo establecido en la legislación vigente sobre el agua para consumo humano.

c) Saneamiento: los centros cumplirán con la normativa vigente que sea de aplicación, o normas que las sustituyan. La red de saneamiento evacuará las aguas pluviales y las residuales del edificio mediante un sistema mixto o separativo. La instalación no debe utilizarse para la evacuación de otro tipo de residuos que no sean aguas residuales o pluviales. Deben disponerse cierres hidràulicos en la instalación que impidan el paso del aire contenido en ella a los locales ocupados, sin afectar al flujo de residuos. Se dispondrán sistemas de ventilación adecuados que permitan el funcionamiento de los cierres hidràulicos y la evacuación de gases mefítics.

d) Gas: en aquellos municipios donde exista una red de distribución de gas natural que permita el suministro al centro se priorizará su utilización, cumpliendo con las normas vigentes que sean de aplicación o norma que la sustituya.

e) Climatización y calefacción: los centros dispondrán de una instalación que garantice la calidad térmica del ambiente, de acuerdo con el vigente Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios. Estará prohibida la utilización de sistemas de calefacción que sean susceptibles de provocar llama o quemaduras por contacto directo o proximidad. En baños, aseos y baños geriátricos se dispondrá de un sistema de calefacción independiente al de climatización, compuesto por focos de calor fijos, sin combustión directa ni posibilidad de quemaduras por contacto directo o proximidad.

Els centres compliran l'exigència de qualitat de l'aire interior, d'acord amb el vigent Reglament d'instal·lacions tèrmiques en els edificis i la norma UNE-EN 1822-1:2020 per a l'eficiència de filtració corresponent a l'H13 com a mínim.

f) Connexió a internet: els centres disposaran de connexió a internet de manera gratuïta amb cobertura completa en tot l'edifici.

g) Automatització: en aquells centres en els quals residisquen persones usuàries amb dependència física que necessiten elements per a assumir les tasques diàries i ajudar-los a conservar la seua independència, es podrà disposar a les seues habitacions d'assistents virtuals que milloren la seua qualitat de vida.

En previsió de la necessitat d'instal·lació d'aquesta mena d'elements haurà de preveure's la compatibilitat per a l'automatització de tots aquells elements que puguen ser connectats a l'assistent virtual, com ara persianes, televisió, temperatura, llums i telèfon, entre altres.

En qualsevol cas, la instal·lació estarà sotmesa a la voluntarietat dels usuaris, que haurà d'expressar-se explícitament a través del consentiment informat.

h) Legionel·losi: els sistemes de refrigeració i la xarxa de proveïment i distribució d'aigua freda i calenta hauran de projectar-se d'acord amb la normativa vigent sobre prevenció de brots de legionel·la, preveient que les seues instal·lacions, des de l'escomesa a la persona usuària, suporten el preceptiu xoc tèrmic o cloració periòdics. Es procedirà al manteniment i tractament periòdic de les instal·lacions dels edificis, segons el que s'estableix en la normativa en vigor sobre prevenció de la legionel·losi.

6. Eficiència energètica

Els edificis en què se situen els centres hauran de fer un ús racional de l'energia, reduint-ne a límits sostenibles el consum i aconseguir, així mateix, que una part d'aquest consum procedisca de fonts d'energia renovables. Aquests edificis disposaran de la corresponent qualificació de l'eficiència energètica d'acord amb el Reial decret 390/2021, d'1 de juny, pel qual s'aprova el procediment bàsic per a la certificació de l'eficiència energètica, o norma que el substituïska.

DISPOSICIONS ADDICIONALS

Disposició addicional primera. Càlcul de ràtios

Les ràtios globals i sectorials estipulades per a cada servei i centre han sigut calculades d'acord amb els convenis col·lectius aplicables en cada cas. Atés que aquest és un factor que pot modificar-se en el temps en les seues clàusules concretes, les ràtios determinades en el present decret seran sempre una referència de mínims, de manera que si els canvis del conveni col·lectiu d'aplicació varia a la baixa quant al còmput anual d'hores d'una jornada completa, es mantindran les ràtios ja establides amb els càlculs actuals mitjançant les mesures oportunes com poden ser l'increment de contractes o l'ampliació dels contractes que es tinguen signats a jornades parcials. Així mateix, qualsevol altra variació en aquests convenis col·lectius que de fet suposen una minoració de la presencialitat de les persones professionals d'atenció directa als mínims que s'estableixen en aquest decret es mantindran aquests mitjançant les mesures oportunes.

Disposició addicional segona. Ràtios d'acreditació i autorització en residència per a persones majors

L'acreditació referida en la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de la autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, és homologable en els Serveis Socials Valencians a l'autorització de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana.

Així, les ràtios diferenciades d'acreditació i autorització en la tipologia de residències per a persones majors seran aplicable com a ràtios mínimes a:

– Ràtio d'acreditació: s'aplicarà a centres propis de la Generalitat Valenciana, centres amb concert social i centres amb el 85 % o més de les seues places contractades amb la Generalitat Valenciana per a la provisió de places al SPVSS.

– Ràtio d'autorització: centres amb places privades, amb o sense prestacions vinculades o de garantia per al seu finançament i centres

Los centros cumplirán con la exigencia de calidad del aire interior, de acuerdo con el vigente Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios y la norma UNE-EN 1822-1:2020 para la eficiencia de filtración correspondiente al H13 como mínimo.

f) Conexión a internet: los centros dispondrán de conexión a internet de forma gratuita con cobertura completa en todo el edificio.

g) Automatización: en aquellos centros en los que residan personas usuarias con dependencia física que necesiten elementos para asumir las tareas diarias y ayudarles a conservar su independencia, se podrá disponer en sus habitaciones de asistentes virtuales que mejoren su calidad de vida.

En previsión de la necesidad de instalación de este tipo de elementos deberá preverse la compatibilidad para la automatización de todos aquellos elementos puedan ser conectados al asistente virtual, tales como persianas, televisión, temperatura, luces y teléfono, entre otros.

En cualquier caso, la instalación estará sometida a la voluntariedad de los usuarios, que tendrá que expresarse explícitamente a través del consentimiento informado.

h) Legionelosis: los sistemas de refrigeración y la red de abastecimiento y distribución de agua fría y caliente deberán proyectarse de acuerdo con la normativa vigente sobre prevención de brotes de legionela, previendo que sus instalaciones, desde la acometida a la persona usuaria, soporten el preceptivo choque térmico o cloración periódicos. Se procederá al mantenimiento y tratamiento periódico de las instalaciones de los edificios, según lo establecido en la normativa en vigor sobre prevención de la legionelosis.

6. Eficiencia energética

Los edificios en los que se ubiquen los centros deberán hacer un uso racional de la energía, reduciendo a límites sostenibles su consumo y conseguir, asimismo, que una parte de dicho consumo proceda de fuentes de energía renovables. Estos edificios dispondrán de la correspondiente calificación de la eficiencia energética de acuerdo con el Real decreto 390/2021, de 1 de junio, por el que se aprueba el procedimiento básico para la certificación de la eficiencia energética, o norma que lo sustituya.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Disposición adicional primera. Cálculo de ratios

Las ratios globales y sectoriales estipuladas para cada servicio y centro han sido calculadas de acuerdo a los Convenios Colectivos aplicables en cada caso. Dado que este es un factor que puede modificarse en el tiempo en sus cláusulas concretas, las ratios determinadas en el presente decreto serán siempre una referencia de mínimos, de manera que si los cambios del Convenio Colectivo de aplicación varía a la baja en cuanto al cómputo anual de horas de una jornada completa, se mantendrán las ratios ya establecidas con los cálculos actuales mediante las medidas oportunas como pueden ser el incremento de contratos o la ampliación de los contratos que se tengan firmados a jornadas parciales. Asimismo, cualquier otra variación en estos Convenios Colectivos que de hecho supongan una minoración de la presencialidad de las personas profesionales de atención directa a los mínimos que se establecen en este decreto se mantendrán estos mediante las medidas oportunas.

Disposición Adicional Segunda. Ratios de acreditación y autorización en Residencia para Personas Mayores

La acreditación referida en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, es homologable en los Servicios Sociales Valencianos a la autorización de la Ley 3/2019 de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana.

Así, las ratios diferenciadas de acreditación y autorización en la tipología de Residencias para Personas Mayores serán de aplicación como ratios mínimas a:

– Ratio de acreditación: se aplicará a centros propios de la Generalitat Valenciana, centros con concierto social y centros con el 85 % o más de sus plazas contratadas con la Generalitat Valenciana para la provisión de plazas al SPVSS.

– Ratio de autorización: centros con plazas privadas, con o sin prestaciones vinculadas o de garantía para su financiación y centros con

amb places contractades amb la Generalitat Valenciana per davall del 85 % de la seua capacitat màxima autoritzada.

Disposició addicional tercera. Personal empleat públic

Les previsions del present decret referides a titulacions, homologacions, perfils professionals, condicions de treball, règim retributiu, accés i ocupació dels llocs de treball, així com qualsevol altre aspecte regulat per la normativa vigent en matèria de funció pública, no seran aplicables en els centres públics de serveis socials de gestió directa o per mitjans propis, ni al personal empleat públic que hi preste serveis, que es regiran en aquests aspectes per la normativa de funció pública.

Disposició addicional quarta. Personal sanitari

En els centres residencials de titularitat pública, el personal sanitari podrà ser personal estatutari pertanyent al sistema de salut dins del marc dels acords que s'assolisquen entre la conselleria competent en matèria de sanitat i la conselleria competent en matèria de serveis socials.

L'atenció sanitària és responsabilitat del Sistema Nacional de Salut que garantirà, en tot cas, el mateix nivell d'accés a la cartera de serveis per a les persones en situació de dependència per a la resta de la població, independentment que aquestes residisquen en domicilis particulars o col·lectius.

Les administracions públiques competents establiran instruments permanents de coordinació sociosanitària a fi de garantir la necessària cooperació entre l'àmbit social i sanitari per a respondre de manera integral, coordinada i eficient a les necessitats d'atenció de les persones en situació de dependència.

DISPOSICIONS TRANSITÒRIES

Disposició transitòria primera. Equiparació de tipologies

Tots els centres de serveis socials autoritzats, des de l'entrada en vigor del present decret, s'hauran d'adequar, quant a la tipologia i denominació recollida en aquest, d'acord amb el perfil de les persones usuàries i el tipus de centre de què es tracte. A tal fi, s'estableix la taula de correspondències de l'annex IV, en què s'indiquen les equivalències per a l'equiparació.

Aquesta equiparació s'efectuarà d'ofici i mitjançant resolució motivada per part de l'òrgan competent en matèria d'autorització i registre de serveis i centres de serveis socials, que haurà de ser notificada en un termini no superior als sis mesos des de l'entrada en vigor del present decret.

Disposició transitòria segona. Identificació

Els espais físics destinats a proveir prestacions de serveis socials que ja estiguen en funcionament des de l'entrada en vigor del present decret s'identificaran amb la nomenclatura de les tipologies establides en aquest decret, d'acord amb la normativa en vigor sobre aquest tema i el que s'estableix en l'article 87.2, en un termini no superior als tres mesos, comptats a partir de l'endemà de la notificació de la resolució que l'òrgan competent en matèria d'autorització i registre de serveis i centres de serveis socials, haja adoptat respecte a l'equiparació del servei o centre a la nova tipologia establida en aquest decret i d'acord amb el procediment establert en la disposició transitòria primera.

Disposició transitòria tercera. Centres autoritzats

Els centres que disposen d'una autorització definitiva a la publicació del present decret conservaran les condicions d'autorització quant a la ubicació i al nombre de places. Quant a la resta de condicions d'autorització, s'actuarà d'acord amb les disposicions transitòries del present decret. No obstant això, aquells centres que no estiguen situats en nucli urbà o zones d'activitat sociocomunitària, o allunyats d'aquest més d'un quilòmetre i no disposen d'accés a transport públic, hauran d'assegurar un mitjà de transport per a les persones usuàries, familiars i pròximes, en un període no superior als sis mesos posteriors des de l'entrada en vigor del present decret, i comunicar-ho a l'òrgan competent en matèria

plazas contratadas con la Generalitat Valenciana por debajo del 85 % de su capacidad máxima autorizada.

Disposición adicional tercera. Personal empleado público

Las previsiones del presente decreto referidas a titulaciones, homologaciones, perfiles profesionales, condiciones de trabajo, régimen retributivo, acceso y ocupación de los puestos de trabajo, así como cualquier otro aspecto regulado por la normativa vigente en materia de función pública, no serán aplicables en los centros públicos de servicios sociales de gestión directa o por medios propios, ni al personal empleado público que preste servicios en ellos, que se regirán en estos aspectos por la normativa de función pública.

Disposición adicional cuarta. Personal sanitario

En los centros residenciales de titularidad pública, el personal sanitario podrá ser personal estatutario perteneciente al sistema de salud dentro del marco de los acuerdos que se alcancen entre la conselleria competente en materia de sanidad y la conselleria competente en materia de servicios sociales.

La atención sanitaria es responsabilidad del Sistema Nacional de Salud que garantizará, en todo caso, el mismo nivel de acceso a la cartera de servicios para las personas en situación de dependencia para el resto de la población, independientemente de que estas residan en domicilios particulares o colectivos.

Las administraciones públicas competentes establecerán instrumentos permanentes de coordinación sociosanitaria al objeto de garantizar la necesaria cooperación entre el ámbito social y sanitario para responder de forma integral, coordinada y eficiente a las necesidades de atención de las personas en situación de dependencia.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Disposición transitoria primera. Equiparación de tipologías

Todos los centros de servicios sociales autorizados, desde la entrada en vigor del presente decreto, se deberán adecuar, en cuanto a la tipología y denominación recogida en el mismo, de acuerdo con el perfil de las personas usuarias y el tipo de centro de que se trate. A tal fin, se establece la tabla de correspondencias del anexo IV, donde se indican las equivalencias para la equiparación.

Esta equiparación se efectuará de oficio y mediante resolución motivada por parte del órgano competente en materia de autorización y registro de servicios y centros de servicios sociales, que deberá ser notificada en un plazo no superior a los seis meses desde la entrada en vigor del presente decreto.

Disposición transitoria segunda. Identificación

Los espacios físicos destinados a proveer prestaciones de servicios sociales que ya estén en funcionamiento desde la entrada en vigor del presente decreto se identificarán con la nomenclatura de las tipologías establecidas en este decreto, de acuerdo con la normativa en vigor al respecto y lo establecido en el artículo 87.2, en un plazo no superior a los tres meses, contados a partir del día siguiente a la notificación de la resolución que el órgano competente en materia de autorización y registro de servicios y centros de servicios sociales, haya adoptado respecto a la equiparación del servicio o centro a la nueva tipología establecida en este decreto y de acuerdo al procedimiento establecido en la disposición transitoria primera.

Disposición Transitoria tercera. Centros autorizados

Los centros que dispongan de una autorización definitiva a la publicación del presente decreto conservarán las condiciones de autorización en lo relativo a la ubicación y al número de plazas. En cuanto al resto de condiciones de autorización, se actuará de acuerdo con las disposiciones transitorias del presente decreto. No obstante, aquellos centros que no estén ubicados en casco urbano o zonas de actividad sociocomunitaria, o alejados del mismo más de un kilómetro y no dispongan de acceso a transporte público, deberán asegurar un medio de transporte para las personas usuarias, familiares y allegados, en un período no superior a los seis meses posteriores desde la entrada en vigor del presente decreto,

d'autorització de centres i serveis de la conselleria en matèria serveis socials.

Disposició transitòria quarta. Autorització de centres amb procediment iniciat

Els expedients d'autorització de centres iniciats amb anterioritat a l'entrada en vigor del present decret tramitaran d'acord amb el Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, quant al procediment, i d'acord amb la normativa que regula les condicions materials i funcionals del centre, segons la seua tipologia, vigent en el moment d'iniciar l'expedient. Tot això sense menyscar que amb posterioritat a la seua autorització hagen de procedir a la seua adaptació als requisits establits en aquest decret, d'acord amb els terminis i condicions indicats en les disposicions transitòries d'aquest.

Disposició transitòria cinquena. Autorització de centres públics d'atenció primària bàsica

Els centres de serveis socials d'atenció primària bàsica en funcionament i sense l'autorització pertinent, disposaran d'un període de 5 anys des de l'entrada en vigor del present decret per a sol·licitar aquesta autorització des de l'entrada en vigor del present decret, en funció de la normativa vigent en el moment de la seua construcció.

Disposició transitòria sisena. Espais

La publicació del present decret no comportarà obligatòriament l'adaptació referida a les condicions espacials dels centres ja existents, així com a l'ús de les habitacions com a individuals o dobles, excepte en l'adequació d'espais en els centres residencials, referida a l'estructuració en unitats convivencials que haurà d'estar culminada abans del 31 de desembre de 2029. No obstant això, la conselleria competent en matèria d'autorització de centres de serveis socials podrà expedir amb caràcter excepcional una autorització explícita perquè aquells centres que així ho sol·liciten i acrediten, tècnicament i documentalment la impossibilitat per a realitzar una reforma constructiva que permeta l'organització dels espais en unitats de convivència per raons arquitectòniques, no hagen de complir aquest requisit. No obstant això, per a concedir la referida autorització, serà necessari també acreditar prèviament la impossibilitat d'organitzar la totalitat o part dels espais del centre en unitats de convivència amb solucions que no impliquen reforma constructiva significativa.

Aquesta exempció no afectarà la implementació dels programes en el centre, per a això el centre haurà de diferenciar les persones usuàries creant grups funcionals/convivencials, que no podran superar el nombre total de persones usuàries per unitat de convivència, que s'indique en cada tipus de centre.

Les adequacions que pogueren fer-se relatives a la funcionalitat dels espais es registraran per la transitòria vint-i-unena del present decret.

La conselleria competent en matèria de serveis socials, convocarà subvencions dirigides a administracions locals i centres d'entitats sense ànim de lucre, per a l'adaptació de les condicions materials i espacials establides en el present decret dels centres que formen part del SPVSS.

Disposició transitòria setena. Instal·lacions

Tots els centres de serveis socials autoritzats des de l'entrada en vigor del present decret hauran d'adaptar les instal·lacions als requisits que aquest estableix, tant dels fixats amb caràcter general, com els establits segons la seua tipologia, i d'acord amb les característiques determinades per aquestes instal·lacions. L'adaptació es farà en un termini no superior als dos anys des de l'entrada en vigor del present decret. Quedarà exempt el sistema de climatització i calefacció referits en l'article 94.5e, sempre que no afecte qüestions de seguretat i es garantisca el confort tèrmic i l'exigència de qualitat de l'aire interior.

Disposició transitòria huitena. Equipament, productes de suport i mobiliari

Tots els centres de serveis socials autoritzats des de l'entrada en vigor del present decret hauran de disposar de l'equipament, dels pro-

y comunicarlo al órgano competente en materia de autorización de centros y servicios de la conselleria en materia servicios sociales.

Disposición transitoria cuarta. Autorización de centros con procedimiento iniciado

Los expedientes de autorización de centros iniciados con anterioridad a la entrada en vigor del presente decreto se tramitarán de acuerdo con el Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, en cuanto al procedimiento, y de acuerdo con la normativa que regula las condiciones materiales y funcionales del centro, según su tipología, vigente en el momento de iniciar el expediente. Todo ello sin menoscabo de que con posterioridad a su autorización deban proceder a su adaptación a los requisitos establecidos en este decreto, de acuerdo con los plazos y condiciones indicados en las disposiciones transitorias del mismo.

Disposición transitoria quinta. Autorización de centros públicos de atención primaria básica

Los centros de servicios sociales de atención primaria básica en funcionamiento y sin la autorización pertinente, dispondrán de un periodo de 5 años desde la entrada en vigor del presente decreto para solicitar dicha autorización desde la entrada en vigor del presente decreto, en función de la normativa vigente en el momento de su construcción.

Disposición transitoria sexta. Espacios

La publicación del presente decreto no conllevará obligatoriamente la adaptación referida a las condiciones espaciales de los centros ya existentes, así como al uso de las habitaciones como individuales o dobles, salvo en la adecuación de espacios en los centros residenciales, referida a la estructuración en unidades convivenciales que deberá estar culminada antes del 31 de diciembre de 2029. No obstante, la conselleria competente en materia de autorización de centros de servicios sociales podrá expedir con carácter excepcional una autorización explícita para que aquellos centros que así lo soliciten y que acrediten, técnica y documentalment la imposibilidad para realizar una reforma constructiva que permita la organización de los espacios en unidades de convivencia por razones arquitectónicas, no tengan que cumplir este requisito. No obstante, para conceder la referida autorización, será necesario también acreditar previamente la imposibilidad de organizar la totalidad o parte de los espacios del centro en unidades de convivencia con soluciones que no impliquen reforma constructiva significativa.

Dicha exención no afectará a la implementación de los programas en el centro, para lo cual el centro tendrá que diferenciar las personas usuarias creando grupos funcionales/convivenciales, que no podrán superar el número total de personas usuarias por unidad de convivencia, que se indique en cada tipo de centro.

Las adecuaciones que pudieran hacerse relativas a la funcionalidad de los espacios se registrarán por la transitoria vigesimoprimera del presente decreto.

La conselleria competente en materia de servicios sociales, convocará subvenciones dirigidas a administraciones locales y centros de entidades sin ánimo de lucro, para la adaptación de las condiciones materiales y espaciales establecidas en el presente decreto de los centros que forme n parte del SPVSS.

Disposición transitoria séptima. Instalaciones

Todos los centros de servicios sociales autorizados desde la entrada en vigor del presente decreto deberán adaptar sus instalaciones a los requisitos establecidos en él, tanto de los fijados con carácter general, como los establecidos según su tipología, y de acuerdo con las características determinadas por estas instalaciones. La adaptación se hará en un plazo no superior a los dos años desde la entrada en vigor del presente decreto. Quedará exento el sistema de climatización y calefacción referidos en el artículo 94.5e, siempre que no afecte a cuestiones de seguridad y se garantice el confort térmico y la exigencia de calidad del aire interior.

Disposición transitoria octava. Equipamiento, productos de apoyo y mobiliario

Todos los centros de servicios sociales autorizados desde la entrada en vigor del presente decreto deberán disponer del equipamiento, de los

ductes de suport i del mobiliari segons el que s'estableix en l'acord amb la tipologia concreta. En aquests casos, es procedirà de la següent manera:

Quan el nou equipament, productes de suport o mobiliari previst supose una reposició completa respecte al que ja disposen els centres, es procedirà gradualment a aquesta reposició mitjançant un pla que assegure un terç de la reposició total cada any, fins a un màxim de tres anys.

Quan l'equipament, productes de suport o mobiliari previst segons la tipologia del centre no fora requisit en la normativa d'aplicació anterior al present decret, s'adquirirà en un termini no superior a un any.

Disposició transitòria novena. Plantilles de personal

Amb caràcter general els serveis i centres de serveis socials, d'acord amb la seua tipologia i capacitat, hauran de comptar, en un termini no superior a dotze mesos des de l'entrada en vigor del present decret, amb les plantilles de personal establides en aquest, quant a figures professionals, ràtios d'aquestes i titulacions es referirà.

Respecte a la resta de requisits establits per a les plantilles de personal, com la vinculació als convenis col·lectius d'aplicació o les mesures sobre torns i presencialitat s'adaptarà a les situacions concretes de cada servei o centre, també en un termini no superior a dotze mesos des de l'entrada en vigor del present decret.

En relació amb el programa d'atenció domiciliària, la incorporació de la figura de terapeuta ocupacional s'efectuarà durant la vigència del segon contracte-programa prevista per als exercicis 2025 a 2028. Aquesta ampliació serà progressiva i atindrà variables com la quantitat de població de la corresponent demarcació territorial i/o la necessitat objectiva del programa sobre la base del nombre de casos atesos per aquest.

En el cas concret de les plantilles de personal en residències subjectes als criteris mínims d'autorització, per a persones majors es podrà realitzar una incorporació progressiva de les plantilles fins a aconseguir l'establert en el present decret d'acord amb els següents terminis màxims:

- En data 1 de gener de 2025:
 - 0,35 de ràtio d'auxiliars
 - 0,43 de ràtio d'atenció directa
 - 0,55 de ràtio general
- En data 1 de gener de 2026:
 - 0,37 de ràtio d'auxiliars
 - 0,45 de ràtio d'atenció directa
 - 0,61 de ràtio general
- En data 1 de desembre de 2027:
 - 0,44 de ràtio d'auxiliars
 - 0,51 de ràtio d'atenció directa
 - 0,68 de ràtio general

Disposició transitòria desena. Titulacions

Quant al compliment dels requisits de titulació per a les categories professionals de cada programa, servei i centre establits en aquest decret, i en atenció a les persones que ja estigueren treballant des de l'entrada en vigor del present decret sense complir-los, es procedirà de la següent manera:

Des de l'entrada en vigor del present decret, no podrà realitzar-se cap nova contractació sense el requisit de les titulacions establides.

En aquells casos que, a la data de l'entrada en vigor del present decret, la persona estiguera contractada en una categoria professional i exercint les corresponents funcions sense tindre el requisit de titulació ací establert, podrà seguir en el seu lloc quan:

1. Disposa de la titulació acadèmica que es requeria en el moment de la seua contractació. En aquests casos, quan s'extingisca la relació laboral per baixa voluntària, jubilació o alguna altra causa, aqueixa plaça passarà a ser ocupada per una persona que dispose de la titulació ací establida. En el cas d'interrupció del contracte per motiu que requerisca la seua substitució com a excedència o permís, la persona substituïda complirà els requisits de titulació ací establits.

2. En la resta dels casos, podran mantindre el seu contracte de treball en una categoria professional sense la titulació adequada quan a la publicació del present decret la persona treballadora puga demostrar una

productos de apoyo y del mobiliario según lo establecido en el acuerdo con la tipología concreta. En estos casos, se procederá de la siguiente manera:

Cuando el nuevo equipamiento, productos de apoyo o mobiliario previsto suponga una reposición completa respecto al que ya disponen los centros, se procederá gradualmente a esta reposición mediante un plan que asegure un tercio de la reposición total cada año, hasta un máximo de tres años.

Cuando el equipamiento, productos de apoyo o mobiliario previsto según la tipología del centro no fuera requisito en la normativa de aplicación anterior al presente decreto, se adquirirá en un plazo no superior a un año.

Disposición transitoria novena. Plantillas de personal

Con carácter general los servicios y centros de servicios sociales, de acuerdo con su tipología y capacidad, deberán contar, en un plazo no superior a doce meses desde la entrada en vigor del presente decreto, con las plantillas de personal establecidas en este, en cuanto a figuras profesionales, ratios de estas y titulaciones se refiriere.

Respecto al resto de requisitos establecidos para las plantillas de personal, como la vinculación a los convenios colectivos de aplicación o las medidas sobre turnos y presencialidad se adaptarán a las situaciones concretas de cada servicio o centro, también en un plazo no superior a doce meses desde la entrada en vigor del presente decreto.

Con relación al programa de atención domiciliaria, la incorporación de la figura de terapeuta ocupacional se efectuará durante la vigencia del segundo contrato programa prevista para los ejercicios 2025 a 2028. Esta ampliación será progresiva y atenderá variables como la cantidad de población de la correspondiente demarcación territorial y/o la necesidad objetiva del programa en base al número de casos atendidos por el mismo.

En el caso concreto de las plantillas de personal en residencias sujetas a los criterios mínimos de autorización, para personas mayores se podrá realizar una incorporación progresiva de las plantillas hasta alcanzar lo establecido en el presente decreto de acuerdo con los siguientes plazos máximos:

- En fecha 1 de enero de 2025:
 - 0,35 de ratio de auxiliares
 - 0,43 de ratio de atención directa
 - 0,55 de ratio general
- En fecha a 1 de enero de 2026:
 - 0,37 de ratio de auxiliares
 - 0,45 de ratio de atención directa
 - 0,61 de ratio general
- En fecha a 1 de diciembre de 2027:
 - 0,44 de ratio de auxiliares
 - 0,51 de ratio de atención directa
 - 0,68 de ratio general

Disposición transitoria décima. Titulaciones

En cuanto al cumplimiento de los requisitos de titulación para las categorías profesionales de cada programa, servicio y centro establecidos en este decreto, y en atención a las personas que ya estuvieran trabajando desde la entrada en vigor del presente decreto sin cumplirlos, se procederá de la siguiente manera:

Desde la entrada en vigor del presente decreto, no podrá realizarse ninguna nueva contratación sin el requisito de las titulaciones establecidas.

En aquellos casos que, a la fecha de la entrada en vigor del presente decreto, la persona estuviera contratada en una categoría profesional y desempeñando las correspondientes funciones sin tener el requisito de titulación aquí establecido, podrá seguir en su puesto cuando:

1. Disponga de la titulación académica que se requeria en el momento de su contratación. En estos casos, cuando se extinga la relación laboral por baja voluntaria, jubilación o alguna otra causa, esa plaza pasará a ser ocupada por una persona que disponga de la titulación aquí establecida. En el caso de interrupción del contrato por motivo que requiera su sustitución como excedencia o permiso, la persona sustituida cumplirá los requisitos de titulación aquí establecidos.

2. En el resto de los casos, podrán mantener su contrato de trabajo en una categoría profesional sin la titulación adecuada cuando a la publicación del presente decreto la persona trabajadora pueda demostrar

experiència laboral en el lloc de treball, almenys, de tres anys continuats o de cinc anys alterns. En tot cas serà condició que estiga contractada en aqueixa plaça en el moment de l'entrada en vigor del present decret.

3. Respecte a la categoria professional d'auxiliar de control, a més de l'experiència laboral en el lloc de treball, haurà d'acreditar en el termini màxim de 6 anys, comptats des de l'entrada en vigor del present decret, estar en possessió, com a mínim, d'un títol de tècnic de cicles formatius de la família de serveis socioculturals i a la comunitat o títol de tècnic de promoció i desenvolupament integral de la infància i joventut en situació de vulnerabilitat social.

4. Quan la persona treballadora disposara d'una titulació en grau universitari o categoria professional, o d'habilitació professional equivalent, i estiguera contractada i exercint la mateixa en el moment de la publicació del present decret, se li certificarà tal condició per part de la conselleria competent en matèria de serveis socials, que els permeta exercir aquesta categoria professional en tots els serveis socials valencians de gestió privada.

Així mateix, mentre perdure aquest personal a extingir es podran mantindre els programes funcionals que aquestes figures desenvolupen en el programa o centre.

Disposició transitòria onzena. Carta de serveis

Tots els centres autoritzats des de l'entrada en vigor del present decret hauran d'adaptar la seua carta de serveis als establits en aquest, segons la seua tipologia i d'acord amb les característiques o peculiaritats que s'especifiquen, en un termini no superior als sis mesos des de l'entrada en vigor del present decret.

El transport adaptat, garantit, gratuït i amb acompanyant assenyalat en la carta de serveis dels centres de dia de diversitat funcional i de persones majors, així com el transport referit als centres ocupacionals per a persones amb diversitat funcional, entrarà en vigor de manera preceptiva el dia 1 de gener de 2025.

Disposició transitòria dotzena. Programes, protocols i registres

Tots els serveis i centres ja autoritzats des de l'entrada en vigor del present decret hauran d'adaptar els seus programes, protocols i registres als quals s'estableixen en aquest, segons la seua tipologia, en un termini no superior als sis mesos des de l'entrada en vigor del present decret.

En el cas del preceptiu protocol per a l'obtenció, tractament i gestió de la informació continguda en la història social única establert en el 34.4.c, es procedirà segons el que estableix la norma que regule aquest instrument.

Disposició transitòria tretzena. Documentació

Tots els centres de serveis socials autoritzats des de l'entrada en vigor del present decret hauran de disposar de la documentació que aquest estableix segons la seua tipologia, en un termini no superior als nou mesos des de l'entrada en vigor del present decret, tant la relativa a les persones usuàries com la relativa al centre, tot això sense menyscapte d'una altra documentació que hagen de disposar amb base a altres normatives.

En el cas d'aquells centres en els reglaments de règim intern dels quals no figure el que estipula l'apartat 2 de l'article 7 del present decret, hauran d'incloure'l i adaptar-lo, d'acord amb la seua respectiva tipologia, en un termini no superior de tres mesos.

Disposició transitòria catorzena. Estructura de participació.

Per a la constitució del consell de centre, en els centres que no estiguera constituït, tal com es descriu en l'annex V del present decret, es disposarà de sis mesos des de l'entrada en vigor del present decret per a la convocatòria de eleccions.

Disposició transitòria quinzena. Centres privats, la titularitat dels quals l'ostenten entitats d'iniciativa privada acollides a formes de col·laboració amb l'administració pública.

Les entitats d'iniciativa privada que col·laboren amb l'administració mitjançant alguna de les fórmules previstes en el títol IV de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, hauran de procedir a adaptar els centres de

una experiencia laboral en el puesto de trabajo de, al menos, tres años continuados o de cinco años alternos. En todo caso será condición que esté contratado en esa plaza en el momento de la entrada en vigor del presente decreto.

3. Respecto a la categoría profesional de auxiliar de control, además de la experiencia laboral en el puesto de trabajo, deberá acreditar en el plazo máximo de 6 años, contados desde la entrada en vigor del presente decreto, estar en posesión, como mínimo, de un título de técnico de ciclos formativos de la familia de servicios socioculturales y a la comunidad o título de técnico de promoción y desarrollo integral de la infancia y juventud en situación de vulnerabilidad social.

4. Cuando la persona trabajadora dispusiera de una titulación en grado universitario o categoría profesional, o de habilitación profesional equivalente, y estuviera contratada y ejerciendo la misma en el momento de la publicación del presente decreto, se le certificará tal condición por parte de la conselleria competente en materia de servicios sociales, que les permita desempeñar esta categoría profesional en todos los servicios sociales valencianos de gestión privada.

Asimismo, mientras perdure este personal a extinguir se podrán mantener los programas funcionales que estas figuras desarrollen en el programa o centro.

Disposición transitoria decimoprimer. Carta de servicios

Todos los centros autorizados desde la entrada en vigor del presente decreto deberán adaptar su carta de servicios a los establecidos en el mismo, según su tipología y de acuerdo con las características o peculiaridades que se especifiquen, en un plazo no superior a los seis meses desde la entrada en vigor del presente decreto.

El transporte adaptado, garantizado, gratuito y con acompañante señalado en la carta de servicios de los centros de día de diversidad funcional y de personas mayores, así como el transporte referido a los centros ocupacionales para personas con diversidad funcional, entrará en vigor de manera preceptiva el día 1 de enero de 2025.

Disposición transitoria decimosegunda. Programas, protocolos y registros

Todos los servicios y centros ya autorizados desde la entrada en vigor del presente decreto deberán adaptar sus programas, protocolos y registros a los que se establecen en el mismo, según su tipología, en un plazo no superior a los seis meses desde la entrada en vigor del presente decreto.

En el caso del preceptivo protocolo para la obtención, tratamiento y gestión de la información contenida en la historia social única establecido en el 34.4.c, se procederá según lo que establezca la norma que regule este instrumento.

Disposición transitoria decimotercera. Documentación

Todos los centros de servicios sociales autorizados desde la entrada en vigor del presente decreto deberán disponer de la documentación que en él se establece según su tipología, en un plazo no superior a los nueve meses desde la entrada en vigor del presente decreto, tanto la relativa a las personas usuarias como la relativa al centro, todo ello sin menoscabo de otra documentación que deban disponer con base a otras normativas.

En el caso de aquellos centros en cuyos reglamentos de régimen interno no figure lo estipulado en el apartado 2 del artículo 7 del presente decreto, deberán incluir y adaptarlo, de acuerdo con su respectiva tipología, en un plazo no superior de tres meses.

Disposición transitoria decimocuarta. Estructura de participación.

Para la constitución del Consejo de Centro, en los centros que no los tuvieran constituido, tal como se describe en el anexo V del presente decreto, se dispondrá de seis meses desde la entrada en vigor del presente decreto para la convocatoria de elecciones.

Disposición transitoria decimoquinta. Centros privados, cuya titularidad la ostenten entidades de iniciativa privada acogidas a formas de colaboración con la administración pública.

Las entidades de iniciativa privada que colaboren con la administración mediante alguna de las fórmulas previstas en el título IV de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, deberán proceder a adaptar los centros de

seua titularitat a les noves condicions previstes en aquest decret, en les mateixes condicions i terminis indicats en les disposicions transitòries, i d'acord amb les tipologies previstes en aquest, quan això no supose un increment del cost en virtut del qual els va ser adjudicat el corresponent contracte o acord d'acció concertada.

Quan les adaptacions al present decret suposen un increment econòmic, respecte al moment en què es va realitzar la corresponent convocatòria d'acció concertada, signatura del contracte programa o procediment d'adjudicació de contracte, s'establirà en el primer cas el procediment de revisió, en el cas del contracte programa s'iniciaran els procediments d'addenda, previstos en aquest i en el cas dels contractes a partir de la fi de la seua vigència sense pròrrogues, sempre que es revalor econòmicament el contracte.

Els terminis indicats en les diferents transitòries s'iniciaran a partir de l'entrada en vigor de la corresponent addenda, revisió o nou contracte.

Disposició transitòria setzena. Canvis en les fórmules de gestió

En aquells programes en què es decreta un canvi en la fórmula de gestió que comporta una reversió a la gestió pública, aquesta es farà durant la vigència del segon contracte-programa prevista per als exercicis anuals 2025 a 2028, tots dos inclosos.

Disposició transitòria dissetena. Criteris d'implantació

En aquells programes en què es preveu una ampliació en la seua distribució territorial respecte al mapa de recursos actual, es farà durant la vigència del segon contracte-programa prevista per als exercicis 2025 a 2028. Aquesta ampliació serà progressiva i atindrà variables com la quantitat de població de la corresponent demarcació territorial i/o la necessitat objectiva del programa sobre la base del nombre de casos atesos per aquest.

Pel que fa a centres de l'atenció primària específica i de l'atenció secundària, i en aquelles tipologies que en el moment de la publicació d'aquest decret no compten amb la implantació territorial assenyalada en aquest decret, aquesta es desenvoluparà d'acord amb el que s'estableix en el Pla d'infraestructures de serveis socials de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

Disposició transitòria diuitena. Mesures judicials en medi obert

La modificació en la forma de provisió del programa de mesures judicials s'efectuarà progressivament, de tal manera que l'execució de les mesures judicials en medi obert corresponents a les àrees que no hagen assumit el programa mitjançant els contractes programes amb les entitats locals, es gestionaran en les mateixes condicions que els programes referits en l'annex II en els apartats 2.1.3 a 2.1.7 del present decret.

Disposició transitòria dinovena. Centres ocupacionals

les entitats que disposen d'un centre ocupacional les persones usuàries del qual no s'adeqüen al perfil que determina el present decret per a l'accés a aquest, des de la seua publicació, l'equip tècnic del centre procedirà a realitzar una revisió dels expedients de totes les persones usuàries, distingint aquelles el perfil de les quals s'adeqüen al centre ocupacional d'aquelles altres el perfil de les quals s'adeqüen al d'accés per a centre de dia de persones amb diversitat funcional intel·lectual. Conseqüentment, efectuaran un ajust respecte als aspectes funcionals del centre i del nombre de places, si escau de la revisió dels expedients, sense que es requerisca una adaptació obligatòria dels aspectes espacials.

Amb les persones usuàries el perfil de les quals s'ajuste a l'establert per als centres de dia de diversitat funcional intel·lectual, es generarà un centre de dia, amb el nombre de places equivalent als expedients revisats, que s'ajusten a aquest perfil. En aqueixes concretes circumstàncies, tots dos centres seran considerats com a centres complementaris. Per a tot això disposaran d'un període de dotze mesos, comptats a partir de la publicació del present decret. Quant a l'adequació de les diferents condicions exigibles, s'estarà als terminis establerts en les disposicions transitòries sobre aquest tema, comptats a partir dels dotze mesos establerts per a la revisió dels expedients i amb la reso-

lución a las nuevas condiciones previstas en este decreto, en las mismas condiciones y plazos indicados en las disposiciones transitorias, y de acuerdo con las tipologías previstas en el mismo, cuando esto no suponga un incremento del coste en virtud del cual les fue adjudicado el correspondiente contrato o acuerdo de acción concertada.

Cuando las adaptaciones al presente decreto supongan un incremento económico, respecto al momento en que se realizó la correspondiente convocatoria de acción concertada, firma del contrato programa o procedimiento de adjudicación de contrato, se establecerá en el primer caso el procedimiento de revisión, en el caso del contrato programa se iniciarán los procedimientos de adenda, previstos en los mismos y en el caso de los contratos a partir del fin de su vigencia sin prorrogas, siempre que se revalorice económicamente el contrato.

Los plazos indicados en las distintas transitorias se iniciarán a partir de la entrada en vigor de la correspondiente adenda, revisión o nuevo contrato.

Disposición transitoria decimosexta. Cambios en las fórmulas de gestión

En aquellos programas en que se decreta un cambio en la fórmula de gestión comportando una reversión a la gestión pública, ésta se hará durante la vigencia del segundo contrato-programa prevista para los ejercicios anuales 2025 a 2028, ambos incluidos.

Disposición transitoria decimoséptima. Criterios de implantación

En aquellos programas en que se prevé una ampliación en su distribución territorial respecto al mapa de recursos actual, se hará durante la vigencia del segundo contrato programa prevista para los ejercicios 2025 a 2028. Esta ampliación será progresiva y atenderá variables como la cantidad de población de la correspondiente demarcación territorial y/o la necesidad objetiva del programa en base al número de casos atendidos por el mismo.

En lo referido a centros de la atención primaria específica y de la atención secundaria, y en aquellas tipologías que en el momento de la publicación de este decreto no cuentan con la implantación territorial señalada en este decreto, esta se desarrollará de acuerdo con lo establecido en el Plan de Infraestructuras de Servicios Sociales de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

Disposición transitoria decimoctava. Medidas judiciales en medio abierto

La modificación en la forma de provisión del programa de medidas judiciales se efectuará progresivamente, de tal manera que la ejecución de las medidas judiciales en medio abierto correspondientes a las áreas que no hayan asumido el programa mediante los contratos programas con las entidades locales, se gestionarán en las mismas condiciones que los programas referidos en el anexo II en los apartados 2.1.3 a 2.1.7. del presente decreto.

Disposición Transitoria Decimonovena. Centros ocupacionales

Las entidades que dispongan de un centro ocupacional cuyas personas usuarias no se adecuen al perfil que determina el presente decreto para el acceso al mismo, desde su publicación, el equipo técnico del centro procederá a realizar una revisión de los expedientes de todas las personas usuarias, distinguiendo aquellas cuyo perfil se adecua al centro ocupacional de aquellas otras cuyo perfil se adecua al de acceso para centro de día de personas con diversidad funcional intelectual. Consecuentemente, efectuarán un ajuste respecto a los aspectos funcionales del centro y del número de plazas, si procede de la revisión de los expedientes, sin que se requiera una adaptación obligatoria de los aspectos espaciales.

Con las personas usuarias cuyo perfil se ajuste al establecido para los centros de día de diversidad funcional intelectual, se generará un centro de día, con el número de plazas equivalente a los expedientes revisados, que se ajusten a este perfil. En esas concretas circunstancias, ambos centros serán considerados como centros complementarios. Para todo ello dispondrán de un periodo de doce meses, contados a partir de la publicación del presente decreto. En cuanto a la adecuación de las distintas condiciones exigibles, se estará a los plazos establecidos en las disposiciones transitorias al respecto, contados a partir de los doce meses establecidos para la revisión de los expedientes y con la resolu-

lució del programa individualitzat d'atenció de les persones usuàries (PIA) actualitzat.

Disposició transitòria vintena. Centres d'atenció temporal a emergències socials

Enfront de situacions d'emergència social i fins que es desenvolupe normativa específica sobre aquest tema, es podrà, per resolució de la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de serveis socials, autoritzar l'obertura o habilitació com a centres d'atenció temporal a emergències (CATE) els següents espais: centres de serveis socials ja autoritzats, centres autoritzats per a altres usos o altres centres amb informe favorable de l'oficina tècnica que garanteix les condicions de seguretat general, salubritat, habitabilitat i climatització.

Les condicions dels centres d'acolliment a persones que sol·liciten protecció internacional s'atindran al que s'estableix reglamentàriament pel ministeri competent en la matèria.

Disposició transitòria vint-i-unena. Adecuacions al decret

Les adequacions al present decret relatives a: adaptació de la funcionalitat dels espais, inclosa la modulació, instal·lacions, règim de funcionament, requisits professionals, equipament, ajudes i mobiliari, no es consideraran modificació substancial en els termes referits en l'article 34 del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

A aquest efecte, els centres hauran d'efectuar sol·licitud manifesta, mitjançant declaració responsable, presentant-la en qualsevol de les formes establides en l'article 16.4 de la Llei 39/2015 de l'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. Per a les adequacions que impliquen obres, es procedirà conforme al procediment de visat previ, regulat en la subsecció tercera de la secció primera, del capítol segon del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials

Disposició transitòria vint-i-dosena. Pla de transició

Els centres que amb motiu del present decret hagen de realitzar adequacions elaboraran un pla de transició amb la finalitat d'adaptar-se al nou model, d'acord amb les disposicions transitòries del present decret i comptant amb la participació de les diferents parts interessades. Aquest pla descriurà el paquet d'actuacions i mesures a desenvolupar cap al model centrat en la persona, amb enfocament comunitari i de proximitat. El pla desenvoluparà els itineraris a seguir en l'àmbit organitzatiu, del disseny ambiental, de la pràctica professional i dels processos interns.

Disposició transitòria vint-i-tresena. Calendari d'adaptacions

Adaptació	Període màxim
Els centres públics d'atenció primària bàsica en funcionament i sense autorització, disposaran d'un període de...	5 anys des de l'entrada en vigor del present decret, per a sol·licitar aquesta autorització
L'adequació en els centres de serveis socials en funcionament, referits a l'estructuració en unitats convivencials...	Haurà d'estar culminada abans del 31 de desembre de 2029
Tots els centres de serveis socials autoritzats hauran d'adaptar les seues instal·lacions...	En un termini no superior als 2 anys des de l'entrada en vigor del present decret
Quan el nou equipament dels centres en funcionament supose una reposició completa ...	Es procedirà gradualment a aquesta reposició fins a un màxim de 3 anys des de l'entrada en vigor del present decret
Quan l'equipament dels centres en funcionament supose nova adquisició de productes ...	S'adquirirà en un termini no superior a 1 any des de l'entrada en vigor del present decret

ció del Programa Individualizado de Atención de las personas usuarias (PIA) actualizado.

Disposición transitoria vigésima. Centros de atención temporal a emergencias sociales

Frente a situaciones de emergencia social y hasta que se desarrolle normativa específica al respecto, se podrá, por resolución de la persona titular de la conselleria con competencias en materia de servicios sociales, autorizar la apertura o habilitación como Centros de Atención Temporal a Emergencias (CATE) los siguientes espacios: centros de servicios sociales ya autorizados, centros autorizados para otros usos u otros centros con informe favorable de la oficina técnica que garantice las condiciones de seguridad general, salubridad, habitabilidad y climatización.

Las condiciones de los centros de acogida a personas que soliciten protección internacional atenderán a lo establecido reglamentariamente por el ministerio competente en la materia.

Disposición transitoria vigesimoprimera. Adecuaciones al decreto

Las adecuaciones al presente decreto relativas a: adaptación de la funcionalidad de los espacios, incluida la modulación, instalaciones, régimen de funcionamiento, requisitos profesionales, equipamiento, ayudas y mobiliario, no se considerarán modificación sustancial en los términos referidos en el artículo 34 del Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

A tal efecto, los centros tendrán que efectuar solicitud manifiesta, mediante declaración responsable, presentándola en cualquiera de las formas establecidas en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015 del 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. Para las adecuaciones que impliquen obras, se procederá conforme al procedimiento de visado previo, regulado en la subsección tercera de la sección primera, del capítulo segundo del Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

Disposición transitoria Vigesimosegunda. Plan de transición

Los centros que con motivo del presente decreto deban realizar adecuaciones elaborarán un plan de transición con el fin de adaptarse al nuevo modelo, de acuerdo con las disposiciones transitorias del presente decreto y contando con la participación de las distintas partes interesadas. Este plan describirá el paquete de actuaciones y medidas a desarrollar hacia el modelo centrado en la persona, con enfoque comunitario y de proximidad. El plan desarrollará los itinerarios a seguir en el ámbito organizativo, del diseño ambiental, de la práctica profesional y de los procesos internos.

Disposición transitoria vigesimotercera. Calendario de adaptaciones

Adaptación	Periodo máximo
Los centros públicos de atención primaria básica en funcionamiento y sin autorización, dispondrán de un periodo de...	5 años desde la entrada en vigor del presente decreto, para solicitar dicha autorización
La adecuación en los centros de servicios sociales en funcionamiento, referidos a la estructuración en unidades convivenciales...	Deberá estar culminada antes del 31 de diciembre de 2029
Todos los centros de servicios sociales autorizados deberán adaptar sus instalaciones...	En un plazo no superior a los 2 años desde la entrada en vigor del presente decreto
Cuando el nuevo equipamiento de los centros en funcionamiento suponga una reposición completa ...	Se procederá gradualmente a esta reposición hasta un máximo de 3 años desde la entrada en vigor del presente decreto
Cuando el equipamiento de los centros en funcionamiento suponga nueva adquisición de productos ...	Se adquirirá en un plazo no superior a 1 año desde la entrada en vigor del presente decreto



Adaptació de les plantilles de personal, ràtios i titulacions, dels serveis i centres de serveis socials...	S'adequaran en un termini no superior a 12 mesos des de l'entrada en vigor del present decret
Adaptació de plantilles de personal, ràtios i titulacions en residències de persones majors	Ràtio general: 0,55 a 1 de gener de 2025 0,61 a 1 de gener de 2026 0,68 a 1 de gener de 2027
La incorporació del terapeuta ocupacional en les plantilles de personal del programa d'atenció domiciliària...	Es realitzarà de manera progressiva entre l'1 de gener de 2025 i el 31 de desembre de 2027 en funció de quantitat de població i nombre de casos atesos
Els centres autoritzats hauran d'adaptar la seua carta de serveis als establerts...	En un termini no superior als 6 mesos, des de l'entrada en vigor del present decret
Tots els centres de serveis socials hauran d'adaptar els seus programes, protocols i registres...	En un termini no superior als 6 mesos, des de l'entrada en vigor del present decret
Tots els centres de serveis socials autoritzats hauran de disposar de la documentació establida...	En un termini no superior als 9 mesos, des de l'entrada en vigor del present decret
La inclusió en el reglament de règim interior de la regulació del procediment d'internament...	Es realitzarà en un termini de 3 mesos, des de l'entrada en vigor del present decret
En els centres en què no estiga constituït el consell de centre...	Es disposarà de 6 mesos, des de l'entrada en vigor del present decret, per a la convocatòria d'eleccions
Els centres ocupacionals adaptaran el perfil de les persones usuàries amb diversitat funcional intel·lectual...	En un termini de 12 mesos, des de l'entrada en vigor del present decret

DISPOSICION DEROGATÒRIA

Disposició derogatòria única

1. Queden derogades totes les normes d'igual o inferior rang que s'oposen al que es disposa en aquest decret.

2. En particular, des de l'entrada en vigor del present decret quedaran derogades les següents normes:

a) Decret 182/2006, d'1 de desembre, del Consell, pel qual s'estableixen les condicions i els requisits específics per a l'autorització dels habitatges tutelats per a persones amb discapacitat o amb problemes de salut mental crònics.

b) Ordre de 9 d'abril de 1990, de la Conselleria de Treball i Assumptes Socials per la qual es desplega el Decret 40/1990, de 26 de febrer, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre Registre, Autorització i Acreditació dels Serveis Socials de la Comunitat Valenciana.

c) Ordre de 3 de febrer de 1997, de la Conselleria de Treball i Assumptes Socials, per la qual es modifica l'Ordre de 9 d'abril de 1990 (DOGV 1291) sobre registre, autorització i acreditació dels serveis socials de la CV, amb la finalitat d'atendre els nous serveis que es prestaran a malalts mentals crònics en la CV (segons redacció per Correcció d'errors publicada en DOGV núm. 2937 de 24.02.1997)

d) Ordre de 9 de maig de 2006, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es modifica l'Ordre de 9 d'abril de 1990, de la Conselleria de Treball i Seguretat Social, sobre registre, autorització i acreditació dels serveis socials de la Comunitat Valenciana, en la seua redacció donada per l'Ordre de 3 de febrer de 1997, de la Conselleria de Treball i Assumptes Socials.

e) Ordre de 21 de setembre de 2001, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regulen les condicions i requisits de funcionament dels centres d'estimulació precoç.

f) Ordre 1/2010, de 18 de febrer, de la Conselleria de Benestar Social, de modificació de l'Ordre de 9 d'abril de 1990, de la Conselleria de Treball i Seguretat Social, per la qual es desenvolupa el Decret 40/1990, de 26 de febrer, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre registre, autorització i acreditació dels serveis socials de la CV del decret.

Adaptación de las plantillas de personal, ratios y titulaciones, de los servicios y centros de servicios sociales...	Se adecuarán en un plazo no superior a 12 meses desde la entrada en vigor del presente decreto
Adaptación de plantillas de personal, ratios y titulaciones en residencias de personas mayores	Ratio general: 0,55 a 1 de enero de 2025 0,61 a 1 de enero de 2026 0,68 a 1 de enero de 2027
La incorporación del terapeuta ocupacional en las plantillas de personal del programa de atención domiciliaria...	Se realizará de manera progresiva entre el 1 de enero de 2025 y el 31 de diciembre de 2027 en función de cantidad de población y número de casos atendidos
Los centros autorizados deberán adaptar su carta de servicios a los establecidos...	En un plazo no superior a los 6 meses, desde la entrada en vigor del presente decreto
Todos los centros de servicios sociales deberán adaptar sus programas, protocolos y registros a los establecido...	En un plazo no superior a los 6 meses, desde la entrada en vigor del presente decreto
Todos los centros de servicios sociales autorizados deberán disponer de la documentación establecida...	En un plazo no superior a los 9 meses, desde la entrada en vigor del presente decreto
La inclusión en el reglamento de régimen interior de la regulación del procedimiento de internamiento...	Se realizará en un plazo de 3 meses, desde la entrada en vigor del presente decreto
En los centros que no esté constituido el consejo de centro...	Se dispondrá de 6 meses, desde la entrada en vigor del presente decreto, para la convocatoria de elecciones
Los centros ocupacionales adaptarán el perfil de las personas usuarias con diversidad funcional intelectual...	En un plazo de 12 meses, desde la entrada en vigor del presente decreto

DISPOSICION DEROGATORIA

Disposición derogatoria única

1. Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este decreto.

2. En particular, desde la entrada en vigor del presente decreto quedarán derogadas las siguientes normas:

a) Decreto 182/2006, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se establecen las condiciones y los requisitos específicos para la autorización de las viviendas tuteladas para personas con discapacidad o con problemas de salud mental crónicos.

b) Orden de 9 de abril de 1990, de la Conselleria de Trabajo y Asuntos Sociales por la que se desarrolla el Decreto 40/1990, de 26 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre Registro, Autorización y Acreditación de los Servicios Sociales de la CV

c) Orden de 3 de febrero de 1997, de la Conselleria de Trabajo y Asuntos Sociales, por la cual se modifica la Orden de 9 de abril de 1990 (DOGV 1291) sobre registro, autorización y acreditación de los servicios sociales de la CV, con el fin de atender los nuevos servicios que se van a prestar a enfermos mentales crónicos en la CV (según redacción por Corrección de errores publicada en DOGV núm. 2937 de 24/02/1997)

d) Orden de 9 de mayo de 2006, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden de 9 de abril de 1990, de la Conselleria de Trabajo y Seguridad Social, sobre registro, autorización y acreditación de los servicios sociales de la Comunidad Valenciana, en su redacción dada por la Orden de 3 de febrero de 1997, de la Conselleria de Trabajo y Asuntos Sociales.

e) Orden de 21 de septiembre de 2001, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regulan las condiciones y requisitos de funcionamiento de los Centros de Estimulación Precoz.

f) Orden 1/2010, de 18 de febrero, de la Conselleria de Bienestar Social, de modificación de la Orden de 9 de abril de 1990, de la Conselleria de Trabajo y Seguridad Social, por la que se desarrolla el Decreto 40/1990, de 26 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre Registro, Autorización y Acreditación de los Servicios Sociales de la CV del decreto.



g) Ordre de 19 de juny de 2003, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regula la tipologia i condicions materials i de funcionament dels centres de protecció de menors, a la Comunitat Valenciana.

h) Ordre de 17 de gener de 2008, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual cosa es regula l'organització i funcionament dels centres de protecció i l'acolliment residencial i estada de dia de menors a la Comunitat Valenciana.

i) Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regula el règim d'autorització i funcionament dels centres de serveis socials especialitzats per a l'atenció de persones majors.

j) Ordre 8/2012, de 20 de febrer, de la Conselleria de Justícia i Benestar Social per la qual es modifica l'Ordre de 4 de febrer de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regula el règim d'autorització i funcionament dels centres de serveis socials especialitzats per a l'atenció de persones majors.

k) Ordre de 20 de desembre de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es regula l'Estatut dels Usuaris de centres de serveis socials especialitzats per a l'atenció de persones majors (DOGV 5174, 11.01.2006), en el referit al reglament de règim interior en els establiments públics.

l) Ordre de 17 de febrer de 2003, de la Conselleria de Benestar Social, sobre condicions i requisits per a l'autorització dels centres especialitzats per a dones en situació de risc social, per la qual es desenvolupa el Decret 91/2002, de 30 de maig, del Govern Valencià, sobre Registre dels titulars d'activitats d'acció social, i de Registre i autorització de funcionament dels serveis i centres d'acció social, a la Comunitat Valenciana, modificada per l'Ordre de 28 de gener de 2005, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual es modifica l'Ordre de 17 de febrer de 2003.

ll) Ordre de 22 de desembre de 2003, de la Conselleria de Benestar Social, sobre funcionament general dels centres especialitzats per a dones en situació de risc social.

DISPOSICIONES FINALS

Disposició final primera. Modificacions en el Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials

1. Es modifica l'apartat 2 de l'article 52 del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del sistema públic valencià de serveis socials, que passa a tindre la següent redacció:

«La declaració responsable sobre el compliment de la normativa vigent haurà d'incloure necessàriament l'esment al compliment dels requisits sobre els recursos humans i materials que es concreten en cada cas en la corresponent norma reglamentària, en funció de la tipologia de servei de que es tracte...».

2. Es modifica l'apartat b de l'article 3 del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del sistema públic valencià de serveis socials, que passa a tindre la següent redacció:

«S'entén per programa en matèria de serveis socials el conjunt ordenat, planificat i metodològicament orientat d'actuacions destinades a intervenir davant situacions específiques de necessitat de caràcter individual, grupal, familiar o comunitari, amb la finalitat de previndre el risc de vulnerabilitat social, afavorir la inclusió social i garantir l'exercici de drets socials. Els programes podran presentar diferents modalitats, en funció de l'objecte que perseguisquen, respecte a la població destinatària, la intensitat i duració o el tipus de prestació que articulen, i podran proveir-se també a través de centres.»

3. Els serveis als quals es refereix la modificació anterior de l'apartat b de l'article 3 Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials passen a denominar-se programes, conforme al que es disposa en aquesta modificació, excepte aquells als quals es refereix l'article 54.3.2.f, que passen a denominar-se «carta de serveis».

4. Es modifica l'apartat segon de la disposició addicional primera del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, que passa a tindre la següent redacció:

g) Orden de 19 de junio de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los Centros de Protección de Menores, en la Comunidad Valenciana.

h) Orden de 17 de enero de 2008, de la Conselleria de Bienestar Social, por lo que se regula la organización y funcionamiento de los centros de protección y el acogimiento residencial y estancia de día de menores en la Comunidad Valenciana.

i) Orden de 4 de febrero de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores.

j) Orden 8/2012 de 20 de febrero de la Conselleria de Justicia y Bienestar Social por la que se modifica la Orden de 4 de febrero de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula el régimen de autorización y funcionamiento de los centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores.

k) Orden de 20 de diciembre de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula el Estatuto de los Usuarios de centros de servicios sociales especializados para la atención de personas mayores (DOGV 5174 de 11/01/2006), en lo referido al reglamento de régimen interior en los establecimientos públicos.

l) Orden de 17 de febrero de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, sobre condiciones y requisitos para la autorización de los Centros Especializados para mujeres en situación de riesgo social, por la que se desarrolla el Decreto 91/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano, sobre Registro de los Titulares de Actividades de Acción Social, y de Registro y Autorización de Funcionamiento de los Servicios y Centros de Acción Social, en la Comunidad Valenciana, modificada por la Orden de 28 de enero de 2005, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se modifica la Orden de 17 de febrero de 2003.

ll) Orden de 22 de diciembre de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, sobre Funcionamiento General de los Centros Especializados para Mujeres en Situación de Riesgo Social.

DISPOSICIONES FINALES

Disposición final primera. Modificaciones en el Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales

1. Se modifica el apartado 2 del artículo 52 del Decreto 59/2019 de 12 de abril, del Consell, de ordenación del sistema público valenciano de servicios sociales, que pasa a tener la siguiente redacción:

«La declaración responsable sobre el cumplimiento de la normativa vigente deberá incluir necesariamente la mención al cumplimiento de los requisitos sobre los recursos humanos y materiales que se concreten en cada caso en la correspondiente norma reglamentaria, en función de la tipología de servicio de que se trate...».

2. Se modifica el apartado b) del artículo 3 del Decreto 59/2019 de 12 de abril, del Consell, de ordenación del sistema público valenciano de servicios sociales, que pasa a tener la siguiente redacción:

«Se entiende por programa en materia de servicios sociales el conjunto ordenado, planificado y metodológicamente orientado de actuaciones destinadas a intervenir ante situaciones específicas de necesidad de carácter individual, grupal, familiar o comunitario, con el fin de prevenir el riesgo de vulnerabilidad social, favorecer la inclusión social y garantizar el ejercicio de derechos sociales. Los programas podrán presentar diferentes modalidades, en función del objeto que persigan, con respecto a la población destinataria, la intensidad y duración o el tipo de prestación que articulen, y podrán proveerse también a través de centros.»

3. Los servicios a los que se refiere la modificación anterior del apartado b) del artículo 3 Decreto 59/2019 de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales pasan a denominarse programas, conforme a lo dispuesto en esta modificación, salvo aquellos a los que se refiere el artículo 54.3.2.f, que pasan a denominarse «carta de servicios».

4. Se modifica el apartado segundo de la disposición adicional primera del Decreto 59/2019 de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, que pasa a tener la siguiente redacción:

«L'acreditació per a la prestació de servei o programes en matèria de serveis socials en el marc del Sistema per a l'Autonomia Personal i Atenció a la Dependència...»

5. Es modifica l'apartat quart de la disposició addicional primera del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, que passa a tindre la següent redacció:

«... l'acreditació a què es refereix l'apartat 2 d'aquest article implicarà la declaració que el programa o centre acreditat compleix els requisits establits...».

6. Se suprimeix a l'apartat d de l'article 3 del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials i l'apartat e d'aquest mateix article passa a ser l'apartat d.

7. Se suprimeix el contingut total de la disposició addicional segona del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, i se substitueix pel següent contingut:

«Segona. Període de vigència de les autoritzacions provisionals

Aquells centres que conforme al Decret 91/2002, de 30 de maig, del Govern Valencià, sobre registre dels titulars d'activitats d'acció social, i de registre i autorització de funcionament dels serveis i centres d'acció social en la Comunitat Valenciana tingueren concedida una autorització provisional a 13 de novembre de 2022, en mantindran la vigència si amb anterioritat a aquesta data obtenen el visat previ del projecte o documentació tècnica de les obres a realitzar així com l'aprovació per part de l'òrgan d'autorització de centres d'un compromís d'executar les obres a les quals es refereix aquest projecte o documentació tècnica en el termini que a aquest efecte estableix aquest òrgan».

Disposició final segona. Modificació en el Decret 38/2020, de 20 de març, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials.

Es modifica la disposició transitòria segona afegint al final del punt 3 el següent contingut:

«En el cas que, l'any 2023, algun municipi o municipis no s'hagueren constituït com a mancomunitat o no s'hagueren pogut integrar en alguna de les ja existents, previ informe justificatiu dels municipis d'aquesta impossibilitat i amb la conformitat de l'administració responsable del finançament podran continuar sent finançats a través d'altres formes diferents al contracte programa de manera transitòria.»

Disposició final tercera. Desenvolupament normatiu

Es faculta la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de serveis socials per a dictar les disposicions que siguen necessàries per al desplegament d'aquest decret.

Disposició final quarta. Entrada en vigor

Aquest decret entrarà en vigor l'endemà de la seua publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

ANEXOS

Annex I. Centres, serveis i programes dels serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic

Annex II. Centres, serveis i programes dels serveis socials d'atenció primària de caràcter específic

Annex III. Centres de serveis socials d'atenció secundària

Annex IV. Taula de correspondències entre prestacions Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD) i Sistema Públic Valencià de Serveis Socials (SPVSS)

Annex V. Estructura organitzativa mínima: òrgans de govern i participació en els programes i centres de serveis socials

Annex VI. Documentació exigible als programes i centres de serveis socials

Annex VII. Condicions i característiques dels espais, les instal·lacions i els elements

Annex VIII. Categories, qualificacions professionals, titulacions i requisits

«La acreditación para la prestación de servicio o programas en materia de servicios sociales en el marco del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia...»

5. Se modifica el apartado cuarto de la disposición adicional primera del Decreto 59/2019 de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, que pasa a tener la siguiente redacción:

«... la acreditación a que se refiere el apartado 2 de este artículo implicará la declaración de que el programa o centro acreditado cumple con los requisitos establecidos...».

6. Se suprime al apartado d) del artículo 3 del Decreto 59/2019 de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales y el apartado e) de este mismo artículo pasa a ser el apartado d).

7. Se suprime el contenido total de la disposición adicional segunda del Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, y se sustituye por el siguiente contenido:

«Segunda. Periodo de vigencia de las autorizaciones provisionales

Aquellos centros que conforme al Decreto 91/2002, de 30 de mayo, del Gobierno Valenciano sobre Registro de los titulares de actividades de acción social, y de registro y autorización de funcionamiento de los servicios y centros de acción social en la Comunitat Valenciana tuvieren concedida una autorización provisional a 13 de noviembre de 2022, mantendrán la vigencia de la misma si con anterioridad a dicha fecha obtienen el visado previo del proyecto o documentación técnica de las obras a realizar así como la aprobación por parte del órgano de autorización de centros de un compromiso de ejecutar las obras a las que se refiere dicho proyecto o documentación técnica en el plazo que a tal efecto establezca dicho órgano

Disposición final segunda. Modificación en el Decreto 38/2020, de 20 de marzo, del Consell, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales.

Se modifica la disposición transitoria segunda añadiendo al final del punto 3 el siguiente contenido:

«En el caso de que, en el año 2023, algún municipio o municipios no se hubieran constituido como Mancomunidad o no se hubieran podido integrar en alguna de las ya existentes, previo informe justificativo de los municipios de dicha imposibilidad y con la conformidad de la administración responsable de la financiación podrán continuar siendo financiados a través de otras formas diferentes al contrato programa de manera transitoria.»

Disposición final tercera. Desarrollo normativo

Se faculta a la persona titular de la Conselleria con competencias en materia de servicios sociales para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo de este decreto.

Disposición final cuarta. Entrada en vigor

Este decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

ANEXOS

Anexo I. Centros, servicios y programas de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico

Anexo II. Centros, servicios y programas de los servicios sociales de atención primaria de carácter específico

Anexo III. Centros de servicios sociales de atención secundaria

Anexo IV. Tabla de correspondencias entre prestaciones Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (SPVSS)

Anexo V. Estructura organizativa mínima: órganos de gobierno y participación en los programas y centros de servicios sociales

Anexo VI. Documentación exigible a los programas y centros de servicios sociales

Anexo VII. Condiciones y características de los espacios, las instalaciones y los elementos

Anexo VIII. Categorías, cualificaciones profesionales, titulaciones y requisitos



Annex IX. Correspondència de tipologies entre centres anteriors i centres de l'actual decret

València 10 de març de 2023

El President de la Generalitat
XIMO PUIG I FERRER

La vicepresidenta
i consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives
AITANA JOANA MAS MAS

Anexo IX. Correspondencia de tipologías entre centros anteriores y centros del actual decreto

València, 10 de marzo de 2023

El president de la Generalitat
XIMO PUIG I FERRER

La vicepresidenta
y consellera de Igualdad y Políticas Inclusivas
AITANA JOANA MAS MAS

ANNEX I. CENTRES, SERVEIS I PROGRAMES DELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC

1. SOBRE ELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC
 - 1.1. SERVEIS I PROGRAMES
 - 1.2. L'EQUIP DE PROFESSIONALS DE ZONA
 - 1.3. METODOLOGIA DE TREBALL
 - 1.4. ORGANITZACIÓ DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA
2. RELACIÓ DE SERVEIS ESTRUCTURALS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC
 - 2.1. SERVEI D'ACOLLIMENT I ATENCIÓ DAVANT DE SITUACIONS DE NECESSITAT SOCIAL
 - 2.1.1. Funció bàsica
 - 2.1.2. Prestacions
 - 2.1.3. Tasques bàsiques a desenvolupar
 - 2.1.4. Programes estructurals del servei
 - 2.1.4.1. Programa d'acolliment
 - 2.1.4.2. Programa d'urgència social
 - 2.2. SERVEI DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA PERSONAL
 - 2.2.1. Funció bàsica
 - 2.2.2. Prestacions
 - 2.2.3. Tasques bàsiques a desenvolupar
 - 2.2.4. Programes estructurals del servei
 - 2.2.4.1. Atenció i valoració de les persones en situació de dependència
 - 2.2.4.2. Promoció de la vida independent
 - 2.2.4.3. Acompanyament de les famílies i de les persones cuidadores
 - 2.2.4.4. Millora de l'autonomia personal a través de suports personals i domiciliaris
 - 2.2.5. Programes Instrumentals
 - 2.2.5.1. Programa d'atenció domiciliària
 - 2.2.5.2. Programa per a la prevenció i promoció de l'autonomia personal
 - 2.2.5.3. Programa de suport a familiars i persones cuidadores
 - 2.2.5.4. Programa de teleassistència
 - 2.2.5.5. Altres programes instrumentals
 - 2.3. SERVEI D'INCLUSIÓ SOCIAL
 - 2.3.1. Funció bàsica
 - 2.3.2. Prestacions
 - 2.3.3. Tasques bàsiques a desenvolupar
 - 2.3.4. Programes estructurals
 - 2.3.4.1. Renda valenciana d'inclusió
 - 2.3.4.2. Programa de prescripció d'itineraris per a la inclusió social
 - 2.3.5. Programes instrumentals
 - 2.3.5.1. Programa d'implementació d'itineraris d'inclusió social
 - 2.4. SERVEI DE PREVENCIÓ I INTERVENCIÓ AMB LES FAMÍLIES
 - 2.4.1. Funció bàsica
 - 2.4.2. Prestacions
 - 2.4.3. Tasques bàsiques a desenvolupar
 - 2.4.4. Programes estructurals del servei
 - 2.4.4.1. Detecció de situacions de risc o desprotecció i intervenció familiar
 - 2.4.4.2. Suport i seguiment de l'acolliment familiar en la localitat
 - 2.4.4.3. Programa estructural opcional: atenció al desenvolupament infantil (ADI)
 - 2.4.5. Programes instrumentals
 - 2.4.5.1. Programa de coordinació socioeducativa de col·lectius vulnerables
 - 2.5. SERVEI D'ACCIÓ COMUNITÀRIA
 - 2.5.1. Funció bàsica
 - 2.5.2. Prestacions
 - 2.5.3. Tasques bàsiques
 - 2.5.4. Programes estructurals
 - 2.5.4.1. Programa de sensibilització i prevenció
 - 2.5.4.2. Programa de participació i promoció de la convivència
 - 2.5.4.3. Programa de promoció del voluntariat social
 - 2.5.4.4. Programa d'intervenció en espais vulnerables
 - 2.5.5. Programes instrumentals
 - 2.5.5.1. Programa de promoció dels drets de la infància i participació infantil

- 2.6. SERVEI D'ASSESSORIA TÈCNICA ESPECÍFICA
 - 2.6.1. Funció bàsica
 - 2.6.2. Prestacions
 - 2.6.3. Tasques bàsiques a desenvolupar
 - 2.6.4. Programes estructurals
 - 2.6.4.1. Programa d'atenció jurídica a la ciutadania
 - 2.6.4.2. Programa d'assessorament i acompanyament jurídic a equips professionals de l'atenció primària
 - 2.6.4.3. Programa d'atenció especialitzada a persones migrants
 - 2.6.5. Programes instrumentals
 - 2.6.5.1. Programa per a la igualtat LGTBI
 - 2.6.5.2. Programa d'informació i atenció a persones migrants, refugiades i sol·licitants de protecció internacional
 - 2.6.5.3. Programa d'assessorament a les víctimes de situacions discriminatòries i delictes d'odi
- 2.7. UNITATS D'IGUALTAT
 - 2.7.1 Funció bàsica
 - 2.7.2. Tasques bàsiques a desenvolupar
 - 2.7.3. Programes estructurals
 - 2.7.3.1. Programa per a la incorporació de la perspectiva de gènere en les polítiques públiques municipals.
 - 2.7.3.2. Programa d'informació, orientació i assessorament personalitzat a dones 36
 - 2.7.3.3. Programa de prevenció de la violència de gènere i altres violències sobre les dones 36
 - 2.7.3.4. Plans d'igualtat de les empreses (programa d'informes tècnics i assessorament a empreses i entitats)
 - 2.7.4. Programes instrumentals
- 3. CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC
 - 3.1. CENTRE SOCIAL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA
 - 3.1.1. Punt d'atenció social bàsic
 - 3.2. CENTRE I PUNT D'ENVELLIMENT ACTIU COMUNITARI
 - 3.2.1. Centre d'envelliment actiu comunitari (CEA)
 - 3.2.2. Punts centre d'envelliment actiu comunitari
 - 3.3. ALBERG PER A PERSONES EN SITUACIÓ O RISC D'EXCLUSIÓ SOCIAL
 - 3.4. CENTRES RESIDENCIALS DE CARÀCTER CONVIVENCIAL SENSE SUPORT: COMUNITARIS.
 - 3.5. HABITATGES COL·LABORATIUS

1. SOBRE ELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC

L'atenció primària de caràcter bàsic es configura com el primer nivell, per proximitat, d'accés al Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, i constitueix el primer referent de prevenció, protecció i atenció a les situacions de vulnerabilitat, a través de la informació, l'assessorament, el diagnòstic, el pronòstic, la intervenció, l'acompanyament i el suport a totes les persones que ho requerisquen, independentment de les seues circumstàncies al llarg del seu cicle vital.

Es caracteritzen per un model d'organització i funcionament definit, amb caràcter universal i plena accessibilitat en l'atenció, que implanta l'atenció centrada en la persona, la proximitat al seu entorn personal, unitat de convivència o família, amb enfocament grupal i comunitari, amb prestacions multidisciplinàries i polivalents.

Empra protocols d'actuació que fan compatible el caràcter generalista de les seues intervencions amb una atenció individualitzada i personalitzada, adaptada a les característiques i les necessitats concretes. Desenvolupa funcions i disposa de prestacions i serveis estructurats. Facilita la derivació a prestacions específiques o secundàries, realitzant un seguiment de la prescripció realitzada.

L'atenció primària és una unitat sistèmica amb dos nivells d'actuació, el bàsic generalista i polivalent i l'específic, que es caracteritza per la singularitat de l'atenció i intervenció requerida i oferida a partir de la naturalesa de les situacions i de la intensitat de les prestacions, i que té un caràcter instrumental respecte del bàsic.

Tots els centres, serveis i programes de serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic realitzen les funcions descrites en l'article 17 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer de la Generalitat, de serveis socials inclosius de la Comunitat Valenciana.

1.1. SERVEIS I PROGRAMES

L'atenció primària de caràcter bàsic s'organitza en els serveis estructurals següents:

- Servei d'acolliment i atenció davant de situacions de necessitat social.
- Servei de promoció de l'autonomia personal.
- Servei d'inclusió social.
- Servei de prevenció i intervenció amb les famílies.
- Servei d'acció comunitària.
- Servei d'assessoria tècnica específica.
- Unitats d'igualtat.

Aquests serveis conformen una xarxa articulada i integrada funcionalment, de manera que no poden ser considerats de forma aïllada, ni organitzar-se en unitats administratives independents. Cadascun desenvolupa uns programes estructurals que constitueixen els eixos fonamentals de la seua actuació. Tots aquests serveis i programes han d'estar implantats en totes les zones bàsiques de serveis socials.

Es podran executar altres programes que tindran caràcter instrumental i que seran adscrits als serveis estructurals encarregats obligatòriament de dirigir-los i supervisar-los, ajustant-se en tot cas als objectius del servei del qual depenga, i en el seu desenvolupament hauran de fer-se efectius de manera coordinada i sinèrgica, amb independència de la seua forma de finançament i gestió, o de la seua titularitat.

1.2. L'EQUIP DE PROFESSIONALS DE ZONA

El personal adscrit als serveis estructurals d'una zona bàsica constitueix l'equip de professionals de zona, nucli d'intervenció del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials. Aquest equip està integrat per professionals de l'equip d'intervenció social, professionals de suport jurídic i administratiu (segons ràtios de la taula següent) i professionals de les unitats d'igualtat (amb ràtios detallades en la descripció del servei en l'apartat 2.7, "Unitats d'igualtat", del present annex).

La direcció dels serveis estructurals de l'atenció primària bàsica correspondrà a la persona que coordine la zona. L'organització interna de l'equip pivotarà sobre el funcionament de les tres comissions tècniques previstes en el Decret 38/2020 de 20 de març, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials, amb caràcter preceptiu.

L'atenció a les persones usuàries serà preferentment presencial, i tindrà lloc, sempre que siga possible, en el seu propi entorn familiar o social. Conseqüentment, en el desenvolupament dels programes, l'horari de treball dels i de les professionals de l'equip haurà d'adequar-se a les necessitats derivades tant de la programació d'activitats pròpies de cada programa, com de les actuacions previstes en els plans personalitzats, amb independència del dia de la setmana i de l'hora del dia.

Els serveis de l'atenció primària bàsica hauran de proveir-se, en tot cas, mitjançant la modalitat de gestió directa. Aquest personal desenvoluparà els serveis estructurals descrits en el present annex, així com gran part dels seus programes estructurals vinculats.

Els programes instrumentals adscrits a un servei estructural comptaran amb personal propi, que exercirà únicament les funcions que tinga atribuïdes per al desenvolupament del programa, mantenint la dependència jeràrquica del o la professional que dirigeix el servei. Aquests programes disposen d'una fitxa específica que detalla els seus objectius i les seues ràtios de personal. Alguns d'aquests podran ser gestionats per entitats d'iniciativa social i hauran de ser acreditats de manera expressa.

Els programes instrumentals vinculats directament a un servei estructural disposaran de personal propi, que exercirà únicament les funcions que tinga atribuïdes per al desenvolupament del programa, si bé haurà de coordinar-se amb el personal professional responsable del programa estructural del qual depenga. Aquests programes disposen d'una fitxa específica que detalla els seus objectius i les seues ràtios de personal. Alguns d'aquests podran ser gestionats per entitats d'iniciativa social i hauran de ser autoritzats de manera expressa.

D'acord amb l'article 65 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de serveis socials inclosius de la Comunitat Valenciana, a fi de garantir la qualitat en la provisió de les prestacions, l'eficàcia i l'eficiència d'aquestes, la proximitat territorial i la cobertura de les necessitats socials de la zona bàsica de serveis socials,

s'estableixen les següents ràtios mínimes del conjunt de professionals de l'equip d'intervenció social segons el seu nombre d'habitants:

FÓRMULA	HABITANTS	T. SOCIAL	PSICOL.	EDUC. SOCIAL	TIS	ASSESS. JURÍDIC	ADM.	T.S. PSI. E.S.	TOTAL	RÀTIO LLEI
<	5.000	2	0,5	0,5			1	3	4	1.25
Man. singular	2.235	2	0,5	0,5			1	3	4	
Mancomunitat	2.000	1		0,5			0,5	1,5	2	
Mancomunitat	3.600	2	0,5	0,5			1	3	4	1.50
Zona	5.000	2,5	0,5	0,75		0,25	1,5	3,75	5,5	
Mancomunitat	5.000	2,75	0,5	1		0,5	1,5	4,25	6,25	
	7.500	3	1	1		0,25	1,5	5	6,75	1.75
Mancomunitat	7.500	3,5	1	1		0,5	1,5	5,5	7,5	
	10.000	3,5	1	1,25		0,5	2	5,75	8,25	
Mancomunitat	10.000	4	1	1,5		0,5	2,5	6,5	9,5	2.00
	15.000	5	1,5	2		0,75	3	8,5	12,25	
Mancomunitat	15.000	6,5	1,5	2		0,75	3,5	10	14,25	
	20.000	6	1,5	2,5	1	1	4	11	16	2.25
Mancomunitat	20.000	6,5	1,5	2,5	1	1	4	11,5	16,5	
	25.000	7	2	2,5	1	1	5	12,5	18,5	
Mancomunitat	25.000	8	2	3	1	1	5	14	20	2.50
	30.000	9	2	3	1	1	6	15	22	
Mancomunitat	30.000	9,5	2	3	1,5	1	6	16	23	
	35.000	9	2	3	1,5	1,5	7	15,5	24	3.00
Mancomunitat	35.000	10	2	3	1,5	1,5	7	16,5	25	
	40.000	10	3	3	2	2	8	18	28	
Mancomunitat	40.000	11	3	4	2	2	8	20	30	3.25
	45.000	11	3	3	3	2	9	20	31	
Mancomunitat	45.000	12	3	4	3	2	9	22	33	
	50.000	11	3	3	3	2	10	20	32	3.50
Mancomunitat	50.000	13	3	3	3	2	10	22	34	
	55.000	12	3	3	3	2	10	21	33	
Mancomunitat	55.000	15	3	4	3	2	11	25	38	3.75
	60.000	13	3	4	4	3	12	24	39	
	65.000	13	4	4,5	4,5	3	13	26	42	
	70.000	14	4	5	5	3	14	28	45	4.00
	75.000	14,5	4,5	5,5	5,5	3	15	30	48	
	80.000	15	5	6	6	4	16	32	52	
	85.000	16	5	6,5	6,5	4	17	34	55	4.25
	90.000	16,5	5,5	7	7	4	18	36	58	
	95.000	17	6	7,5	7,5	4	19	38	61	
	100.000	18	6	8	8	5	20	40	65	4.50
	171.000	31	6	12	10	6	34	59	99	
	232.000	42	11	15	13	7	46	81	134	
	334.000	61	15	21	19	10	66	116	192	
	794.000	171	30	50	36	23	149	287	459	

1.3. METODOLOGIA DE TREBALL

L'equip d'atenció primària tindrà com a principis rectors l'orientació cap a la igualtat, la protecció, l'equitat i la promoció de la justícia social, el desenvolupament humà, l'enfocament comunitari, la perspectiva de gènere i de la infància, la no discriminació i la igualtat en la diversitat, i a més es regirà pels principis rectors que s'enuncien en l'article 6 de la Llei 3/2019, de serveis socials inclusius, destacant la prevenció, la promoció de l'autonomia i el desenvolupament personal, la promoció de la inclusió i de la cohesió social i la perspectiva comunitària.

Serà ineludible la pràctica del treball en equip i la coordinació de les actuacions del personal professional adscrit a diferents serveis, així com el funcionament regular de les comissions de coordinació tècnica i el treball en xarxa amb el personal professional del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials i altres sistemes de protecció social.

El treball col·laboratiu entre els diferents nodes de la xarxa provoca necessàriament respostes coordinades i complementàries, i per tant respostes més eficaces. En aquest punt és necessari contemplar la persona, la família o la unitat de convivència objecte d'intervenció no com a simples receptores de l'acció professional, sinó com a part de la xarxa, de manera que es fomenti la seua participació activa en la presa de decisions i propostes de millora de la seua situació.

A més de tot això, aquesta metodologia d'intervenció es caracteritza pel seu dinamisme, ja que obliga a l'avaluació periòdica de les accions realitzades, de manera que permet el reajustament de les intervencions i l'aprenentatge i la millora continuus.

Els serveis de l'atenció primària de caràcter bàsic utilitzaran una metodologia de treball orientada a la unitat d'acció. La presa de decisions dins de l'equip d'intervenció es realitzarà de manera col·legiada, i s'estructurarà en reunions de l'equip de professionals de la zona bàsica, integrat per les persones membres de l'equip d'intervenció social, de les unitats d'igualtat, de suport jurídic i de suport administratiu, i comissions tècniques per matèries.

Des d'aquesta metodologia garantista de la unitat d'acció entre els diferents agents implicats, es treballarà de manera que s'eviten duplicitats, paral·lelismes i intervencions que puguen arribar a ser contradictòries o incoherents entre si. S'entén que la metodologia de treball en xarxa respon a aquestes premisses i es constitueix com la intervenció idònia en situacions socials complexes, que, per tant, requereixen solucions complexes.

Aquesta intervenció parteix d'un enfocament centrat en la persona, des d'una perspectiva holística que afavorisca una actuació transversal i coordinada, i que permeta el manteniment de la persona en el seu medi convivencial i comunitari. La intervenció professional serà dissenyada i implementada pels equips de manera interdisciplinària amb una metodologia a partir d'una valoració integral de les necessitats, en què el treball en xarxa és de necessari compliment.

Amb aquest mateix fi, s'implantarà de manera efectiva la figura de la persona professional de referència i s'empraran els instruments tècnics d'intervenció social previstos en la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana: la història social única, el pla personalitzat d'intervenció social i la targeta d'informació personalitzada.

La persona usuària té dret a una o un professional de referència d'accés, treballadora o treballador social, que serà qui done entrada al sistema d'atenció primària, i que serà la persona que obri la història social única. La persona professional de referència d'accés ha de dur a terme la valoració i diagnòstic inicial de la situació social, així com fer una proposta inicial de les prestacions més adequades a través de l'eina de l'entrevista, que recollirà tota la informació i les dades necessàries, en un procés que inclourà el seu inici, obertura, culminació i tancament.

Una vegada elaborat el diagnòstic, és prioritari descriure un pronòstic que marque les línies en què s'objectivarà el futur cap on es desenvoluparà el canvi que la persona vol realitzar en la seua vida i entorn.

Iniciada la història social única, el o la professional realitzarà el triatge optant entre dur a terme la intervenció ells mateixos o, després de la realització del diagnòstic i pronòstic inicial i la valoració de la necessitat d'una intervenció social de més intensitat, traslladar aquesta valoració a una altra persona professional de referència d'intervenció. Aquesta persona es responsabilitzarà de la coordinació de la història social única, del pla personalitzat d'intervenció social, del seguiment, l'avaluació i la coordinació amb la resta dels sistemes intervinents. A més, en cas de derivació a l'atenció primària de caràcter específic, a la secundària o fins i tot a altres sistemes, el personal professional de referència s'encarregarà, si es valora com a necessari, de l'acompanyament de la persona, la família o la unitat de convivència, per a afavorir la seua transició i vinculació amb el nou servei implicat, mantenint-se, en tot cas, com a professional de referència.

El personal professional d'atenció primària bàsica podrà gestionar i executar més d'un servei dels normativitzats en el punt 1.1 del present annex.

La derivació es formalitzarà mitjançant una anotació professional en la història social única o PPIS, si es requereix, que inclourà, a més dels antecedents d'interès, la situació actual, les intervencions realitzades, el resultat d'aquestes i el motiu pel qual es realitza la derivació.

L'atenció primària bàsica constitueix la via d'accés ordinària al Sistema Públic Valencià de Serveis Socials. L'existència d'altres maneres d'accedir-hi obliga a extremar les mesures de coordinació necessàries per a

garantir la unitat d'acció i la continuïtat de les intervencions en aquests casos, en què s'estableix obligatòriament el PPIS necessari per a tindre l'observança necessària i operativa.

Els serveis estructurals de l'atenció primària de caràcter bàsic hauran de coordinar-se amb la direcció territorial corresponent a través de la figura del supervisor o supervisora del seu departament, i seguir les instruccions i els protocols elaborats per la conselleria competent en matèria de serveis socials.

El pla personalitzat d'intervenció social (PPIS) és l'instrument dirigit a les persones usuàries, les famílies o les unitats de convivència, dissenyat per a garantir el caràcter integral de l'atenció, la seua continuïtat, traçabilitat i l'homogeneïtat en les intervencions entre diferents equips professionals.

En els casos d'actuacions conjuntes per part de l'atenció primària i la secundària, es dissenyarà un únic PPIS, en què s'han d'incloure les actuacions pròpies de cadascun dels nivells a fi d'evitar duplicitats. És d'obligatori compliment deixar establida de manera prèvia a l'actuació conjunta el o la professional responsable d'aquest PPIS.

El PPIS ha d'incloure, almenys, els aspectes següents:

- Diagnòstic de la situació i valoració de les necessitats d'atenció que identifiquen explícitament les capacitats i les potencialitats de la persona i la seua família, i el termini estimat per a realitzar tot el procés.
- Planificació de les actuacions, acords i compromisos presos entre la persona, la seua família o unitat de convivència i els equips professionals implicats. El PPIS, sobre el qual han de ser informades la persona i la seua família o unitat de convivència, cal consensuar-lo. En cas de desacord, ha de prevaldre el criteri tècnic en les situacions de risc o desprotecció social.
- Indicadors i periodicitat del seguiment que permeten l'avaluació de la consecució dels objectius i la reorientació, si és el cas, de la intervenció i les actuacions.

A l'efecte del SPVSS, es considerarà pla personalitzat d'intervenció social (PPIS) qualsevol altra denominació sobre projectes o programes d'intervenció a què puga referir-se la legislació de diferents col·lectius o àmbits d'actuació, com el projecte d'intervenció personal, social i educatiu familiar (PISEF), recollit en la Llei 26/2018, de 21 de desembre, de drets i garanties de la infància i l'adolescència, o el programa individual d'atenció (PIA), recollit en la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

1.4. ORGANITZACIÓ DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

L'organització de l'equip d'atenció primària bàsica i específica serà desenvolupada per la comissió tècnica organitzativa regulada pel Decret 38/2020, de 20 de març, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials.

Preferentment l'organització tendirà a les divisions següents:

- Divisió del municipi en zones d'atenció on el o la professional de referència d'accés atén tots els serveis i prestacions del sistema, i que deriva a un o una professional de referència d'intervenció quan siga convenient segons el diagnòstic social realitzat.
- Divisió del municipi en què l'equip professional de referència d'accés al sistema s'alterna en guàrdies, atenent amb posterioritat un o més serveis d'atenció primària bàsica i derivant al personal professional de referència d'intervenció.

2. RELACIÓ DE SERVEIS ESTRUCTURALS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC

2.1. SERVEI D'ACOLLIMENT I ATENCIÓ DAVANT DE SITUACIONS DE NECESSITAT SOCIAL

2.1.1. Funció bàsica

Servei que es constitueix com a eix vertebrador i pilar fonamental sobre el qual s'estableixen la resta dels serveis d'atenció primària bàsica, encarregat de l'acolliment i l'atenció a situacions de necessitat social. Desenvoluparà les tasques de recepció, atenció i primer diagnòstic en les situacions de necessitats personals, familiars i grupals, proporcionant l'adequada informació, orientació i assessorament sobre drets, així com els diferents serveis/prestacions i recursos del SPVSS. També podrà desenvolupar altres serveis d'atenció primària quan ho determine la comissió organitzativa.

2.1.2. Prestacions

El servei d'acolliment i atenció desenvoluparà les prestacions següents:

- Informació, orientació i assessorament sobre les prestacions del SPVSS.
- Anàlisi i valoració de les situacions de necessitat.
- Atenció a les situacions d'urgència social.
- Prestacions econòmiques d'urgència social i desprotecció.

- Prestació econòmica per a les víctimes de violència de gènere i masclista.
- Promoció de l'accessibilitat universal.

2.1.3. Tasques bàsiques a desenvolupar

- Adscripció de la persona usuària al personal professional de referència d'accés.
- Informació, orientació i assessorament (en els termes de l'article 36.1.a de la Llei 3/2019).
- Valoració i diagnòstic social inicial i el pronòstic de les situacions atenent les seues demandes socials des de la perspectiva d'una intervenció professional social i l'acompanyament requerit.
- Obertura de la història social única.
- Realització del pronòstic i elaboració de la primera proposta de pla personal d'intervenció social (PPIS).
- Requeriment de la supervisió de la comissió d'intervenció social.
- Derivació interna a altres grups professionals de primària o secundària, a un altre sistema de protecció social.
- Coordinació de les actuacions derivades fins que es designe el o la professional de referència estable.

2.1.4. Programes estructurals del servei

2.1.4.1. Programa d'acolliment

a. Definició:

Organitza i acompanya en l'accés a les prestacions professionals, econòmiques i tecnològiques des de la garantia dels drets socials:

b. Objectius:

- Acollir, orientar o assessorar la persona usuària sobre les prestacions del sistema.
- Realitzar un primer diagnòstic de la situació social.
- Definir el pronòstic de la situació i les línies d'intervenció.
- Proveir el sistema d'informació per a un millor funcionament en la planificació, i avaluació contínua.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.1.4.2. Programa d'urgència social

a. Definició:

Atén de manera immediata les situacions d'urgència que presente la persona o la unitat familiar o de convivència de manera puntual, a través de prestacions.

b. Objectius:

- A aquest servei es vincularan com a programes instrumentals qualsevol actuació que desenvolupe, promoció o particularitze els objectius dels programes vertebrals estructurals.
- Realitzar la coordinació i derivacions que es valoren necessàries, dins del mateix SPVSS o a altres sistemes, per a assegurar la correcta atenció de la persona, la família o la unitat de convivència.

La comissió tècnica organitzativa podrà planificar i executar, si es considera necessari, el servei d'atenció a la urgència social, derivat dels indicadors de pobresa, superpoblació, nombre de persones sense llar, dificultat d'accés a recursos normalitzats, etc.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

d. Persones usuàries:

Conjunt de la ciutadania.

e. Personal professional:

Professional de referència d'accés i personal administratiu, que derivarà a l'equip d'atenció primària i atenció secundària quan es requerisca.

2.2. SERVEI DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA PERSONAL

2.2.1. Funció bàsica

Aquest servei afavorirà l'autonomia de les persones al llarg del seu cicle vital, així com de les unitats familiars en les quals concórreguen situacions de vulnerabilitat o discriminació, potenciant les seues capacitats i recuperant les seues habilitats perdudes, i procurant mantindre-les en el seu entorn social. Desenvoluparà la prevenció, el diagnòstic i la intervenció en situacions de diversitat funcional o discapacitat, dependència o vulnerabilitat, fomentant les relacions conviviales durant tot el cicle vital de les persones.

El servei desenvoluparà a través dels diferents programes tota classe d'actuacions per a generar condicions que facen efectives la promoció, o el manteniment, de la capacitat de les persones per a afrontar o adoptar decisions personals sobre l'actuació en la seua vida quotidiana i sobre el seu projecte vital.

2.2.2. Prestacions

El servei de promoció de l'autonomia implementarà les prestacions següents:

- Prevenció i promoció de l'autonomia.

- Atenció professional domiciliària i programa de suport a domicili.
- Suport a les persones cuidadores.
- Informació, orientació i assessorament individual, familiar o de la unitat de convivència.
- Mediació familiar.
- Prestacions econòmiques vinculades al servei.
- Prestacions econòmiques per a atencions en l'entorn familiar.
- Prestacions econòmiques d'assistència personal.
- Prestacions econòmiques per a l'adquisició i manteniment d'ajudes a l'accessibilitat universal.
- Prestacions tecnològiques de millora de la vida independent.

2.2.3. Tasques bàsiques a desenvolupar

- Informació, orientació i assessorament a la persona, la família o la unitat de convivència sobre les prestacions.
- Adequació del diagnòstic i prescripció de la prestació.
- Aplicació de criteris d'accés a les prestacions, incloent-hi les corresponents al reconeixement de la situació de dependència, aplicant els instruments de valoració.
- Reajustament i reelaboració dels PPIS, planificació de l'estratègia d'actuació, disseny d'itineraris i cerca de sinergies.
- Avaluació de l'eficàcia de les prestacions i de la seua gestió.
- Tramitació, gestió i seguiment dels expedients.
- Prospecció dels col·lectius i persones amb necessitats d'ajuda i prestacions per a la seua autonomia per motius de vulnerabilitat o dependència.
- Desenvolupament i actualització de la història social única.

2.2.4. Programes estructurals del servei

2.2.4.1. Atenció i valoració de les persones en situació de dependència

a. Definició:

Aquest programa atén les sol·licituds d'accés a les prestacions a les quals es tinguen dret segons la Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia personal, i les adequa al SPVSS, facilitant el manteniment de la persona en el seu entorn social i comunitari.

b. Objectius:

- Informar, orientar i assessorar en la tramitació de la sol·licitud de reconeixement de la situació de dependència.
- Aplicar l'instrument de valoració de la situació de dependència en els supòsits que li corresponguen d'acord amb el Decret 62/2017, de 19 de maig, o norma que el substituïska.
- Realitzar l'informe social de l'entorn, els informes socials tècnics necessaris per al reconeixement de la situació de dependència i l'accés a les prestacions en els supòsits que li corresponguen d'acord amb el Decret 62/2017, de 19 de març, o norma que ho substituïska.
- Prescriure el recurs idoni dins del catàleg de prestacions i d'acord amb l'annex IV del present decret.
- Realitzar el seguiment del PIA amb la finalitat d'assegurar-ne una implementació adequada.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.2.4.2. Promoció de la vida independent

a. Definició:

Promocionar la vida independent i l'autonomia de les persones que per les seues circumstàncies socials requerisquen suport, així com atendre les persones que presenten pèrdues de funcionalitat i dificultats per a realitzar les activitats de la vida diària, siga per motius físics, sensorials, psíquics, o concurrents, amb la finalitat de reduir les seues conseqüències o els efectes negatius sobre la persona, la seua qualitat de vida i la del seu entorn familiar i social. Les actuacions comprendran tant la prevenció en la disminució de les limitacions funcionals per a facilitar les activitats de la vida diària, com el manteniment i la millora de les capacitats i habilitats.

Es durà terme en el domicili de la persona i en el seu entorn comunitari, considerant-se transversal i implementant-se amb actuacions d'altres serveis. Igualment buscarà una actuació conjunta amb el sistema

sanitari, o altres sistemes que hi puguen estar implicats, a través de protocols que propicien un treball en xarxa.

Les persones usuàries no sols seran persones en risc d'entrar en una situació de dependència, sinó també persones de diferents grups de població i perfils amb una situació vital que requerisca suport, per a fomentar i aconseguir una emancipació eficaç i un projecte de vida independent.

b. Objectius:

- Informar, orientar i assessorar, així com acompanyar, la persona, i la unitat familiar o de convivència, sobre les prestacions a què poden accedir i faciliten la independència vital.
- Capacitar i entrenar les persones per a tindre una vida independent, desenvolupant actuacions per a promoure l'autocura, així com donar suport a la realització de les tasques de la vida quotidiana, fomentant la participació en els espais comunitaris vinculats al seu projecte de vida.
- Evitar i retardar situacions de dependència, promocionant hàbits de vida saludable i incidint en els factors de risc presents en la gènesi de la situació de dependència.
- Fomentar l'habilitació personal i la teràpia ocupacional, tant per a previndre o reduir limitacions com per a mantindre o millorar les habilitats d'autocura en el domicili.
- Implementar mesures de suport per al manteniment de l'autonomia funcional, la rehabilitació física i funcional, l'habilitació psicosocial i l'estimulació cognitiva.
- Fomentar l'empoderament i construir, juntament amb la unitat familiar o de convivència, si és el cas, el PPIS que facilite el procés d'individuació i el trànsit a una vida independent.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.2.4.3. Acompanyament de les famílies i de les persones cuidadores

a. Definició:

El programa afavorirà el suport a les persones cuidadores i a les seues famílies en els processos d'atenció a les persones en situació de dependència.

b. Objectius:

- Detectar situacions que puguen suposar un risc de claudicació, sobrecàrrega familiar i possible abandó de les tasques d'atenció, implementant mesures de suport a les famílies, les unitats de convivència o les persones cuidadores.
- Preservar la cohesió i evitar la desintegració o la desafecció.
- Fomentar la participació i la integració de les persones usuàries del servei en les activitats comunitàries del seu entorn social.
- Planificar i implementar anualment els cursos de formació per a persones cuidadores familiars, a fi de millorar les tècniques d'atenció, i la connexió en xarxa amb suports professionals.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.2.4.4. Millora de l'autonomia personal a través de suports personals i domiciliaris

a. Definició:

El programa comprén les actuacions dirigides a la promoció de l'autonomia personal, buscant-ne la millora i el manteniment en el grau més alt possible.

b. Objectius:

- Dotar les persones dels productes de suport i eines necessaris que permeten millorar la seua autonomia personal.
- Facilitar tota classe de prestacions per a l'eliminació de barreres arquitectòniques, adaptació funcional de la llar i del vehicle, així com ajudes per al transport o la circulació en vehicle propi, amb la finalitat de promocionar el màxim nivell d'autonomia.
- Detectar i eliminar barreres de comunicació.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.2.5. Programes instrumentals

Aquests programes podran ser gestionats per entitats d'iniciativa social o mercantil, i a aquest efecte hauran d'autoritzar o, si escau, acreditar el programa que pretenguen desenvolupar.

2.2.5.1. Programa d'atenció domiciliària

a. Definició:

El programa consisteix a planificar i executar un conjunt d'actuacions i atencions a realitzar en el domicili de la persona usuària i el seu entorn, amb la finalitat d'atendre les necessitats de la vida diària i donar suport a les persones atenent les seues limitacions físiques, sensorials, intel·lectuals, cognitives, mentals, emocionals i socials, mantenint la persona en el seu entorn.

El programa pretén donar suport a les activitats de la vida diària que no puguem realitzar-se de manera autònoma, promocionant l'habilitació personal, fent tasques d'atenció personal i domèstica, promocionant l'adequació de l'habitatge i l'organització domèstica adaptant-la a les necessitats funcionals de la persona usuària.

El programa estimula i potencia l'autonomia personal, per a millorat en tot cas les capacitats i competències de la persona usuària i/o de la unitat familiar o de convivència, a fi que es puga valdre en el seu medi habitual i atendre les seues responsabilitats filials o parentals.

b. Objectius:

- Detectar situacions de risc i necessitat de millora de les condicions de la qualitat de vida, així com previndre, detectar i atendre situacions d'exclusió, aïllament o abandó, maltractament o dol, i deterioració de les relacions familiars i sobrecàrrega, claudicació en les necessitats d'atenció, o situacions de contingència sobrevingudes.
- Donar suport per a la rehabilitació de la funcionalitat en la realització de les activitats de la vida diària i en el maneig de la persona en el seu entorn, així com cuidar, atendre i executar les activitats de la vida diària quan ja no les puga fer la persona.
- Proporcionar elements socioeducatius en competències parentals i relacionals per a facilitar la minimització dels indicadors de risc, vulnerabilitat i discriminació, realitzant les intervencions i els seguiments congruents.
- Promoure la capacitat en competències personals i socials.
- Integrar actuacions que faciliten el manteniment de l'autonomia personal en el domicili, com poden ser la dispensa de menjars preparats, la realització de compres d'alimentació o de qualsevol altre producte o utensili necessari per a mantindre la normalitat de la vida quotidiana, així com l'acompanyament de la persona usuària per a la realització de gestions o normalització de la vida afectiva i social.
- Interconnectar i facilitar la coordinació i l'intercanvi d'informació entre els sistemes sanitaris i social, de manera que puguem intervenir en situacions detectades, i fins i tot desenvolupar processos d'intervenció conjunta.

c. Forma de provisió:

El programa podrà ser gestionat per entitats d'iniciativa social o mercantil, i a aquest efecte hauran d'autoritzar o, si escau, acreditar el programa.

d. Carta de serveis:

- Suport a tasques domèstiques (atenció a necessitats de la llar).
- Facilitar aliments cuinats.
- Acompanyament en compres i gestions (aliments, estris, àmbit sanitari, escolar i de serveis socials).
- Atencions personals (lavabo, mobilitzacions i supervisió de la presa de medicació amb pauta mèdica).
- Recuperació o manteniment de facultats i competències.
- Acompanyaments en crisi, soledat, abandó, procés de dol, etc., amb la finalitat de previndre el risc de marginació, aïllament o abandó.
- Suport a la família (crisi, funcions d'atenció i parentals).
- Competències socials i inclusió sociocomunitària.

e. Persones usuàries:

Qualsevol persona que requerisca aquests suports per a promocionar l'autonomia de la vida personal i social de les persones, així com els nuclis familiars que ho requerisquen.

No sols seran persones amb el risc d'accedir a una situació de dependència, sinó també persones de diferents grups de població i perfils amb una situació vital que requerisca suports per a fomentar i aconseguir una emancipació eficaç i un projecte de vida independent.

f. Condicions particulars del programa:

Instal·lacions i equipaments: a més de les condicions funcionals i materials que el programa ha de disposar, d'acord amb el capítol I i II del present decret, el centre disposarà de les següents:

- Accés/recepció.
- Sala d'espera.
- Despatx multidisciplinari.
- Sala de reunions.
- Sala d'atenció individual.
- Lavabos accessibles comuns, com a mínim dos.

Tots els espais, des del mateix accés a l'immoble, seran totalment accessibles i compliran, si és el cas, les indicacions de l'annex VII del present decret.

Quant a documentació, haurà de disposar de la general per a tots els programes i de l'específica que s'indica per a aquest programa en l'annex VI de present decret.

f. Personal professional:

El programa disposarà com a mínim de la plantilla següent:

Treballador/a social.

Terapeuta ocupacional.

Auxiliars d'ajuda a domicili.

L'entitat, a més, podrà disposar d'altres figures en infermeria, educació social, psicologia. Aquest programa no podrà executar-se a través de persones voluntàries.

2.2.5.2. Programa per a la prevenció i promoció de l'autonomia personal

a. Definició:

Les prestacions que desplega aquest programa es dirigeixen a potenciar les capacitats de les persones per a l'elecció i desplegament del seu projecte vital i el seu desenvolupament en els àmbits personals, familiar i social.

b. Objectius:

- Aconseguir el grau més alt d'autonomia personal, adaptació a l'entorn i millora de la qualitat d'inclusió en la vida comunitària.
- Fer efectiva la plena inclusió i participació en el medi social de les persones amb necessitats de suport per a la seua autonomia.
- Afavorir la màxima permanència possible en l'entorn habitual de convivència.

c. Forma de provisió:

Es tracta d'un programa opcional que podrà ser gestionat directament per l'entitat pública o per entitats privades pel que fa a les seues línies d'actuació.

d. Línies d'actuació:

d.1. Habilitació i teràpia ocupacional

d.1.1. Definició:

Desenvolupa un conjunt d'intervencions dirigides a previndre o reduir una limitació en l'activitat quotidiana de la persona a causa d'una alteració de la funció física, sensorial, intel·lectual o mental, així com a mantindre o millorar habilitats.

d.1.2. Objectius:

- Potenciar, conservar o alentar la pèrdua de capacitats de la persona usuària en la realització de les activitats de la vida diària.
- Realitzar l'entrenament en autocura i la promoció de la mobilitat i el desenvolupament personal.
- Executar les àrees següents: psicomotora, autonomia en l'organització de la vida personal, llenguatge, comunicació, cognitiva i social.
- Aplicar el programa adaptat al programa d'atenció domiciliària i en centres de dia en sessions per a persones majors i amb diversitat funcional.

d.1.3. Persones usuàries:

Seràn usuàries d'aquesta línia d'actuació les persones que tinguen dificultats per a realitzar les activitats de la vida diària, amb problemes d'acompliment, tant de tipus físic com mental o ambdós, com el cas de dany cerebral adquirit.

d.1.4. Personal professional:

Haurà de comptar obligatòriament amb els següents perfils professionals: psicologia sanitària o neuropsicologia i teràpia ocupacional. Depenent de les funcionalitats a desenvolupar, es comptarà amb altres figures professionals com: personal tècnic en integració social, logopèdia, treball social, educació social, personal tècnic en atenció sociosanitària o intèrpret.

d.2. Promoció, manteniment i recuperació de l'autonomia funcional

d.2.1. Definició:

Desenvolupa un conjunt d'intervencions dirigides a mantindre o millorar la capacitat per a la realització de les activitats de la vida diària, evitar l'aparició de limitacions en l'activitat i deficiències secundàries, i, en tot cas, el desenvolupament personal i la inclusió social.

d.2.2. Objectius:

- Promoure el nivell d'autonomia personal i qualitat de vida.
- Realitzar les següents actuacions d'acord amb el PPIS:
 - Assessorament i entrenament en les activitats de la vida diària, així com orientació per a l'organització eficaç de les activitats de la vida diària.
 - Manteniment i condicionament físic.
 - Fisioteràpia neurològica i respiratòria.

- Aprenentatge i aplicació de tècniques de conservació de l'energia, economia articular i higiene postural.
- Educació i entrenament en l'ús de pròtesis i ortesis per a la vida diària (col·locació i manteniment), així com en l'ús d'uns altres productes i tecnologies de suport.
- Valoració i assessorament de la necessitat d'adaptacions de l'entorn domèstic, ocupacional o d'oci.
- Entrenament per a la integració familiar, grupal i comunitària.
- Assessorament, entrenament i suport a les persones cuidadores per a la implementació de les actuacions esmentades.

d.2.3. Persones usuàries:

Persones amb alteracions o pèrdues funcionals que els ocasionen problemes d'acompliment de tipus físic: limitacions psicomotors, trastorns motors, pèrdua de dominància lateral, trastorns de la praxi o amb dèficits sensorials, entre altres.

d.2.4. Personal professional:

Haurà de comptar obligatòriament amb els següents perfils professionals: psicologia sanitària o neuropsicologia, teràpia ocupacional, treball social i fisioteràpia. A més, hauran de comptar amb logopèdia, personal tècnic superior d'integració social, educació social, personal tècnic d'atenció sociosanitari, o intèrpret, si el programa ho requereix.

d.3. Estimulació cognitiva

d.3.1. Definició:

Desenvolupa un conjunt de tractaments terapèutics, amb la finalitat de mantindre i/o millorar el funcionament d'alguna o algunes de les facultats cognitives, capacitats funcionals, conducta o afectivitat, o de retardar-ne la deterioració. Tractaments amb teràpia no farmacològica per a les patologies mentals que cursen amb deterioració cognitiva i/o que requereixen rehabilitació neuropsicològica.

d.3.2. Objectius:

- Retardar, i si és el cas minorar, la deterioració cognitiva en els casos de dany cerebral sobrevingut o degeneratiu.
- Mantindre les habilitats psicosocials necessàries en les activitats de la vida diària i social i en la presa de decisions.
- Les actuacions es realitzaran sobre les facultats cognitives: atenció, percepció, comprensió, memòria, llenguatge; sobre les funcions executives: solució de problemes i raonament, velocitat de processament, orientació, planificació i control d'actuacions, etc., així com sobre praxi, gnosi, funcions visoespacial i control executiu.
- S'utilitzaran tècniques adequades i específiques d'entrenament i de rehabilitació cognitiva, tant per a treballar l'estimulació del funcionament de les capacitats cognitives com per a millorar el de les àrees cerebrals.
- Les actuacions, individuals o en grup, es realitzaran mitjançant programes estructurats d'estimulació totalment individualitzats i adequats a les necessitats de cada persona, i inclouran informació, assessorament i suport a les persones cuidadores.

d.3.3. Persones usuàries:

Seràn usuàries persones amb deterioració cognitiva, sobrevinguda o degenerativa, dany cerebral o alteracions de les funcions mentals per causa de l'envelliment, demència, trastorns del neurodesenvolupament, malalties neurodegeneratives, discapacitat intel·lectual, o d'etiologia no filiada.

d.3.4. Personal professional:

- Les ràtios estaran en funció del nombre de sessions que hagen de realitzar les persones usuàries i dels seus plans d'atenció individuals, d'acord amb el PIA de la dependència, si és el cas.
- A partir dels plans individuals d'intervenció, el programa haurà de comptar amb equips que podran incloure professionals de logopèdia, treball social, educació social, neuropsicologia, medicina, especialista en neurologia, fisioteràpia, teràpia ocupacional, personal tècnic superior d'integració social i personal tècnic d'atenció a persones en situació de dependència.

d.3.5. Condicions particulars del programa:

- Instal·lacions i equipaments: a més de les condicions funcionals i materials de què el programa ha de disposar, d'acord amb el capítol I i II del títol IV del present decret, el centre disposarà de les següents:
 - Accés/recepció.
 - Sala d'espera.
 - Despatx multidisciplinari.
 - Sala de fisioteràpia equipada, a més del que indique sobre aquest tema l'annex VII, amb aparells i materials específics per al desenvolupament del programa en les seues tres línies d'actuació (que hauran d'inventariar-se en la sol·licitud d'autorització).
 - Tallers, almenys dos.

- Sala d'atenció individual.
- Sala per a treballs grupals (es podran utilitzar sales de taller).
- Lavabos accessibles de serveis comuns, almenys dos.
- Opcional:
 - Sala d'estimulació perceptiva i multisensorial.
 - Sala de reunions.

Tots els espais, des del mateix accés a l'immoble, seran totalment accessibles i compliran, si és el cas, les indicacions de l'annex VII del present decret.

Quant a la documentació, haurà de disposar de la general per a tots els programes i de l'específica que s'indica per a aquest programa en l'annex VI de present decret.

2.2.5.3. Programa de suport a familiars i persones cuidadores

a. Definició:

Espai d'atenció social que permet oferir tallers d'estimulació i rehabilitació, activitats d'oci o culturals a persones afectades per patologies neurodegeneratives, així com a persones amb diversitat funcional intel·lectual o mental i dany cerebral adquirit.

Pretén oferir a les persones cuidadores eines per a poder afrontar, de la manera més adequada, les situacions que es van sorgint en el dia a dia amb les persones afectades, afavorint alliberar tensió i càrrega, i prestant suport psicològic. Al seu torn, pot oferir informació i formació sobre les malalties neurodegeneratives i adquirides i les seues conseqüències. A més, es garanteix l'atenció de les necessitats bàsiques de les persones usuàries al mateix temps que es treballen habilitats socials i les activitats de la vida diària d'aquestes.

Haurà d'estar coordinat amb la resta dels programes del servei de promoció de l'autonomia personal, especialment del programa estructural d'acompanyament de les famílies i de les persones cuidadores amb el qual es vincula. De manera particular col·laborarà en el seguiment del cas generant fluxos d'informació i col·laboració amb els programes i centres de la zona bàsica.

- Oferir un temps de descans a les persones cuidadores de persones en situació de dependència.
- Prevenir la sobrecàrrega o síndrome del cuidador cremat.
- Donar suport psicosocial a l'entorn de la persona en situació de dependència.
- Oferir activitats d'oci i estimulació individuals i/o grupals a les persones participants.
- Afavorir la permanència de la persona dependent en el seu entorn habitual, retardant-ne o evitant-ne la institucionalització.
- Afavorir la formació de les persones cuidadores en els plans formatius realitzats pels serveis socials d'atenció primària i la conselleria competent en la matèria.

c. Persones usuàries:

Persones afectades per patologies neurodegeneratives, així com persones amb diversitat funcional intel·lectual o mental i dany cerebral adquirit, les seues famílies i persones cuidadores.

d. Forma de provisió

Opcional.

e. Perfils professionals

Psicologia, treball social, educació social i personal tècnic de cicles formatius de la família de Serveis Socioculturals i a la Comunitat.

2.2.5.4. Programa de teleassistència

a. Definició:

S'entén com un suport tecnològic a l'atenció domiciliària mitjançant la instal·lació de terminals telefònics i altres dispositius en el domicili connectats a una central receptora d'avisos per a intervindre en situacions de risc puntual o crònic.

b. Objectius:

- Promocionar la millora de les condicions de seguretat i companyia.
- Facilitar la permanència en el domicili de les persones en situació de necessitat social.
- Donar suport a les famílies i a les persones cuidadores.

c. Forma de provisió:

Coordinació i prescripció pública.

Provisió opcional.

Formes de provisió específiques:

El programa podrà ser gestionat per entitats d'iniciativa social o mercantil, i a aquest efecte hauran d'autoritzar, o si escau, acreditar el programa. Oferirà les accions següents:

- La instal·lació d'una centraleta receptora de trucades que les transmeta al centre d'atenció.

- Un polsador personal que la persona usuària portarà (penjant, clip o polsera) per a activar a distància el terminal.
- Un centre d'atenció capaç de rebre i atendre les incidències; no seran vàlides centrals de recepció d'alarmes d'empreses de seguretat.
- Haurà d'estar proveït de tecnologia amb capacitat per a processar les comunicacions i proporcionar informació sobre el dispositiu que les ha generades.
- L'equip receptor de telefonades comptarà amb una base de dades de recursos socials i sanitaris, així com amb tota la informació personal necessària per a atendre adequadament el cas.
- Unitats mòbils que comprendran el conjunt de mitjans humans i materials que complementen les actuacions amb la intervenció presencial en el domicili, així com per a les activitats de manteniment de l'equip tecnològic.
- Equipament domòtic auxiliar per a la supervisió de les situacions per a afavorir una intervenció adequada i immediata.

d. Personal professional:

- Personal responsable del programa amb titulació universitària en l'àmbit social d'acord amb l'article 64.3 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials inclosius de la Comunitat Valenciana.
- Servei tècnic encarregat de la instal·lació, del correcte manteniment i de la retirada dels equips.
- Personal operador encarregat de rebre les alarmes i telefonades, i que ha d'intervindre segons els protocols establits.
- Personal de la unitat mòbil amb permís de conduir.

e. Carta de serveis:

- Atenció immediata: les 24 hores del dia els 365 dies de l'any, amb resposta en un temps mitjà de 10 segons des de l'entrada de la telefonada en el centre.
- Mobilització dels recursos per part del centre d'atenció segons els protocols establits.
- Unitat mòbil que complementa l'actuació amb la intervenció presencial en el domicili.
- Activitats de manteniment de l'equip tecnològic.
- Seguiment permanent mitjançant telefonades periòdiques, recordatoris d'agenda, cites, activitats o gestions.
- Custòdia de claus.

f. Protocols exigibles:

- Protocol d'atenció immediata.
- Protocol de seguiment permanent.
- Protocol de mobilització de recursos propis o aliens.
- Protocol d'actuació de la unitat mòbil.
- Protocol d'atenció a la persona cuidadora.
- Protocol d'atenció en cures pal·liatives.
- Protocol d'atenció a perfils específics (persones majors, diversitat funcional i persones amb problemes de salut mental).

2.2.5.5. Altres programes instrumentals

A aquest servei es vincularan, com a programes instrumentals, qualssevol actuacions estructurades i sistematitzades que desenvolupen, promocionen o particularitzen els objectius dels programes estructurals, com, entre altres, les que promocionen:

- Envel·liment actiu.
- Estades vacacionals.
- Termalisme social.
- Alimentació domiciliària.
- La compra domiciliària.
- El servei de bugaderia i planxa a domicili.
- Atenció a persones amb alzhèimer.

Els programes per a la prevenció i promoció de l'autonomia personal, d'atenció domiciliària, sobrecàrrega o necessitat familiar o atenció a persones amb patologies neurodegeneratives, podran ser gestionats per entitats d'iniciativa privada, tant social com mercantil, degudament autoritzades, d'acord amb els requisits que es determinen en l'apartat següent, les quals podran proveir d'aquestes prestacions d'acord amb la seua carta de serveis.

Forma de provisió:

Coordinació i prescripció pública.

La provisió podrà prestar-se de manera pública o per part d'entitats privades.

2.3. SERVEI D'INCLUSIÓ SOCIAL

2.3.1. Funció bàsica

- Prevenció, diagnòstic, intervenció i seguiment per a la cobertura de les necessitats bàsiques de les persones, les famílies o les unitats de convivència en situació de vulnerabilitat, facilitant-los, en tot cas, la inclusió social i realitzant-los un acompanyament personal orientat a aconseguir la plena i efectiva participació en la societat i la millora de la seua qualitat de vida, a través de la millora de la seua situació social, laboral, sanitària, educativa, residencial i cultural.
- Lluita contra la bretxa digital i assegurament de la igualtat d'oportunitats en l'accés a les noves tecnologies de la informació i la comunicació, dirigits a les persones i col·lectius en situació de vulnerabilitat o discriminació.
- Coordinació amb les entitats del tercer sector que en el seu territori implementen itineraris d'inclusió social per a fer un treball en xarxa que afavorisca les sinergies en els processos d'inclusió.

2.3.2. Prestacions

- Orientació individual, familiar o unitat de convivència.
- Intervenció familiar o de la unitat de convivència.
- Mediació familiar.
- Suport a la mediació judicial.
- Suport a la inclusió social.
- Garantia d'ingressos bàsics.

2.3.3. Tasques bàsiques a desenvolupar

- Realització o adequació del diagnòstic social i prescripció de les prestacions.
- Avaluació de l'impacte i l'eficàcia de les prestacions econòmiques.
- Elaboració i planificació del pla personalitzat d'inclusió social i disseny de la intervenció: itineraris d'inclusió i ajust de sinergies.
- Implementació, actualització i seguiment del PPIS.
- Promoció i coordinació de xarxes d'inclusió.
- Avaluació de la intervenció: eficàcia de les prestacions i la seua gestió.
- Derivació i seguiment cap a altres centres, serveis i programes.
- Implementació de la història social única de les persones usuàries.

2.3.4. Programes estructurals

2.3.4.1. Renda valenciana d'inclusió

a. Definició:

El programa proporcionarà l'adequada informació, orientació i assessorament sobre drets a prestacions del SPVSS i altres sistemes de protecció social. En particular, sobre l'accés a les prestacions econòmiques de la renda valenciana d'inclusió.

Igualment, n'efectuarà la corresponent valoració i prescripció. Gestionarà les prestacions i planificarà les intervencions corresponents a l'itinerari d'inclusió vinculades a aquestes.

b. Objectius:

- Promoure i facilitar la inclusió social.
- Valorar la situació de vulnerabilitat i exclusió social.
- Proporcionar suport econòmic i social.
- Afrontar la problemàtica de la pobresa juntament amb la de la inclusió social, buscant la seua erradicació, adaptant-se a les noves realitats sociodemogràfiques, econòmiques i culturals i a les noves situacions de pobresa, i prestant especial atenció als col·lectius que presenten cronicitat.
- Assegurar la cobertura de les necessitats bàsiques i promoure i fomentar el procés d'inclusió social de la persona, família o unitat de convivència, garantint la qualitat de vida i protegint la vulnerabilitat, a través de la renda valenciana d'inclusió.

- Gestionar la renda valenciana d'inclusió de manera que les persones usuàries s'impliquen formalment en el seu propi procés d'inclusió social.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.3.4.2. Programa de prescripció d'itineraris per a la inclusió social

a. Definició:

El programa intervé socialment amb les persones que viuen una situació de vulnerabilitat per a aconseguir-ne la inclusió, proporcionant el suport i l'acompanyament adequat a cada persona usuària efectuant les prescripcions oportunes a cada cas.

b. Objectius:

- Facilitar l'accés a qualsevol recurs del SPVSS com els itineraris d'inclusió social i altres com l'alternativa residencial o altres sistemes de protecció i promoció social (sanitari, educatiu, ocupació, habitatge, etc.), així com a la cultura de la informació i a les tecnologies de la informació i comunicació per a erradicar la bretxa digital.
- Realitzar, de manera col·laborativa amb la persona, la família o la unitat de convivència usuària del programa, l'avaluació, la valoració i l'adequació dels itineraris d'inclusió per a la seua prescripció, Aquests itineraris podran incidir sobre totes les dimensions vitals de la persona en els àmbits social, laboral i ocupació, formatiu, sanitari, de gestió de la vida quotidiana i domèstica, etc.
- Generar i coordinar xarxes locals d'atenció i de recursos buscant la sinergia de les actuacions i la traçabilitat dels processos d'inclusió, així com dissenyar i implantar programes que desenvolupen o afermen els itineraris en col·laboració amb la iniciativa social i altres sistemes de protecció social.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.3.5. Programes instrumentals

2.3.5.1. Programa d'implementació d'itineraris d'inclusió social

a. Definició:

És un instrument per a la integració i activació de persones amb dificultats d'inclusió social i laboral, a través d'un equip especialitzat que realitzarà el programa d'itineraris d'inclusió social, que desenvoluparan una metodologia d'intervenció adaptada a col·lectius vulnerables.

b. Objectius:

- Garantir un model d'intervenció a través dels itineraris d'inclusió social basat en el dret a rebre una prestació professional complementària de la renda de garantia d'inclusió social.
- Dissenyar, implantar i executar unes actuacions d'intervenció sociolaborals, facilitant la inclusió de les persones en situació de vulnerabilitat i/o exclusió social, des de la promoció d'accions que promoguen la seua pròpia participació en els processos d'intervenció.
- Preservar l'ocupació de col·lectius vulnerables en períodes de recessió econòmica adversos per a l'economia.
- Encarregar-se de la coordinació i seguiment dels itineraris amb equips professionals d'altres àmbits d'actuació, en particular de l'educació, l'ocupació, la salut i l'habitatge.

c. Forma de provisió:

Opcional: es pot prestar de manera pública o per part d'entitats privades.

d. Persones usuàries:

- Persones perceptores de la renda valenciana d'inclusió, així com altres persones susceptibles de beneficiar-se d'aquestes actuacions, amb la finalitat de millorar els aspectes sociolaborals de les persones en risc d'exclusió social.

e. Personal professional:

- El personal d'orientació laboral, treball social, educació social, psicologia i personal tècnic d'integració social.
- Professional de referència d'accés o d'intervenció encarregat de l'atenció social i la coordinació del projecte.
- Personal tècnic encarregat de realitzar l'orientació laboral i/o intermediació durant cadascuna de les activitats que conformen l'itinerari.

- Personal tècnic encarregat de la prospecció i el desenvolupament de la capacitació ocupacional de les persones participants en els itineraris d'inclusió social i itineraris integrats, i de la coordinació amb els serveis d'ocupació.
- Personal tècnic d'inserció social de suport encarregat de l'acompanyament durant la realització dels itineraris.

2.4. SERVEI DE PREVENCIÓ I INTERVENCIÓ AMB LES FAMÍLIES

2.4.1. Funció bàsica

La funció bàsica d'aquest servei és la prevenció, la detecció i l'avaluació de les situacions de vulnerabilitat i risc, així com el disseny i la implementació d'estratègies d'intervenció de caràcter individual, en la unitat familiar o de convivència, amb xiquets, xiquetes i adolescents, persones majors o altres persones necessitades d'especial protecció o ajuda en el seu projecte de vida. Tot això amb els objectius de normalització vital i afrontament de la discriminació mitjançant l'empoderament personal i el suport a la gestió de la vida quotidiana i social, així com dotar d'instruments per a l'exercici de la funció parental i facilitar la seua inclusió social.

2.4.2. Prestacions

- Prevenció i detecció de situacions vulnerables.
- Orientació individual, familiar o de la unitat de convivència.
- Intervenció familiar o de la unitat de convivència en conflicte convivencial.
- Mediació familiar.
- Suport a la mediació judicial.
- Atenció psicosocial i socioeducativa.
- Atenció a l'acolliment en la infància i l'adolescència.
- Prestacions econòmiques d'acolliment familiar.
- Protecció i acompanyament en situacions de maltractament.
- Declaració de risc i sol·licitud de situació de desemparament de les persones que ho requerisquen.

2.4.3. Tasques bàsiques a desenvolupar

- Planificació i programació d'actuacions preventives de situacions de vulnerabilitat i risc per a tota la població.
- Promoció del desenvolupament infantil a través d'una tasca d'orientació i acompanyament.
- Prospecció i detecció de situacions de vulnerabilitat i risc: sistema de detecció d'aquestes situacions de vulnerabilitat, especial protecció familiar i risc.
- Valoració de la situació tenint en compte la informació rebuda pel servei i l'obtinguda de manera directa, observada, analitzada i valorada pel mateix EIS.
- Adequació del diagnòstic i prescripció de les prestacions en cas de derivació.
- Anàlisi de les situacions d'intervenció. Valoració diagnòstica integral i elaboració (o reelaboració) del PPIS.
- Seguiment i avaluació de la intervenció.
- Derivació, si és el cas, a l'atenció primària específica o secundària si es requereix.
- Participació en la Comissió de Protecció de la Infància i Adolescència del o la professional de referència o de la persona de referència de l'acció de protecció, en cas de no ser la mateixa persona.

Per a la intervenció amb infància i adolescència, es tindrà en compte la Llei 26/2018, i l'acció protectora es desenvoluparà segons els principis d'actuació de l'article 91 d'aquesta llei.

2.4.4. Programes estructurals del servei

2.4.4.1. Detecció de situacions de risc o desprotecció i intervenció familiar

a. Definició:

El programa és l'instrument de detecció i avaluació de les situacions de vulnerabilitat, discriminació, risc o desprotecció i prescriurà la intervenció corresponent. A més, detectarà les situacions de violència de gènere i masclista, i derivarà i coordinarà la intervenció amb el servei de violència de gènere i masclista i assumirà les seues derivacions.

b. Objectius:

- Detectar situacions de vulnerabilitat, discriminació, risc o desprotecció eliminant els factors que danyen o exposen a les persones, així com detectar situacions de violència de gènere i masclista i aplicar les prestacions necessàries per a resoldre-les.
- Fomentar la participació de les unitats familiars en qualsevol tipus d'activitats en el seu entorn comunitari, fomentant la inclusió social i desactivant dinàmiques d'aïllament, realitzant els acompanyaments que es requerisquen i establint les coordinacions necessàries amb els programes instrumentals i recursos comunitaris.
- Detectar de manera precoç factors de risc que puguen provocar situacions de vulnerabilitat conduents a la desprotecció, risc o desemparament en infància i adolescència, incidint de manera preponderant en les primeres etapes educatives, i intervindre socialment per a resoldre-les.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

d. Tasques bàsiques:

- Disseny de l'estratègia d'intervenció, confeccionant el PPIS, a través de la intervenció psicosocioeducativa domiciliària, fomentant habilitats en les persones, prestant el suport adequat i realitzant l'acompanyament corresponent.
- Desenvolupar estratègies d'empoderament familiar que promoguen el funcionament autònom de les famílies en relació amb les necessitats que presenta la unitat familiar.
- Promoure la integració comunitària a través de les gestions oportunes i establint les prestacions econòmiques necessàries.
- Establir de manera conjunta amb l'Administració educativa instruments per a la detecció, dins del protocol municipal de prevenció i erradicació de l'absentisme escolar.
- Col·laborar amb el consell escolar municipal en l'elaboració i implementació de plans i actuacions relacionats amb el programa.
- Planificar i implementar actuacions amb col·lectius concrets o circumstàncies socials particulars.

2.4.4.2. Suport i seguiment de l'acolliment familiar en la localitat

a. Definició:

El programa és l'instrument que detecta i participa en la formació i selecció de les famílies d'acolliment de la localitat, al mateix temps que realitza el seguiment de les famílies d'origen i de les extenses, garantint el benestar de la persona menor d'edat i facilitant el manteniment de la mesura de protecció.

b. Objectius:

- Orientar i assessorar la família d'origen o extensa en estratègies, dinàmiques i habilitats que faciliten l'ajust emocional i la tasca educativa.
- Detectar amb antelació possibles situacions que indiquen risc de sobrecàrrega i perill en el manteniment de la mesura de protecció.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

d. Tasques bàsiques:

- Preparació de la família extensa acollidora i de la persona acollida per a la separació en casos de retorn familiar, i facilitar la transició, si és el cas.
- Informació, orientació i assessorament de la família acollidora sobre les prestacions a les quals poden tindre accés per la situació d'acolliment familiar.
- Tramitació de les prestacions per acolliment familiar.

2.4.4.3. Programa estructural opcional: atenció al desenvolupament infantil (ADI)

a. Definició:

Aquest programa atindrà les famílies amb xiquets i xiquetes amb alteracions de desenvolupament o amb el risc de patir-les, des del moment de la seua concepció fins als 6 anys.

b. Objecte i finalitat:

L'objecte és oferir un conjunt d'accions preventives i de promoció per a optimitzar i potenciar les capacitats i habilitats parentals que faciliten l'adequada maduració del xiquet o xiqueta en tots els àmbits, i que els permeta aconseguir el màxim nivell de desenvolupament personal i d'inclusió social.

La finalitat serà, per tant, generar entorns beneficiosos per al desenvolupament dels xiquets i xiquetes des d'edats primerenques que contribuïsquen a augmentar la seua qualitat de vida i previndre possibles trastorns.

Les situacions de risc poden ser:

- Situacions de risc biològic durant el període prenatal, perinatal o postnatal que poden alterar el seu procés maduratiu.
- Situacions de risc psicosocial que dificulten el seu desenvolupament a conseqüència de condicions socials adverses, com la falta d'atencions o interaccions familiars adequades, el maltractament, les negligències, els abusos, que poden alterar el seu procés maduratiu si no s'adapten mesures preventives i d'eliminació de les condicions de risc.

Pot presentar risc de desenvolupament la població infantil amb algunes de les alteracions següents: prematuritat, retard evolutiu, risc biològic o social, factors genètics, dèficits sensorials.

c. Objectius:

- Proporcionar orientació, suport i acompanyament familiar professional.
- Facilitar l'adquisició i el manteniment de les habilitats perceptives, motrius, cognitives, afectives, lingüístiques i socials que possibiliten la interacció en condicions de normalitat amb el món circumdant dels xiquets i xiquetes que requereixen intervenció.
- Minimitzar els efectes d'una possible deficiència/dèficit sobre el conjunt global del desenvolupament del xiquet o xiqueta.
- Promoure i desenvolupar les competències i les capacitats de les famílies per a exercir el seu rol d'agents promotors del desenvolupament i de l'aprenentatge del xiquet o xiqueta, implementant les actuacions necessàries en l'entorn social en què viu la família i els xiquets i xiquetes.
- Facilitar la incorporació del xiquet o xiqueta al sistema educatiu i la continuïtat de l'atenció amb suports específics.
- Promoure el disseny conjunt d'un pla d'acció de treball de tots els i les agents intervinents.
- Optimitzar els recursos de l'entorn mitjançant el treball en xarxes.
- Participar activament en la coordinació entre les institucions que tracten el xiquet o la xiqueta.

d. Carta de serveis:

- Valoració de les necessitats d'atenció al desenvolupament infantil de la població.
- Planificació d'accions preventives a partir de l'estudi de necessitats de la població.
- Valoració de les necessitats del xiquet o xiqueta amb alteracions del desenvolupament o risc de patir-les, i de la seua família i entorn.
- Organització d'activitats preventives comunitàries: tallers, xarrades, col·loquis, jornades, seminaris, cursos, etc.
- Prevenició prenatal, perinatal i postnatal del risc de patir problemes de desenvolupament infantil.
- Informació, orientació i assessorament a persones usuàries i a les famílies.
- Anàlisi, avaluació, valoració diagnòstica i social, i seguiment de casos.
- Atenció terapèutica i acompanyament de famílies de xiquetes i xiquets, i intervenció individual i familiar en els entorns naturals.
- Coordinació amb els àmbits sanitari, social i educatiu, local i autonòmic.

e. Metodologia de treball:

Les actuacions van dirigides a:

- La detecció en els àmbits familiar, social i educatiu.
- La prevenició primària: intervencions que pretenen reduir la incidència de nous casos.
- La prevenició secundària: les mesures van encaminades a reduir la prevalença o taxa de xiquets i xiquetes afectats d'un determinat trastorn dins de la població infantil.

La detecció, la derivació i la intervenció es farà de manera coordinada amb els recursos sanitaris, educatius i socials, d'acord amb els protocols en què s'establisquen les actuacions. A més, requereix la coordinació concreta i detallada amb tots els recursos i grups professionals de les àrees implicades en l'atenció al desenvolupament infantil.

Les tasques que se'n deriven són:

- Estudi de les necessitats de la població infantil de 0 a 6 anys del municipi o entitat local.
- Proporcionar orientació, suport i acompanyament familiar professional des del moment de la concepció dels fills.
- Valoració inicial de les necessitats del xiquet o xiqueta, la seua família i entorn mitjançant la recollida d'informació: entrevista a pares i mares, recollida d'informes provinents de l'àmbit sanitari, educatiu o social, exploració per observació directa, realització de proves estandarditzades, etc.
- Derivació al servei de pediatria per a la valoració diagnòstica, si no s'ha fet prèviament.
- Hipòtesi diagnòstica i pla d'intervenció basat en la informació obtinguda amb la participació dels i les agents intervinents.
- Intervenció dirigida al xiquet o xiqueta i a la seua família i entorn per a millorar les condicions del seu desenvolupament.
- Desenvolupament conjunt del pla personalitzat d'intervenció social amb els àmbits implicats.
- Derivació i coordinació amb altres departaments de serveis socials d'àmbit local o autonòmic, sempre de manera complementària, evitant solapaments innecessaris.
- Coordinació i derivació amb altres equips professionals de l'àmbit educatiu i sanitari.
- Avaluació de la intervenció i seguiment de l'evolució del xiquet o xiqueta.
- Organització d'activitats preventives comunitàries i formatives, especialitzades, dirigides a famílies i professionals: tallers, xarrades, col·loquis, jornades, seminaris, cursos, etc.

Metodològicament, el servei es fonamenta en un model d'intervenció en entorns naturals amb els següents components:

- Comprensió del model ecològic i sistèmic de família.
- Planificació de la intervenció funcional.
- Serveis individualitzats amb la persona tutora del cas.
- Visites efectives a domicili.
- Col·laboració entre diferents equips professionals encarregats del tractament infantil.

f. Perfils professionals:

- El programa disposarà de personal específic que tindrà caràcter multidisciplinari, de manera que la intervenció pugui incloure els aspectes biològics, psicològics, educatius i socials de cada xiquet o xiqueta, del seu entorn i, especialment, de la família. Els i les professionals, a més de la qualificació corresponent a la seua disciplina, comptaran amb una formació específica en desenvolupament infantil i atenció precoç.
- Les titulacions de grau amb accés a la formació específica són les següents: Psicologia, Pedagogia, Psicopedagogia, Logopèdia, Fisioteràpia, Treball Social i Teràpia Ocupacional.
- Amb caràcter general, com a mínim, en l'equip s'inclourà una persona amb la titulació de grau en Psicologia, Pedagogia o Psicopedagogia.
- Les zones que disposen del programa el situaran com a programa estructural dins del servei de prevenció i intervenció amb les famílies, i serà un programa opcional.

g. Forma de provisió:

És un programa de gestió pública i opcional.

2.4.5. Programes instrumentals

El servei de prevenció i intervenció amb les famílies es vincularà a programes complementaris en qualsevol actuació que desenvolupe, promoció o particularitze els objectius dels programes estructurals, com ara programes de suport escolar per a l'erradicació de l'absentisme, escoles d'estiu, ludoteques, suport familiar en període estival, suport per al desenvolupament de les condicions d'igualtat (activitats esportives, culturals, oci), o altres programes preventius i especials per a col·lectius específics.

2.4.5.1. Programa de coordinació socioeducativa de col·lectius vulnerables

a. Definició:

Programa especialitzat i individualitzat dirigit a col·lectius d'infància i adolescència en situació d'especial vulnerabilitat en el seu entorn social i familiar, per a la millora de la seua situació socioeducativa i la consecució dels estudis en diferents etapes escolars, l'escolarització infantil i primària i en l'Educació Secundària Obligatòria, afavorint la continuació d'estudis.

b. Objectius:

- Aconseguir canvis estructurals entre la població i el sistema educatiu, implicant l'entorn sociofamiliar en aquest procés de suport i acompanyament.
- Implementar la col·laboració amb les associacions del mateix col·lectiu facilitant el desenvolupament i la permeabilitat del programa per comptar amb la seua experiència.
- Donar suport a les persones de col·lectius especialment vulnerables en la consecució d'una normalització escolar.
- Aconseguir un treball en xarxa amb el sistema educatiu.
- Buscar les sinergies d'aquest procés amb els processos d'inclusió social.

c. Forma de provisió:

Opcional: es pot prestar de manera pública o per part d'entitats privades.

d. Carta de serveis:

- Itinerari individual i adaptat per a cada persona usuària.
- Sessions d'intervenció grupal per a la inclusió escolar.
- Orientació en l'elecció d'estudis postobligatoris i en el món laboral.
- Foment d'hàbits saludables i d'oci educatiu.
- Formació a les famílies en criança positiva, bon tracte, criança activa i participació comunitària.

e. Perfils professionals:

Personal professional en l'àmbit pedagògic, així com en l'àmbit social, d'acord amb l'article 64.3 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana.

2.5. SERVEI D'ACCIÓ COMUNITÀRIA

2.5.1. Funció bàsica

Prevenió, intervenció i promoció de la convivència en la comunitat, mitjançant actuacions de foment del voluntariat social, sensibilització davant de l'assetjament i ciberassetjament sexual, prevenició dels delictes d'odi, sensibilització cap al respecte de la diversitat, potenciació de formes col·laboratives entre la ciutadania i promoció de la igualtat de tracte, entre altres.

2.5.2. Prestacions

El servei d'acció comunitària proveirà de les prestacions següents:

- Prevenió.
- Mediació comunitària.
- Intervenció i participació comunitària.
- Promoció de l'animació comunitària i la participació.
- Promoció de l'associacionisme.

2.5.3. Tasques bàsiques

El servei fomentarà la participació dels grups i col·lectius en la defensa dels seus propis interessos i orientarà les seues actuacions cap al seu empoderament i promoció en l'àmbit de la comunitat, prestant especial atenció a la intervenció en entorns qualificats com a espais vulnerables.

Les principals tasques bàsiques que desenvoluparà seran:

- Afavorir i promocionar els drets socials dels col·lectius susceptibles de discriminació i vulnerabilitat en col·laboració amb altres sistemes públics de protecció o promoció social.
- Patrocinar i promocionar actuacions i espais de participació, col·laboració i cooperació.
- Promoure la convivència a través de xarxes d'ajuda mútua que sustenten a les persones de la mateixa comunitat que es troben en una situació de vulnerabilitat, i la mediació, entre altres.
- Promocionar el voluntariat amb la finalitat d'incentivar la implicació ciutadana.
- Promoure i facilitar l'associacionisme.
- Promoure i assumir, si és el cas, la mediació en situacions de conflicte entre col·lectius.
- Promoure els consells participatius.
- Promoure la difusió dels serveis socials dirigits a tota la ciutadania.
- Participar en l'elaboració de plans i polítiques d'inclusió, incloent-hi els plans LGTBI i de migrants.

I en relació amb els espais vulnerables:

- Desenvolupar programes d'acció comunitària.
- Coordinar l'actuació dels serveis del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.
- Promocionar i fomentar els recursos i espais comunitaris.

2.5.4. Programes estructurals

2.5.4.1. Programa de sensibilització i prevenció

a. Definició:

El programa és l'instrument mitjançant el qual la comunitat de referència aprèn a afrontar les conductes asocials, procurant actuacions i protecció a la ciutadania.

b. Objectius:

- Planificar i organitzar juntament amb altres sistemes, sobretot l'educatiu, d'habitabilitat i el sanitari, però també amb les xarxes de serveis d'oci, esportives o altres, actuacions per a promocionar determinats drets, afrontar situacions especialment sensibles o promoure alternatives a la situació de determinats col·lectius. Es buscarà, a més de la conjunció de l'actuació dels sistemes, la implicació dels grups professionals d'aquests.
- Planificar i organitzar actuacions amb col·lectius específics i amb entitats del tercer sector, propiciant i oferint mecanismes de suport i oportunitats d'implicació en la vida social de la comunitat de referència. Es prestarà una atenció especial als delictes d'odi, tant a previndre'ls com a donar suport a les víctimes, a les quals s'oferirà acompanyament.
- Promoure accions de sensibilització en relacions igualitàries i no violentes que integren les diversitats de la població (sexuals, generacionals, funcionals, culturals...).

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.5.4.2. Programa de participació i promoció de la convivència

a. Definició:

El programa persegueix la inclusió i la participació de grups vulnerables i col·lectius específics en la vida social de la comunitat, potenciant la dinàmica relacional i la convivència participativa i col·laborativa.

b. Objectius:

- Empoderar els col·lectius vulnerables, afavorir les condicions contra la seua estigmatització i promocionar el lliure exercici de drets.
- Impulsar la creació de consells locals d'inclusió i drets socials com a òrgans de participació comunitària, així com altres estructures organitzatives referides a segments de la població o col·lectius específics.
- Promocionar i implementar actuacions de solidaritat i mediació comunitària. Impulsar de manera particular tota classe de col·laboració i d'ajuda mútua.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.5.4.3. Programa de promoció del voluntariat social

a. Definició:

El programa és l'instrument pel qual es promociona la implicació de la ciutadania en les qüestions socials del seu ecosistema social.

b. Objectius:

Fomentar la solidaritat social, de manera especial la veïnal, propiciant i promovent xarxes de suport per a assumptes concrets, així com xarxes de suport mutu, en les pròpies comunitats veïnals, en tot cas locals.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.5.4.4. Programa d'intervenció en espais vulnerables

a. Definició:

El programa és l'instrument pel qual s'atenen de manera integral zones territorials on conflueixen característiques urbanístiques, residencials, socials, laborals o econòmiques que els donen consideració d'espais vulnerables i es treballa aplicant mesures de discriminació positiva, adequant recursos i equipaments necessaris per a desenvolupar programes d'acció comunitària que puguin garantir la participació ciutadana en la superació de les necessitats.

L'acció integral requereix la coordinació i la participació de totes les administracions responsables d'educació, sanitat, urbanisme, cultura, esport, serveis socials, ocupació i economia que puguin afavorir la inclusió social.

b. Objectius:

- Realitzar una intervenció integral en els espais catalogats com a vulnerables, per a afavorir la inclusió social de les persones i millorar la seua qualitat de vida.
- Planificar i executar intervencions integrals i integrades amb l'objectiu de donar resposta als problemes socials, econòmics, ambientals, demogràfics i físics a partir d'un diagnòstic de necessitats, mancances i riscos en els barris vulnerables.
- Potenciar programes de desenvolupament comunitari per a reforçar els hàbits de convivència social i facilitar la cohesió i les relacions socials mitjançant la creació de xarxes de suport i solidaritat, destacant el paper del voluntariat.
- Articular accions d'inclusió social de col·lectius amb necessitats especials.
- Impulsar actuacions preventives i d'inclusió des de la perspectiva territorial que reforcen les xarxes familiars, les noves xarxes socials i les comunitàries.
- Promocionar les consultes ciutadanes per a codecidir i articular processos de trobada i participació ciutadana en els espais inclusius.
- Mantindre i crear nous recursos que donen suport a iniciatives comunitàries, col·laboratives i solidàries, com els bancs de temps, l'intercanvi de coneixements o les cooperatives de consum.

c. Persones usuàries:

- Persones residents en zones catalogades com a espai vulnerable.
- Comunitat de referència.

d. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.5.5. Programes instrumentals

S'adscriuran a aquest servei com a programes instrumentals totes aquelles actuacions que desenvolupen, promocionen o particularitzen els objectius dels seus programes estructurals, com ara el programa de promoció dels drets de la infància i participació infantil, que es descriu a continuació, o els programes de promoció de l'associacionisme de col·lectius concrets, els programes d'igualtat de tracte i no discriminació, els de promoció de la diversitat familiar, els d'inserció de col·lectius específics o els de promoció d'espais vulnerables.

Aquests programes podran ser gestionats per entitats d'iniciativa privada, tant social com mercantil, que, degudament autoritzades, d'acord amb els requisits que s'establisquen, podran proveir de les seues prestacions conforme al que es preveu en la seua carta de serveis.

2.5.5.1. Programa de promoció dels drets de la infància i participació infantil

a. Definició:

Conjunt d'actuacions destinades a promoure i facilitar la implantació de polítiques actives de sensibilització i promoció dels drets de la infància i l'adolescència mitjançant la participació activa dels mateixos xiquets, xiquetes i adolescents. El programa pretén posar les condicions bàsiques per a incorporar la perspectiva de promoció de drets al model d'atenció a la infància i l'adolescència.

b. Objectius:

- Propiciar l'establiment d'un pla municipal d'atenció a la infància i l'adolescència i fer-ne el seguiment, l'avaluació i la revisió amb la participació de la infància i l'adolescència del municipi.
- Realitzar el diagnòstic previ de situació de la infància i adolescència en l'àmbit territorial del programa, avaluant les necessitats del col·lectiu i proposant dispositius adequats per a la seua atenció i cobertura.
- Fomentar l'associacionisme infantil i juvenil, així com la promoció del voluntariat social entre la infància i l'adolescència.
- Promoure la constitució de consells locals d'infància i dinamitzar i donar suport a aquells que ja estiguen constituïts, entenen la dinamització com un acompanyament professional que garantisca l'estabilitat de l'òrgan i facilite, però no dirigisca, el pronunciament col·lectiu de xiquetes, xiquets i adolescents respecte als assumptes de la vida pública que afecten els seus drets i interessos.
- Informar el mateix col·lectiu, i la població en general, dels drets dels xiquets, xiquetes i adolescents, i oferir informació i assistència per a formular dubtes, queixes o denúncies i realitzar-ne el seguiment en relació amb la falta de promoció i defensa, o conculcació, dels seus drets.
- Promoure la convivència en el municipi i potenciar formes col·laboratives d'atendre les situacions o els conflictes entre la ciutadania, potenciant espais transversals de diàleg (intergeneracionals, entre col·lectius).
- Crear espais per al diàleg entre els xiquets, xiquetes i adolescents i el personal responsable de la presa de decisions.

c. Forma de provisió:

Opcional: es pot prestar de manera pública o per part d'entitats privades.

d. Tasques bàsiques:

Proposar i col·laborar en l'elaboració, l'execució i l'avaluació del pla local d'infància, que inclourà consultes públiques als diferents agents que conviuen i interactuen amb la infància i la participació del col·lectiu. El pla local d'infància i adolescència transcendeix l'àmbit d'actuació del programa, si bé aquest haurà de dur a terme les tasques d'impuls, organització, documentació i anàlisi tècnica que es requereixen.

Actuacions sistemàtiques de difusió, sensibilització i garantia dels drets de la infància i adolescència.

- Promoció i col·laboració amb la xarxa d'associacions infantils i juvenils de la zona bàsica.
- Constitució i dinamització dels consells locals, impulsant-ne la creació; organitzant i duent a terme els processos de constitució i renovació, si és el cas, d'aquest; facilitant la comunicació entre el consell i les institucions locals; realitzant les gestions administratives derivades del seu funcionament i, en general, dinamitzant el seu funcionament.

e. Personal professional:

El programa comptarà amb un equip professional interdisciplinari d'àmbit social, d'acord amb l'article 64.3 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana, integrat per personal tècnic amb formació específica en drets de la infància i adolescència, participació infantil, desenvolupament infantil i adolescent i dinamització infantil.

2.6. SERVEI D'ASSESSORIA TÈCNICA ESPECÍFICA

2.6.1. Funció bàsica

El servei d'assessoria tècnica específica es configura com un servei transversal i polivalent que actua en coordinació amb l'equip d'intervenció social, a partir de les necessitats detectades, i amb els serveis estructurals de l'atenció primària específica de competència de les entitats locals, a requeriment d'aquest mateix equip.

El servei atén també les persones usuàries que puguen necessitar la seua intervenció, complementant, en cas necessari, les actuacions d'informació i assessorament de l'equip d'intervenció social en l'àmbit jurídic.

El servei desenvoluparà les funcions descrites d'acord amb el que es disposa en el Decret 38/2020, de 20 de març, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials.

2.6.2. Prestacions

Aquest servei proveirà, a més, de les següents prestacions del catàleg:

- Informació i assessorament jurídic a les persones usuàries.
- Informació, assessorament i tramitació jurídica a l'equip d'atenció primària.
- Suport a la mediació judicial.
- Protecció jurídica i social.
- Mediació familiar i comunitària.

2.6.3. Tasques bàsiques a desenvolupar

- Atendre les consultes de les persones, les unitats familiars, les associacions i els col·lectius; a aquest efecte tindrà establert un horari d'atenció presencial i un altre d'atenció telefònica.
- Atendre les consultes dels grups professionals de l'equip d'intervenció social, de la unitat d'igualtat, de l'atenció primària específica o d'altres departaments de l'ajuntament, sempre que tinguen relació amb les funcions del servei.
- Acompanyar en els actes jurídics on es requereisca la presencialitat de l'equip d'atenció primària.
- Participar en l'elaboració dels plans personalitzats d'intervenció social i assistir a les reunions de la comissió d'intervenció social quan així ho requereixen els professionals de l'equip d'intervenció social.
- Redactar tots els protocols, les ordenances, els reglaments i els models de concerts, convenis, contractes o qualsevol altra documentació o informe que se li requereisca relacionada amb la seua funció.

2.6.4. Programes estructurals

2.6.4.1. Programa d'atenció jurídica a la ciutadania

a. Definició:

Conjunt d'actuacions jurídiques destinades a complementar la informació i l'assessorament prestats per l'equip d'intervenció social.

b. Objectius:

- Proporcionar informació, orientació i assessorament en problemàtiques familiars relacionades amb situacions de conflicte civil, administratiu o penal, protecció a la infància, drets sociolaborals, habitatge,

estrangeria, violència de gènere, tramitació i sol·licitud d'advocat d'ofici, així com en tot allò que té relació amb els drets de la ciutadania en l'accés als serveis públics.

- El programa no podrà realitzar representació legal de les persones usuàries, ni la tramitació que es derive del conflicte.
- Col·laborar, si cal, en el disseny del pla personalitzat d'intervenció social, donant forma legal a les seues propostes.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.6.4.2. Programa assessorament i acompanyament jurídic a equips professionals de l'atenció primària

a. Definició:

Conjunt d'actuacions destinades a prestar assessorament jurídic al personal professional dels serveis socials d'atenció primària.

b. Objectius:

- Proporcionar assessorament en assumptes relacionats amb la contractació de serveis o la signatura de convenis de col·laboració amb altres entitats públiques o privades en assumptes relacionats amb els serveis socials.
- Realitzar propostes de redacció i definició, i material informatiu per a les persones usuàries d'ordenances i reglaments.
- Col·laborar en l'elaboració de normativa, plans i programes, en el seguiment d'aquests, en la seua avaluació i en l'assessorament jurídic a la resta de professionals de l'equip d'intervenció social.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

d. Personal professional:

Comptarà amb els estudis de grau en Dret.

2.6.4.3. Programa d'atenció especialitzada a persones migrants

a. Definició:

El programa ofereix informació, mediació, assessorament, orientació i atenció especialitzada sobre els recursos disponibles per a les persones migrants, refugiades i sol·licitants de protecció internacional.

b. Objectius:

- Afavorir la inclusió social i previndre l'exclusió de les persones usuàries del servei.
- Atendre, en col·laboració amb l'equip d'intervenció social, les persones migrants i tota persona estrangera en situació de necessitat social que es trobe a la Comunitat Valenciana en qualsevol de les situacions administratives previstes en la Llei orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya.
- Col·laborar amb el servei d'assessoria tècnica (unitat jurídica) dels equips. El programa desenvoluparà actuacions d'informació i acompanyament en altres programes necessaris per a la incorporació i inclusió social de les persones usuàries. Inclou també l'assessorament jurídic per a la regularització administrativa en aquells casos que el necessiten.
- Desenvolupar de manera conjunta amb el servei d'acció comunitària actuacions de prevenció i promoció de la convivència, així com de prevenció dels delictes d'odi, sensibilització pel respecte a la diversitat, promoció de la igualtat de tracte, potenciació i foment de formes col·laboratives entre la ciutadania, etc.

c. Forma de provisió:

Públic i opcional.

d. Tasques bàsiques:

- Atendre, informar i orientar sobre drets i recursos existents en el SPVSS o en altres sistemes d'atenció, assegurant l'accessibilitat comunicativa idiomàtica.
- Assessorar i oferir suport jurídic en matèria de regularització administrativa i de sol·licitud d'asil, i davant de qualsevol necessitat derivada.
- Acompanyar en els recursos que requerisca la persona usuària, tant en el mateix SPVSS com en altres sistemes de protecció social (salut, educació i cultura).
- Atendre de manera personalitzada les persones estrangeres menors d'edat, LGTBI o que presenten altres situacions particulars susceptibles de risc de discriminació, i els seus nuclis familiars.
- Atendre i prestar ajuda a les víctimes de discriminació i delictes d'odi, acompanyant fins i tot en el procés de denúncia, si és el cas, en col·laboració amb les oficines per a l'assistència a les víctimes del delicte.

- Recollir dades estadístiques respecte a les qüestions que treballa el programa i efectuar propostes d'actuació en els programes d'acció comunitària sobre el col·lectiu en el seu conjunt: projectes de promoció de la igualtat de tracte, la inclusió social o la interculturalitat, entre altres.
- Promoure projectes de foment de la interculturalitat.
- Diagnòstic, orientant la primera intervenció a les garanties jurídiques.
- Desenvolupar la corresponent intervenció directa i/o la derivació interna a altres serveis o programes de l'atenció primària bàsica. Fer-ne el seguiment.
- Realitzar els acompanyaments oportuns.
- Efectuar el seguiment de tota la intervenció assegurant-ne l'eficàcia.
- Recopilar i analitzar les dades derivades de les seues intervencions, detectant tant les necessitats del col·lectiu com el tipus de situacions de discriminació que pateix.
- Elaborar protocols d'atenció específics, materials didàctics i formatius.
- Efectuar propostes de coordinació de recursos així com d'actuacions de promoció i defensa dels drets del col·lectiu, a través dels programes d'acció comunitària.

e. Personal professional:

- El programa disposarà de personal professional de l'àmbit social, d'acord amb l'article 64.3 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials inclosius de la Comunitat Valenciana, si bé haurà de mantindre una coordinació operativa eficaç amb el personal adscrit al servei d'inclusió, i en general amb tot l'equip d'intervenció social, ja que atenen funcions compartides en la matèria. En els casos en què, per la seua especial complexitat tècnica, siga necessari, les persones podran ser ateses pel programa d'informació i atenció especialitzada a persones migrants, refugiades i sol·licitants de protecció internacional, prèvia derivació del personal professional del programa o del mateix equip d'intervenció social.
- Es disposarà almenys d'un programa per cada departament de serveis socials que prestarà atenció en cadascuna de les seues zones. La dotació de personal per a cada departament estarà condicionada per la quantitat de població total del departament, pel percentatge de persones estrangeres i per la taxa AROPE relacionada amb el risc de pobresa, la manca material i la baixa intensitat en l'ocupació.

2.6.5. Programes instrumentals

El servei d'assessoria tècnica específica podrà desenvolupar altres programes especialitzats en aquelles zones en què convergisquen situacions particulars que ho requerisquen.

2.6.5.1. Programa per a la igualtat LGTBI

a. Definició:

Programa d'assessorament i suport a les persones LGTBI, els seus familiars i persones pròximes. Oferirà informació, orientació i assessorament integral, incloent-hi el psicològic, legal, administratiu i social, a les persones usuàries i al seu entorn relacional, amb independència de la seua procedència i situació administrativa, i en relació amb les necessitats de suport específicament vinculades a la condició de persona LGTBI, seguint els principis de proximitat i no segregació.

b. Objectius:

- Oferir informació i orientació a les persones usuàries quan es requerisca una atenció particular vinculada a la seua realitat, així com proporcionar atenció adequada a les seues necessitats, incloent-hi prestacions especialitzades per a les persones trans. Propiciar el benestar de les persones usuàries i del seu entorn afectiu i relacional per a la vivència lliure de la seua orientació sexual, identitat de gènere, elecció del tipus de família, etc.
- Facilitar els processos d'autoacceptació i empoderament.
- Incorporar la perspectiva LGTBI al conjunt del SPVSS, formant i orientant el conjunt de professionals.

c. Forma de provisió:

Opcional: es pot prestar de manera pública o per part d'entitats privades.

d. Tasques bàsiques:

- Oferir un itinerari individualitzat d'atenció social, atenint-se a les seues necessitats personals; això podrà incloure l'acompanyament en els recursos que requerisca.
- Assessorar, tant de manera individual com grupal, efectuant intervencions individuals i constituint grups d'ajuda mútua (GAM). Es treballarà de manera especial amb la infància i l'adolescència, de manera conjunta amb el servei de prevenció i intervenció familiar, constituint, si és el cas, grups de suport per a adolescents i per a famílies de persones LGTBI.
- Donar suport legal en temes relacionats amb les qüestions LGTBI (matrimoni, filiació, agressions, etc.), en coordinació amb el servei de suport jurídic.

- Orientar en la dimensió laboral i educativa, especialment per a persones trans. Això inclourà formació per a la cerca d'ocupació i suport a gestions educatives. En el cas de persones migrants, l'assessorament es referirà també a la regularització de la seua situació i de petició d'asil.
- Atendre i ajudar les víctimes de violència en parelles formades per persones del mateix sexe, protegint-les.
- Atendre i ajudar les víctimes de discriminació i delictes d'odi per LGTBI fòbia, acompanyant, fins i tot en el procés de denúncia, si és el cas, i donant atenció psicològica i jurídica si és necessària.
- Elaborar propostes d'actuació sobre el col·lectiu en el seu conjunt.
- Ocupar-se de la recepció i l'escolta de la persona usuària, facilitant-li informació i assessorament especialitzat.
- Realitzar la intervenció directa o la derivació interna a altres serveis o programes de l'APB (inclusió social, prevenció i intervenció amb les famílies, promoció de l'autonomia) amb l'adequat acompanyament especialitzat en l'ús dels circuits d'atenció normalitzada.
- Recopilar i analitzar les dades derivades de les intervencions per a detectar les necessitats del col·lectiu i analitzar els factors socials que les produeixen, així com per a identificar el tipus de situacions de discriminació que pateix, elaborar protocols d'atenció específics o materials didàctics o formatius i efectuar les propostes consegüents, tant de coordinació de recursos com d'actuació de promoció i defensa dels drets del col·lectiu, a través dels programes d'acció comunitària.
- Formar i orientar el conjunt de grups professionals del SPVSS en matèria LGTBI.

e. Personal professional:

El programa disposarà de personal tècnic específic i qualificat en la matèria.

2.6.5.2. Programa d'informació i atenció a persones migrants, refugiades i sol·licitants de protecció internacional

a. Definició:

El programa atindrà les persones migrants, refugiades i sol·licitants de protecció internacional que requerisquen informació especialitzada sobre els recursos públics i socials existents per a les seues necessitats, així com aquelles que siguen derivades per administracions públiques o entitats del tercer sector per a una atenció especialitzada.

b. Objectius:

- Detectar les necessitats de la població migrant en relació amb la seua inclusió i accés als serveis públics, així com els factors socials que produeixen aquestes necessitats.
- Establir connexions amb la resta dels serveis públics perquè tinguen consciència de la necessitat específica d'atenció que poden tindre en moltes ocasions les persones migrants.
- Obtindre dades sobre les situacions de discriminació que pateixen les persones migrants en l'accés als serveis públics.
- Oferir formació i assessorament jurídic especialitzat sobre els tràmits administratius relacionats amb els procediments de nacionalitat, estrangeria i asil a les persones usuàries i professionals de l'atenció primària bàsica o d'entitats del tercer sector encarregades de l'atenció a les persones usuàries.
- Prestar labors de mediació intercultural especialitzada en aquells casos que siguen derivats des dels programes d'atenció a persones migrants d'atenció primària bàsica i les entitats socials que gestionen a la Comunitat Valenciana programes d'atenció a persones migrants subvencionats o concertats per les diferents administracions públiques.
- Dur a terme les traduccions especialitzades, orals o escrites, que siguen necessàries per a l'atenció a les persones usuàries o professionals.
- Recollir de forma ordenada i sistematitzada les dades de les atencions realitzades, amb finalitats estadístiques públiques i per a l'elaboració d'informes i memòries.
- Elaborar materials didàctics o formatius en relació amb la informació bàsica i atenció.

c. Forma de provisió:

Opcional: es pot prestar de manera pública o per part d'entitats privades.

d. Persones usuàries:

Dirigit a les persones migrants, refugiades i sol·licitants de protecció internacional.

e. Personal professional:

Personal per a l'assessorament legal, la mediació intercultural i les traduccions especialitzades i altres figures de suport tècnic.

2.6.5.3. Programa d'assessorament a les víctimes de situacions discriminatòries i delictes d'odi

a. Definició:

El programa donarà resposta a les persones que patisquen situacions de discriminació i les orientarà. Elaborarà informació especialitzada sobre migració i refugi en aquelles situacions que així ho requerisquen en les zones bàsiques, com a reforç als programes d'atenció a persones migrants i per a la igualtat LGTBI, i també exercirà on no hi haja aquest programa, amb les persones concretes que hi acudisquen i que deriven els EIS de la zona.

b. Forma de provisió:

Opcional: es pot prestar de manera pública o per part d'entitats privades.

2.7. UNITATS D'IGUALTAT

2.7.1. Funció bàsica

Les unitats d'igualtat constitueixen un servei estructural de caràcter transversal, integrat en la Xarxa Valenciana d'igualtat, que forma part dels serveis socials d'atenció primària bàsica. Tenen per objecte garantir la incorporació de la perspectiva de gènere al conjunt de polítiques públiques d'àmbit local, a més de promoure i fomentar la participació social de les dones i impulsar plans d'igualtat en l'àmbit territorial de referència, mitjançant activitats orientades a facilitar modificacions en la socialització de gènere.

Aquestes unitats han de realitzar també actuacions de prevenció de la violència de gènere i masclista, i realitzar l'avaluació, la programació i el desenvolupament d'intervencions relacionades amb la promoció de la igualtat d'oportunitats entre dones i homes, detectant situacions de risc de discriminació per raó de sexe, a fi de fer efectiu el principi d'igualtat de dones i homes en tots els àmbits de la societat.

2.7.2. Tasques bàsiques a desenvolupar

Les tasques a desenvolupar són les descrites en el Decret 38/2020, de 20 de març, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials per a les unitats d'igualtat.

a. Personal professional:

La unitat d'igualtat es compon de les figures professionals d'agents d'igualtat i promotors o promotores d'igualtat, que, al seu torn, formen part de la Xarxa Valenciana d'igualtat, de nivell autonòmic.

b. Ràtios:

Les unitats d'igualtat s'establiran, com a mínim, cada 20.000 habitants.

Els i les agents i els promotors i promotores de les unitats d'igualtat ja contractats per entitats locals en anys anteriors que superen la ràtio continuaran en el servei llevat que l'entitat local hi renuncié expressament.

Habitants	Agent d'igualtat	Promotor/a d'igualtat
Agrupació de zones de 20.000 a 39.999	1	1
Agrupació de zones de 40.000 a 59.999	1	2
Agrupació de zones de 60.000 a 79.999	1	3
Agrupació de zones de 80.000 a 99.999	2	3
Agrupació de zones de 100.000 a 199.999	2	4
Agrupació de zones de 200.000 a 299.999	3	4
Agrupació de zones de 300.000 a 399.999	3	5
Agrupació de zones de 400.000 a 499.999	3	6
Agrupació de zones de 500.000 a 599.999	3	7
Agrupació de zones de 600.000 a 699.999	4	7
Agrupació de zones de més de 700.000	4	8

2.7.3. Programes estructurals

2.7.3.1. Programa per a la incorporació de la perspectiva de gènere en les polítiques públiques municipals

a. Definició:

El programa realitzarà accions per a incorporar en totes les polítiques públiques la perspectiva de gènere, a fi de provocar el canvi social necessari per a erradicar les accions masclistes i discriminatòries.

b. Objectius:

- Avaluar, dissenyar i impulsar la perspectiva de gènere en les polítiques públiques municipals i de les mancomunitats de manera transversal (incorporació de la perspectiva de gènere en els pressupostos i informes d'impacte per raó de gènere en normativa, així com en subvencions, contractes, convenis, i altres actuacions).
- Assessorar sobre la normativa europea, estatal i autonòmica en matèria d'igualtat entre dones i homes.

- Assessorar sobre l'ús de llenguatge inclusiu en l'àmbit administratiu municipal en els documents i comunicacions, i la seua extensió a altres àmbits socials, culturals i artístics.
- Elaborar i analitzar les dades estadístiques amb perspectiva de gènere.
- Assessorar, elaborar, implementar i avaluar, i si és el cas millorar, els plans d'igualtat municipals i/o de la mancomunitat.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.7.3.2. Programa d'informació orientació i assessorament personalitzat a dones

a. Definició:

El programa és l'instrument mitjançant el qual s'atén de manera individual les dones que per la seua trajectòria vital puguen requerir-ho.

b. Objectius:

- Atendre dones sobre recursos, serveis, formació, orientació sociolaboral, itineraris professionals i normativa que afavorisca la igualtat entre dones i homes.
- Informar i assessorar dones per a la creació d'empreses i la millora de l'activitat empresarial i/o autònoma.
- Dissenyar accions per a fomentar l'associacionisme de dones i assessorar per a la constitució de les associacions.
- Realitzar accions de sensibilització, informació i formació en matèria d'igualtat d'oportunitats entre dones i homes (xarrades, ponències, tallers, campanya 8 de Març, i altres activitats similars), en coordinació amb la Direcció General de l'Institut Valencià de les Dones.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.7.3.3. Programa de prevenció de la violència de gènere i altres violències sobre les dones

a. Definició:

El programa és l'instrument mitjançant el qual es prevé de manera efectiva la violència de gènere i masclista, així com les diferents violències contra les dones.

b. Objectius:

- Detectar la violència de gènere i altres violències sexuals i derivar als recursos especialitzats les dones víctimes de violència de gènere (servei de violència de gènere i masclista).
- Coordinar-se amb els serveis especialitzats de la Generalitat.
- Detectar les necessitats del municipi en matèria de prevenció de la violència de gènere.
- Participar en els plans de protecció local en coordinació amb la resta dels serveis d'àmbit estatal, autonòmic i local.
- Realitzar accions de sensibilització, informació i formació per a la prevenció de la violència de gènere (xarrades, ponències, tallers, campanya 25 de novembre, i altres activitats similars), en coordinació amb el centre directiu de l'Administració de la Generalitat amb competències en matèria de dones i igualtat de gènere.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.7.3.4. Plans d'igualtat de les empreses (programa d'informes tècnics i assessorament a empreses i entitats)

a. Definició:

El programa és l'eina per a generar l'impuls dels plans d'igualtat de les empreses, assessorant directament aquelles entitats amb o sense ànim de lucre que pretenen procedir a la seua gestió.

b. Objectius:

- Fomentar la igualtat de dones i homes en el món laboral.
- Informar i assessorar empreses o entitats per a l'elaboració i implantació de plans d'igualtat.
- Realitzar l'informe per al visat del pla d'igualtat d'oportunitats de les empreses de la Comunitat Valenciana.
- Realitzar l'informe d'avaluació intermèdia per al visat del pla d'igualtat d'oportunitats de les empreses de la Comunitat Valenciana.
- Realitzar informes d'avaluació final per al visat del pla d'igualtat d'oportunitats de les empreses de la Comunitat Valenciana.

c. Forma de provisió:

Públic i obligatori.

2.7.4. Programes instrumentals

A aquest servei s'adscriuran com a programes instrumentals totes les actuacions que desenvolupen, promocionen o particularitzen els objectius dels programes estructurals en relació amb la igualtat, l'associacionisme de dones o la inserció laboral de les dones, entre altres.

3. CENTRES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC

3.1. CENTRE SOCIAL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

a. Definició:

Estructura física amb dotació d'unitats d'atenció individual, grupal i comunitària, de titularitat municipal, seu de l'equip de professionals de la zona bàsica i específica de serveis socials, en la qual es desenvolupen els serveis i s'implementen les prestacions de caràcter professional, econòmic i tecnològic dirigides a la ciutadania del seu àmbit territorial d'atenció i regulats en la Llei de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana. Cada centre contindrà l'estructura tècnica i administrativa dels serveis socials d'atenció primària, és a dir, l'equip d'intervenció social, les unitats d'igualtat i les unitats de suport jurídic i de suport administratiu i els serveis socials específics, l'equip del servei d'infància i adolescència, l'equip del servei de violència de gènere i masclista i el servei d'atenció a les persones amb diversitat funcional o discapacitats i específics de persones amb problemes de salut mental.

Es configura com el primer nivell d'accés al SPVSS per proximitat a la ciutadania. Prestaran els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic i, en municipis que pel seu nombre de població conformen una zona bàsica i una àrea de serveis socials, els serveis d'atenció primària de caràcter específic de competència municipal, des d'una perspectiva holística basada en el principi d'intervenció centrada en la persona, la família o la unitat de convivència.

Cada zona bàsica de serveis socials comptarà amb un centre social que reunisca les característiques que s'indiquen a continuació. A més, els municipis integrats en una zona bàsica de serveis socials, amb un nombre de població molt reduït, que es troben molt disseminats i on la connectivitat viària estiga poc desenvolupada, podran comptar amb unitats d'atenció i intervenció social que, de manera itinerant, atenguen de manera continuada la ciutadania de les poblacions xicotetes en els punts d'atenció social bàsic.

b. Objectius:

- Facilitar la provisió a les persones, les famílies o les unitats de convivència de serveis i prestacions que afavorisquen la inclusió social, l'autonomia personal, la convivència, la igualtat d'oportunitats i la participació social, des d'una perspectiva comunitària.
- Realitzar intervencions promotores, preventives, protectores, d'acompanyament, suport i rehabilitadores, amb un enfocament holístic i centrat en la persona, i en coordinació i col·laboració amb la resta dels sistemes que en major o menor mesura interaccionen amb la persona, la família o la unitat de convivència, que els proporcionen una atenció integral que millore la seua qualitat de vida i afavorisca el seu manteniment en l'entorn.

c. Ubicació i emplaçament:

El centre social estarà integrat en el nucli urbà, serà accessible a la ciutadania i fàcilment identificable. En aquest sentit, caldrà ajustar-se al que es disposa la disposició final cinquena del Decret 38/2020, de 20 de març, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials, relativa a la identificació dels centres i serveis que formen part del SPVSS mitjançant els símbols, els anagrames i les legendes que estableix.

d. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, en els edificis, els establiments o les zones destinats a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat s'aplicarà l'ús administratiu referent al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendi. Podran plantejar-se centres en altura d'acord amb el que s'estableix en l'apartat d) de l'article 94.2 d'aquest decret.

e. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés/recepció.
 - Direcció/administració.

- Àrea de serveis generals.
 - Lavabo de personal, almenys un per cada sexe.
 - Magatzem general, almenys un de 5 m².
 - Arxiu, almenys un de 5 m².
- Àrea professional i d'intervenció.
 - Sala de reunions.
 - Despatx multidisciplinari.
 - Sala d'atenció individual.
 - Sala polivalent o multifuncional: mínim 1 unitat de 50 m². Amb ús de sala grupal.
 - Lavabos accessibles comuns: disposaran com a mínim dos lavabos.

Espais opcionals:

- Sala d'atenció - Cambra Gesell.

3.1.1. Punt d'atenció social bàsic.

a. Definició:

Estructura física, de titularitat municipal, situada en municipis disseminats que formen part d'una zona bàsica de serveis socials, en la qual es desenvoluparan els serveis i s'implementaran les prestacions regulades en la Llei de serveis socials inclusivus de la Comunitat Valenciana.

Aquestes unitats estaran necessàriament vinculades a la zona bàsica de serveis socials corresponent, de manera que quede garantida l'atenció pròxima a la ciutadania i paral·lelament l'accés als serveis i instal·lacions que ofereix el centre social.

En els municipis d'elevada població es podran establir sempre dependents del seu centre social de referència, amb la finalitat d'afavorir la proximitat, evitant l'aglomeració o dividint el territori per a la seua atenció amb més segmentació.

b. Objectius:

Aquestes unitats tindran com a objecte acostar la prestació dels serveis socials a la ciutadania de municipis disseminats, amb un nombre de població reduïda, de manera que es garantisca el seu accés a les prestacions, serveis i drets inclosos en la Llei de serveis socials inclusivus de la Comunitat Valenciana en condicions d'igualtat respecte a la resta de poblacions amb més habitants.

c. Ubicació i emplaçament:

El punt d'atenció social bàsic estarà situat en dependències municipals. En el cas de plantejar-se en altura s'ajustarà al que s'indica en l'apartat d) de l'article 94.2 d'aquest decret, integrades dins del nucli urbà, accessibles a la ciutadania i fàcilment identificables. En aquest sentit, caldrà ajustar-se al que disposa la disposició final cinquena del Decret 38/2020 de 20 de març, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials, relativa a la identificació dels centres i serveis que formen part del SPVSS mitjançant els símbols, els anagrames i les llegendes que estableix.

d. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, en els edificis, els establiments o les zones destinats a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat s'aplicarà l'ús administratiu referent al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendi.

e. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés/recepció.
- Àrea de serveis generals.
 - Lavabo de personal, almenys un.
 - Magatzem/arxiu, almenys un de 5 m².
- Àrea professional i d'intervenció.
 - Despatx multidisciplinari.
 - Sala d'atenció individual.
 - Sala grupal: mínim 1 unitat de 25 m².
 - Lavabos accessibles comuns: disposaran com a mínim d'1 lavabo.

3.2. CENTRE I PUNT D'ENVELLIMENT ACTIU COMUNITARI

3.2.1. Centre d'envelliment actiu comunitari

a. Definició, objecte i finalitat:

Els centres d'envelliment actiu són serveis d'acció comunitària per a la prevenció del risc d'exclusió de les persones majors per qualsevol tipus de deterioració, per soledat no elegida o per qualsevol altra circumstància personal o social i de promoció de l'envelliment actiu de manera saludable en la comunitat de referència.

b. Objectius:

- Fomentar les relacions interpersonals i la comunicació i promoure la participació de les persones majors en la vida comunitària.
- Promocionar hàbits de vida saludable i optimitzar els actius de salut en el seu àmbit territorial.
- Fomentar l'oci, la cultura i l'esport i promoure la inclusió digital i les relacions intergeneracionals.
- Prevenir la deterioració física i emocional contribuint al manteniment de les seues capacitats.
- Prevenir i identificar el maltractament, així com fomentar pràctiques de bon tracte.
- Identificar i canalitzar situacions de soledat no elegida.
- Evitar i/o retardar la institucionalització social o sanitària de les persones majors.

c. Programes per àrees:

- *Àrea de prevenció, manteniment de la salut i formació en hàbits saludables*
 - Educació i promoció de la salut mitjançant cursos i tallers formatius per al foment d'una nutrició equilibrada i sana, i xarrades informatives sobre estils de vida saludables, tipologies d'ajudes, etc.
 - Prevenció, manteniment i recuperació de funcionalitats.
- *Àrea social i educativa*
 - Informació, orientació, assessorament, acompanyament i derivació en situacions de vulnerabilitat o risc de patir-la.
 - Prevenció i detecció de situacions de soledat no desitjada.
 - Promoció del bon tracte i detecció i prevenció de maltractaments, i sensibilització en matèria d'igualtat de gènere.
 - Entrenament en competències digitals, formació en noves tecnologies i eliminació de la bretxa digital.
 - Participació en programes comunitaris, culturals, intergeneracionals, d'oci i de foment del voluntariat social.
- *Àrea d'activitats físicoesportives*
 - Activitat física per al manteniment del bon estat físic i mental, així com la recuperació funcional i terapèutica de capacitats motores.

d. Horaris d'atenció:

El centre podrà estar obert des de les 10 h fins a les 20 h tots els dies de la setmana, excepte els diumenges.

e. Personal professional:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios per centre
Director/a	1
Professional de treball social	0,5
Professional tècnic superior d'animació sociocultural	0,5
Personal de serveis	1-2*

*Segons el nombre de persones usuàries

Serveis externs: podologia, perruqueria, cafeteria i servei de menjador i monitors/ores o persones instructores segons la programació d'activitats.

L'aforament serà el permés segons les dimensions del centre.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, els establiments o les zones destinades a albergar aquest tipus de centres estan destinats a activitats docents, i per això s'aplicarà l'ús docent pel que fa al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendi.

Podran situar-se en planta baixa i primera sense barreres arquitectòniques en els accessos des de l'exterior i circulacions interiors.

f. Espais:

Els centres d'envelliment actiu comunitari hauran de reunir les condicions generals establides en el títol IV d'aquest decret, a més de les previstes a continuació.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, els establiments o les zones destinats a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat, la seua disponibilitat pels usuaris i familiaritat amb aquests espais, estan destinats a activitats culturals, de reunió, esplai, i similars. Podran situar-se en planta baixa i primera tenint en consideració el que s'indica en l'apartat c) de l'article 94.2 d'aquest decret.

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
- Àrea de serveis generals:
 - Cafeteria amb servei de menjars: destinada per a consumir begudes o menjars indistintament en barra o en taules, considerant una superfície de menjador d'1,5 m² per comensal. El servei de menjars quedarà garantit amb l'existència d'una cuina pròpia.
 - Espai de fems i gestió de residus.
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Incloent-hi direcció i administració.
 - Sala de reunions. Compatible amb l'ús de sala d'atenció individual.
 - Lavabos accessibles de serveis comuns, un total d'1 per cada 6 unitats o fracció de vàters instal·lats, mínim 4 lavabos.
 - Magatzems, mínim 2 unitats.
- Àrea d'activitats:
 - Sala polivalent o multifuncionals d'activitats: mínim 30 m².
 - Aula TIC amb zona de biblioteca/sala lectura.

Espais opcionals:

- Sala de rehabilitació: mínim 70 m², incloent-hi espai per a fisioterapeuta.
- Podologia.
- Vestidor.
- Vestidor de personal.
- Arxiu.
- Perruqueria.
- Tallers.

3.2.2. Punts centre d'envelliment actiu comunitari

a. Definició:

Espai que podrà plantejar-se per a municipis amb una població inferior a 3.000 habitants.

Els centres de serveis socials d'atenció primària bàsica hauran de reunir les condicions generals establides en el títol IV d'aquest decret, a més de les previstes a continuació, segons el tipus de centre de què es tracte.

A l'efecte d'aquest decret els edificis, els establiments o les zones destinats a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat, la seua disponibilitat per al públic i familiaritat amb aquests espais, estan destinats a activitats culturals, reunió, esplai i similars.

Podran situar-se en planta baixa i primera tenint en consideració el que s'indica en l'apartat c) de l'article 94.2 d'aquest decret.

Els centres d'envelliment actiu comunitari hauran de reunir les condicions generals establides en aquest decret.

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés.
- Àrea de serveis generals:
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Incloent-hi direcció i administració.
 - Sala de reunions. Amb ús de sala d'atenció individual.
 - Lavabos accessibles de serveis comuns, un total d'1 per cada 10 unitats o fracció de vàters instal·lats, mínim 2 lavabos.

- Magatzems, mínim 1 unitat.
 - Àrea d'activitats:
 - Sala polivalent o multifuncionals d'activitats: mínim 30 m².
 - Aula TIC: mínim 25 m².
- Espais opcionals:
- Cafeteria amb servei de menjars: destinada per a consumir begudes o menjars indistintament en barra o en taules, considerant una superfície de menjador d'1,5 m² per comensal.
 - Espai de fems i residus orgànics.
 - Vestidor.
 - Tallers.

3.3. ALBERG PER A PERSONES EN SITUACIÓ O RISC D'EXCLUSIÓ SOCIAL

a. Definició:

Alberg d'estada temporal que presta servei d'atenció ambulatoria i de baixa exigència d'àmbit municipal i que realitza actuacions dirigides a proveir de l'atenció i la cobertura de les necessitats bàsiques, durant el dia o durant la nit, a les persones en situació o risc d'exclusió social.

Modalitats:

- *Alberg de dia per a persones en situació o risc d'exclusió social:* centre amb horari d'obertura diürn, on es desenvolupen programes i actuacions orientades a promoure la seua inclusió social, oferint prestacions de manutenció i atenció a les necessitats bàsiques, així com desenvolupant actuacions bàsiques de prevenció, rehabilitació, assessorament i suport social.
- *Alberg nocturn per a persones en situació o risc d'exclusió social:* centre amb horari d'obertura nocturn, que ofereix la prestació d'allotjament alternatiu d'emergència per a persones en situació o risc d'exclusió social. Es complementarà amb prestacions de manutenció i atenció a les necessitats bàsiques.

b. Objecte:

Prestar amb caràcter ambulatori, en horari diürn o nocturn, depenent de la modalitat, una atenció integral a les persones; cobrir les seues necessitats bàsiques; facilitar una recuperació de l'autonomia personal, i fomentar la seua participació en itineraris d'inclusió des d'un model d'intervenció de baixa exigència i de reducció de danys, amb estades curtes amb possible derivació als centres d'acolliment.

Depenent de cada modalitat de centre, la finalitat serà especialitzada d'acord amb les necessitats de les persones ateses, i en concret:

- En la modalitat d'alberg de dia, manutenció i atencions a les necessitats bàsiques.
- En la modalitat d'alberg nocturn, manutenció, allotjament d'emergència i atenció de les necessitats bàsiques.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones en situació o risc d'exclusió que es troben sense llar.

d. Nombre de places i horari d'atenció:

Els centres disposaran d'un mínim d'11 places i un màxim de 30 places.

e. Horari d'atenció:

El servei d'alberg de dia per a persones en situació o risc d'exclusió social oferirà els serveis durant tots els dies de l'any, en horari de matí i vesprada de 9.00 h a 19.00 h.

El servei d'alberg nocturn per a persones en situació o risc d'exclusió social oferirà els serveis durant tots els dies de l'any, en horari de la vesprada i nit de 19.00 h. a 9.00 h.

f. Carta de serveis:

- Anàlisi i valoració integral d'emergència de la situació de la persona usuària.
- Atenció social.
- Atenció a les necessitats bàsiques (allotjament d'emergència, manutenció).
- Foment d'hàbits i horaris i desenvolupament d'habilitats bàsiques de gestió de la vida quotidiana, habilitats socials, de convivència i participació comunitària.
- Atenció a la salut i foment de l'autocura.

g. Programes:

- Programa d'atenció social bàsica, inserció social i en l'entorn comunitari.
- Activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària.
- Promoció de la salut.
- Entrenament en habilitats socials.

h. Perfils professionals:

Es diferenciarà el personal d'atenció directa que es farà càrrec de la persona usuària en les activitats de la vida diària i el personal tècnic que desenvolupa els programes i activitats de les persones usuàries.

Modalitat d'alberg de dia per a persones en situació o risc d'exclusió social:

Equip professional	Ràtios autorització/acreditació 30 places
Director/a	0,5
Professional de psicologia	0,5
Professional de treball social	0,5
Professional d'educació social	0,5
Professional tècnic superior de serveis socioculturals i a la comunitat	1
Personal de serveis	0,5
Ràtio atenció directa	0,08
Ràtio general	0,12

Modalitat d'alberg nocturn per a persones en situació o risc d'exclusió social:

Equip professional	Ràtios autorització/ acreditació 30 places
Director/a	0,5
Professional de psicologia Professional de treball social Professional d'educació social	0,5
Professional tècnic superior serveis socioculturals i a la comunitat	1
Personal de serveis	0,5
Ràtio atenció directa	0,05
Ràtio general	0,08

i. Criteris per a la seua implantació:

Els albergs per a persones en situació o risc d'exclusió social en les dues modalitats formaran part de la xarxa local d'atenció a persones en situació o risc d'exclusió social, com a prestació del catàleg del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

Es disposarà d'un alberg de cada modalitat d'aquesta tipologia almenys a les ciutats de més de 50.000 habitants.

No obstant això, es procurarà també que la seua ubicació atenga criteris de descentralització, amb la finalitat de fer possible l'existència d'aquesta classe de centres fora de les capitals de província.

L'estada de les persones usuàries en aquests centres serà del mínim temps possible, atés que respon a una situació d'emergència social i orienta la intervenció professional a la derivació a una altra tipologia de recurs

o servei integrat en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, com els centres d'acolliment, on la persona ha de ser atesa en un recurs de més intensitat d'intervenció.

L'ingrés al recurs en les seues dues modalitats podrà produir-se per:

- Urgència, després de la derivació de l'equip d'intervenció social de l'atenció primària de caràcter bàsic, una vegada feta l'assignació de la persona professional de referència, l'obertura de la història social única i l'elaboració del pla individualitzat d'intervenció social. L'elaboració del pla individualitzat d'intervenció social, el nomenament del personal de referència i l'obertura de la història social única es realitzaran d'acord amb les directrius i normativa que la conselleria competent acorde, si escau.
- Emergència, per la situació d'extrema vulnerabilitat, quan per l'horari i altres circumstàncies no es puga procedir a la seua valoració, es procedirà a realitzar l'ingrés de manera directa en el mateix recurs.

Després de la derivació i recepció del cas per part del personal tècnic, s'acordarà amb la persona les condicions d'accés al centre. Serà necessària la coordinació amb tota classe de recursos per a implementar la planificació acordada.

Totes les actuacions hauran de fonamentar-se en la perspectiva de gènere i atendran les diversitats i variables culturals, eliminant enfocaments androcèntrics i fomentant el respecte i la tolerància a la diversitat i a les pròpies opcions vitals.

j. Condicions materials:

Els albergs de dia per a persones en situació o risc d'exclusió social, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV, s'ajustaran en el programa funcional segons la tipologia.

Els albergs nocturns per a persones en situació o risc d'exclusió social, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV, s'ajustaran al següent programa funcional segons la tipologia.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, els establiments o les zones destinats a albergar aquest tipus de centres, a fi de proporcionar allotjament temporal, per la seua activitat, per la tipologia de persona usuària i pels serveis de què disposen, han d'assimilar-se en el seu ús a l'ús residencial públic pel que fa al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendi.

Les dues modalitats d'albergs se situaran en planta baixa. Podrà admetre's la distribució en dues plantes, baixa i primera, tenint en consideració el que s'indica en l'apartat c) de l'article 91.2 d'aquest decret. En els accessos d'aquesta classe de centres, en les seues dues tipologies, s'inclourà una zona d'accés i recepció. S'haurà de disposar d'un nombre d'allotjament accessible d'acord amb el criteri següent:

<i>Nombre total d'usuaris</i>	<i>Nombre d'allotjaments accessibles individuals</i>
Cada 15 o fracció	1

k. Espais:

A. Espais mínims en els albergs de dia:

- Àrea d'atenció especialitzada:
 - Despatx multidisciplinari, amb ús de sala de reunions.
 - Sala d'atenció individual.
 - Sales polivalents o multifuncionals d'activitats, 1 m² per plaça, mínim 40 m² o més gran segons el programa i les activitats.
 - Lavabos accessibles de serveis comuns, dos per cada 15 places o fracció.
 - Dutexes accessibles, 5 per cada 20 places o fracció.
 - Sala de descans, 1 m² per plaça, mínim 40 m² o més gran.

B. Espais mínims als albergs nocturns:

- Àrea de serveis generals:
 - Cuina.
 - Menjador.
 - Cambra de fems i residus orgànics.
 - Vestidors de personal.
 - Serveis de personal.
 - Magatzems diferenciats:
 - De llenceria de llit: 1 unitat.
 - De productes de neteja: almenys 1 unitat.
 - De roba de persones usuàries: almenys 1 unitat.
 - General almenys 1 unitat.
- Àrea d'atenció especialitzada:
 - Despatx multidisciplinari, amb usos de sala de reunions.
 - Sala d'atenció individual.
 - Sales polivalents o multifuncionals d'activitats, 1 m² per plaça, mínim 40 m² o més gran segons el programa i les activitats.

Lavabos accessibles de serveis comuns, dos per cada 15 places o fracció.

Els albergs nocturns per a persones en situació o risc d'exclusió social disposaran de banys compartits per cada 20 places.

Cada bany compartit comptarà amb el següent equipament mínim; lavabos, vàters i dutxes. La dotació per a cada tipus d'aparell sanitari serà, almenys, un per cada cinc o fracció de persones usuàries.

Els banys compartits es distribuïran en divisions individuals (cabines) en dutxes i vàters. Aquestes cabines no disposaran de sostre propi i la porta d'accés no arribarà a terra. En les cabines de dutxa els elements separadors laterals seran fins a terra.

Els lavabos seran sense pedestal sota placa de cocció.

Existirà una dotació de vàters, dutxes i lavabos accessibles; almenys es disposarà per cadascun dels aparells sanitaris anteriors d'un aparell accessible per cada 10 unitats o fracció instal·lades, i sempre es disposarà almenys d'un vàter, una dutxa i un lavabo accessibles en cada nucli de banys compartits.

3.4. CENTRES RESIDENCIALS DE CARÀCTER CONVIVENCIAL SENSE SUPORT: COMUNITARIS

Seràn recursos comunitaris per a atendre necessitats sobrevingudes, urgències, primer acolliment, o com a recurs de continuïtat, a grups de persones amb un perfil comú o amb diferents diagnòstics, de transició per a l'autonomia personal que poden conuiu de manera autònoma.

Aquests centres residencials no comptaran amb personal professional propi. Estaran sota la supervisió de l'equip d'intervenció social de la zona bàsica, que assumirà la cartera de serveis bàsica i el suport tècnic, que, al seu torn, es podrà complementar amb l'atenció d'altres grups professionals de l'SPVSS. Les condicions generals i arquitectòniques d'aquest habitatge hauran d'adequar-se a l'apartat 2.5.1, "Centres residencials de caràcter convivencial", de l'annex II.

3.5. HABITATGES COL-LABORATIUS

a) Definició:

Es considera com a tal el model residencial de col·laboració basat en els valors d'amistat, solidaritat, cooperació i atenció mútua, a partir de la lliure voluntat i iniciativa de les persones interessades. La seua forma de gestió serà autònoma, transparent, democràtica i participativa, i combinarà el sistema d'autogestió amb el dret de les persones a rebre una atenció integral i centrada en la persona. La manera d'organitzar l'atenció serà flexible, emprant adequadament els recursos necessaris a cada moment, reconeixent el protagonisme del projecte de vida de cada persona.

Aquest tipus d'habitatges s'enquadra legalment en la regulació dels habitatges col·laboratius o de convivència en règim de cessió d'ús de la Comunitat Valenciana, i seran considerats de protecció pública, o denominació administrativa que la substituïska.

Des del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials es promocionarà la seua creació per a col·lectius potencialment vulnerables, entre els quals estan les persones majors de 60 anys, i especialment per a facilitar l'autogestió de persones amb discapacitat que requereixen suport per a l'exercici de la seua capacitat jurídica, amb la finalitat de promocionar la seua autonomia personal.

Per part de l'atenció primària bàsica, es propiciarà la traçabilitat d'itineraris d'inclusió social i laboral i la derivació entre els centres residencials convivencials amb diferents nivells de suport descrits en l'annex II, així com el pas d'aquests centres als habitatges col·laboratius.

El pla d'activitats comunes significatives inclourà l'organització col·lectiva de tasques comunes encaminades a la prevenció, la col·laboració i l'acompanyament en l'atenció a les situacions de dependència i la promoció de l'autonomia personal.

Per a ser considerats com a centres de serveis socials, el 50 % de les persones amb el títol de dret d'usdefruit o habitació hauran de pertànyer als col·lectius indicats.

La planificació de les atencions que hagen de rebre les persones en situació de dependència haurà de basar-se en el model d'atenció integral centrada en la persona, i podran desenvolupar dos models de suport:

- Tipus A. Recepció individualitzada dels serveis o prestacions establits en el Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència a la Comunitat Valenciana, amb excepció de la prestació de l'atenció residencial.

- Tipus B. Organització i articulació d'un sistema d'atencions comunes consistent en suports continuats a càrrec d'equips professionals vinculats al centre. Aquests equips professionals hauran d'estar habilitats per a atendre les persones en situació de dependència. Si ha d'aplicar-se alguna proporció de personal, es farà tenint en compte únicament al nombre total de persones en situació de dependència reconeguda per l'òrgan competent.

Quan el nombre de persones en situació de dependència reconeguda en els graus II o III siga igual o superior al 25 % del total del col·lectiu, el sistema d'atencions haurà de consistir en suports permanents a càrrec d'equips professionals vinculats al centre.

b) Condicions materials:

- Els habitatges d'ús privatiu i residencial hauran de ser d'ús privat i d'economia pròpia. Hauran de ser totalment accessibles, disposar d'1 dormitori per a 1 o 2 persones, un saló i una cuina, que podran estar integrats, i un bany accessible. Les portes tindran un pas lliure de 0,80 m, i els corredors una amplària no inferior a 1,10 m.

- L'edifici i la zona per a activitats comunes seran totalment accessibles, comptaran almenys amb 2 lavabos accessibles i el seu equipament tindrà en compte el seu ús per a persones amb mobilitat reduïda i necessitats de suport. Igualment, haurà de disposar d'un pla de seguretat i prevenció d'incendis que tindrà en compte les característiques dels qui hi resideixen en tot el pla, sobretot referent a l'evacuació, assegurant en qualsevol cas la recepció de les possibles alarmes sobre situacions d'emergència.

c) Altres condicions:

Per al cas que es trie el model d'atenció tipus B, s'haurà de disposar de:

Un llibre de registre de persones usuàries en què s'haurà de fer constar el grau de dependència reconegut de cada resident.

Un expedient personal de cada resident, que haurà de respectar la normativa de protecció de dades, que contindrà un pla d'atenció individual coherent amb el pla individual d'atenció.

Establert per l'òrgan competent en prestacions a la dependència. En el pla es descriuran les prestacions i serveis rebuts i com s'organitzarà el sistema d'atencions comunes per a garantir una atenció integral centrada en la persona, i s'hi deixarà constància documental de la identitat d'equips professionals que prestaran els seus serveis de manera permanent.

ANNEX II: CENTRES, SERVEIS I PROGRAMES DELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER ESPECÍFIC

1. ELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER ESPECÍFIC

1.1. SERVEIS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER ESPECÍFIC

1.2. METODOLOGIA DE TREBALL I PAUTES D'ACTUACIÓ

1.3. COORDINACIÓ AMB ELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC

2. SERVEIS ESTRUCTURALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER ESPECÍFIC

2.1. SERVEI D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA

2.1.1. Equips específics d'intervenció amb infància i adolescència (EEIIA)

2.1.2. Programa de mesures judicials de règim obert

2.1.3. Programa d'intervencions tècniques d'acolliment en família educadora

2.1.4. Programa de suport a l'emancipació i l'autonomia personal (MENTORA)

2.1.5. Programa d'atenció telefònica i telemàtica a la infància

2.1.6. Programa d'atenció a xiquets, xiquetes i adolescents víctimes de violència sexual (SAANA)

2.1.7. Programa d'intervencions tècniques en adopció

2.2. SERVEI D'ATENCIÓ A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL I ESPECÍFIC DE PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL CRÒNICS

2.2.1. Programa d'atenció i seguiment de les persones amb dificultats associades a la salut mental (SASEM)

2.3. SERVEI D'ATENCIÓ DIÛRNA I NOCTURNA

2.3.1. Centre d'acolliment per a persones sense llar

2.3.2. Allotjaments familiars temporals d'estades reduïdes (AFTER)

2.3.2.1 Centres de dia per a persones majors dependents amb allotjaments familiars temporals d'estades reduïdes (AFTER)

2.3.2.2. Residències per a persones majors dependents amb allotjaments familiars temporals d'estades reduïdes (AFTER)

2.3.3. Centre de dia de suport convivencial i educatiu per a xiquets, xiquetes i adolescents

2.3.4. Centre de dia d'inserció sociolaboral per a persones adolescents i joves

2.3.5. Centre de dia per a persones majors en situació de dependència o amb necessitats afins

2.3.6. Centres de dia per a persones amb diversitat funcional física

2.3.7. Centres de dia per a persones amb diversitat funcional intel·lectual

2.3.8. Centre ocupacional per a persones amb diversitat funcional intel·lectual

2.3.9. Centre de dia per a persones amb problemes de salut mental greu

2.4. SERVEI D'ATENCIÓ AMBULATÒRIA

2.4.1. Punt de trobada familiar

2.4.2. Centre de rehabilitació, autonomia personal i participació social (CRAPPS)

2.4.3. Centre de recuperació i inclusió social i sociolaboral per a persones amb problemes de salut mental (CRISOL)

2.4.4. Centres de desenvolupament infantil i atenció primerenca (CDIAT)

2.4.5. Centre d'envelliment actiu (CEA)

2.5. SERVEI D'ALLOTJAMENT ALTERNATIU

2.5.1. Centres residencials de caràcter convivencial

2.5.1.1. De suport limitat o intermitent

2.5.1.1.1. Per a persones amb diversitat funcional intel·lectual

2.5.1.1.2. Per a persones amb problemes de salut mental

2.5.1.1.3. Llars d'emancipació

2.5.1.1.4. Per a dones amb autonomia

2.5.1.1.5. Per a persones en situació o risc d'exclusió

2.5.1.2. De suport extens

2.5.1.2.1. Persones amb diversitat funcional intel·lectual

2.5.1.2.2. Per a persones amb problemes de salut mental

2.6. SERVEI DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I MASCLISTA

2.6.1. Xarxa centres dona

2.6.2. Programa d'atenció telefònica i telemàtica d'ajuda a dones víctimes de violència

2.6.3. Programa d'atenció a dones víctimes d'exploració

1. ELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER ESPECÍFIC

L'atenció primària de caràcter específic constitueix un nivell d'actuació complementari a l'atenció primària de caràcter bàsic. La seua intervenció dona suport i continuïtat a aquesta, quan la naturalesa de les situacions i la intensitat de les intervencions requerides així ho aconsellen. Posseeix, doncs, un caràcter netament instrumental, i es caracteritza per la singularitat de l'atenció que presta, si bé comparteix un mateix objecte amb la primària de caràcter bàsic: l'atenció a les persones, famílies i unitats de convivència en el seu propi entorn i des d'un enfocament comunitari.

L'atenció primària de caràcter bàsic i l'atenció primària de caràcter específic conformen, doncs, una unitat sistèmica, que presenta dos nivells d'actuació. Aquesta configuració obliga a disposar d'estructures organitzatives ben coordinades, que asseguren la continuïtat i la traçabilitat del procés, així com una atenció integral basada en el treball en xarxa i capaç de dur a terme actuacions professionals orientades a la consecució de sinergies, sempre sota la direcció dels serveis estructurals de l'atenció primària bàsica i, en particular, de la persona professional de referència.

1.1. SERVEIS DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER ESPECÍFIC

L'atenció primària de caràcter específic s'organitza en els següents serveis estructurals:

- Servei d'infància i adolescència.
- Servei d'atenció a les persones amb diversitat funcional o discapacitat i específic de persones amb problemes de salut mental crònics.

- Servei d'atenció diürna i nocturna.
- Servei d'atenció ambulatoria.
- Servei d'allotjament alternatiu.
- Servei de violència de gènere i masclista.

Tots els serveis estructurals d'atenció primària de caràcter específic proveiran les següents prestacions:

- Informació, orientació, i assessorament.
- Suport a la inclusió social.
- Orientació individual, familiar o de la unitat de convivència.
- Intervenció familiar o de la unitat de convivència.
- Mediació familiar.
- Atenció psicosocial i socioeducativa.

I, en particular, d'acord amb l'objecte de cada servei:

- Atenció diürna i ambulatoria.
- Atenció nocturna.
- Atenció primerenca.
- Allotjament alternatiu.

Els serveis estructurals d'atenció primària de caràcter específic estaran situats, preferentment, en el centre social del municipi de l'àrea que compte amb una major població, si bé els programes adscrits a aquests podran ser distribuïts entre altres localitats per l'entitat local de la qual depenguen administrativament, sempre que disposen de centre social. Els centres adscrits als serveis estructurals de competència de la Generalitat se situaran en el territori de l'àrea conforme al que es preveu en el pla estratègic, d'acord amb criteris de població i tenint en compte l'existència de vies efectives de comunicació i la necessitat de dur a terme una distribució equitativa dels recursos disponibles.

Els programes de competència de les entitats locals segons la Llei 3/2019, compresos en el present annex en els apartats 2.1.3 a 2.1.7, se situaran temporalment o indefinidament fora de l'àrea de serveis socials que corresponga, sense perjudici del seu caràcter específic i la seua funcionalitat, bé perquè no haja sigut possible estendre la seua implantació a la totalitat de les àrees, bé perquè aquestes àrees no reuniten els requisits exigits per a la seua posada en marxa, o perquè el nombre de persones usuàries potencials en aquestes no justifique la seua creació. En aquests casos, els centres o programes de què es tracte, estiguen situats en una altra àrea del departament o en la mateixa direcció territorial, hauran de donar cobertura a totes les àrees que ho requerisquen. La persona supervisora del departament assegurarà una coordinació eficaç i un treball en xarxa congruent. Aquests programes, de manera temporal o indefinida, seran competència de la Generalitat i seran de gestió directa, encara que alguns d'aquests, en funció de les circumstàncies anteriorment descrites, podran tornar a ser competència de les entitats locals.

Tots els centres, serveis i programes de serveis socials d'atenció primària de caràcter específic realitzen les següents funcions:

- Intervenció integral en el nucli familiar o relacional mitjançant suports concrets davant de situacions de necessitat, amb la finalitat de preservar les persones en el seu entorn social, afavorint la seua inclusió mitjançant suports tècnics concrets o intervencions específiques de caràcter ambulatori.
- Implementació de programes i actuacions que afavorisquen la inclusió social de grups vulnerables amb característiques homogènies.

- Col·laboració i coordinació amb l'atenció primària de caràcter bàsic o amb l'atenció secundària i amb altres agents institucionals del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, sota el principi d'unitat d'acció i, si és el cas, en l'elaboració, implementació, seguiment i avaluació del pla personalitzat d'intervenció social.
- Desenvolupament d'estratègies d'empoderament personal i promoció de l'autonomia, així com la promoció d'actuacions formatives, ocupacionals, socioeducatives i d'inclusió social per a la seua població de referència.
- Assessorament, prevenció i rehabilitació, si és el cas, davant de situacions de vulnerabilitat o risc al llarg del cicle vital de les persones.
- Acompanyament, atenció integral i protecció davant de situacions de vulnerabilitat, risc o desprotecció individual i familiar.
- Promoció d'actuacions en matèria d'igualtat en l'àmbit territorial de referència.
- Totes les altres que tinguen atribuïdes o els siguen encomanades per la normativa vigent i el seu desplegament reglamentari.

1.2. METODOLOGIA DE TREBALL I PAUTES D'ACTUACIÓ

Tots els centres, serveis i programes de l'atenció primària específica comparteixen unes funcions que estrictament no són exclusives d'aquest nivell d'actuació, en la mesura en què formen part de la funcionalitat pròpia de l'atenció primària entesa com un tot. A fi de fer efectiva la integració d'aquestes funcions en l'àmbit de l'atenció primària, és necessari adoptar una sèrie de pautes metodològiques, que s'enumeren i descriuen a continuació:

- Intervenció integral en el nucli familiar o relacional a través de suports tècnics concrets i intervencions específiques de caràcter ambulatori, amb la finalitat d'atendre les necessitats de les persones usuàries en el seu propi entorn, mantenint les condicions de vida triades per elles i afavorint la inclusió social i l'ajuda mútua. Aquestes intervencions comptaran, en tot cas, amb la participació d'aquestes persones en el seu disseny i desenvolupament, empraran una metodologia interdisciplinària i adoptaran, així mateix, una perspectiva comunitària i d'inclusió.
- Implantació de programes i actuacions orientades a la inclusió social de grups vulnerables, que es farà efectiva emprant una metodologia que evite qualsevol forma de segregació, buscant l'empoderament i l'ajuda mútua entre les persones.
- Col·laboració i coordinació amb l'atenció primària bàsica, que farà necessari mantindre una comunicació permanent amb la persona professional de referència, tant en l'actualització del programa personalitzat d'intervenció social, com en el seu seguiment i avaluació. Es procedirà de la mateixa manera en relació amb l'atenció secundària, a fi de fer possible una transició adequada entre recursos i el transvasament de la informació necessària per a garantir la seua eficàcia.
- Desenvolupament d'intervencions individuals que incloguen estratègies d'empoderament personal i de promoció de l'autonomia, a més d'actuacions formatives, ocupacionals, educatives, convivencials o assistencials en diferents àrees, la qual cosa requereix una estreta col·laboració tecnicoprofessional i la constitució, manteniment i actualització de xarxes de recursos i de circuits d'actuació, amb la finalitat d'assegurar la traçabilitat i l'eficàcia d'aquestes intervencions.
- Desenvolupament d'accions orientades a la prevenció secundària, que es faran efectives en col·laboració amb l'atenció primària bàsica quant a les tasques d'assessorament a persones i recursos, promovent actuacions de rehabilitació amb la finalitat de procurar l'autonomia personal.
- Les intervencions que es duguen a terme comprendran l'atenció integral, la mediació i la protecció de les persones usuàries, i inclouran, en tot cas, un acompanyament professional eficaç però no intrusiu, compatible amb la promoció de la seua autonomia i la seua capacitat d'autogestió.

- L'accés a l'atenció primària de caràcter específic té lloc, excepte excepcions, per derivació de l'atenció primària de caràcter bàsic. Els centres, serveis o programes de l'atenció primària de caràcter específic han d'actualitzar, per tant, les prescripcions, els diagnòstics o el mateix pla personalitzat d'intervenció social previstos per l'atenció primària de caràcter bàsic, que continuarà sent, en qualsevol cas, responsable del procés d'intervenció previst en aquest pla, així com del manteniment i actualització de la història social única de la persona usuària. Totes les intervencions inclouran actuacions orientades a promoure la igualtat d'homes i dones.
- Al llarg del procés d'intervenció, els centres, serveis i programes de l'atenció primària de caràcter específic, així mateix, hauran de:
 - Facilitar, en format accessible i comprensible, la informació, l'orientació i l'assessorament requerits per les persones usuàries o familiars o pròximes, amb la finalitat d'evitar que patisquen les conseqüències de la dispersió imposada per l'estructura organitzativa de les diferents administracions.
 - Actualitzar la valoració i el diagnòstic de la situació individual o social de la persona, família o unitat de convivència, i del seu entorn comunitari.
 - Dur a terme la intervenció requerida en aquest nivell d'actuació i valorar la seua suficiència i la seua adequació, i per a aquesta finalitat haurà de mantindre una comunicació permanent amb l'atenció primària de caràcter bàsic; en particular, amb el servei estructural que haja iniciat el procés d'atenció i intervenció, i amb la persona professional de referència.
 - Proposar noves prescripcions per a fer possible una intervenció més adequada a les necessitats de la persona, família o unitat de convivència, amb la consegüent reelaboració del pla personalitzat d'intervenció social; per a això mantindran una actitud professional de col·laboració i interconsulta, que es concretarà tant en el dia a dia com en reunions conjuntes quan hagen de prendre's decisions d'especial rellevància per a la vida de les persones usuàries.
 - Garantir l'establiment de xarxes d'atenció entre els centres, serveis i programes de serveis socials, tant de titularitat pública com d'iniciativa privada.

1.3. COORDINACIÓ AMB ELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC

La coordinació entre els dos nivells d'actuació de l'atenció primària constitueix una prioritat en l'organització dels serveis socials, que es tradueix, en la pràctica, en un intercanvi constant d'informació entre els dos nivells, el treball en xarxa, la interconsulta i el desenvolupament d'una estreta relació professional amb la persona professional de referència.

Aquesta necessitat de coordinació s'estén, així mateix, als mateixos serveis estructurals de l'atenció primària específica. Es tracta de serveis complementaris que requereixen una activa col·laboració professional, ja que conformen itineraris d'intervenció que només són eficaços si s'utilitzen de manera conjunta i donen lloc a actuacions professionals sinèrgiques. Requereixen, en última instància, el compromís de les organitzacions i els seus personals responsables administratius i una activa lleialtat institucional.

Referent a això, adquireix especial importància el paper de la persona que exerceix la direcció de l'àrea i la persona supervisora del departament, en l'àmbit de les seues respectives competències. Ambdues, de manera conjunta, hauran de garantir la coordinació i sinergia entre els centres, serveis i programes de l'àrea i de les zones bàsiques integrades en aquesta.

La persona supervisora del departament haurà d'assegurar la coordinació dels diferents serveis estructurals amb els centres, serveis i programes de l'àrea, a fi de fer possible que conformen una xarxa integrada d'atenció. I garantirà, així mateix, la coordinació entre les àrees del departament, per a fer possible que les persones usuàries puguen accedir, en cas de necessitat, a centres, serveis i programes d'una àrea diferent de la seua, dins del mateix departament. En aquests casos, la zona bàsica de la qual procedisca la proposta

de derivació haurà d'assegurar la coordinació i sinergia de les actuacions, com si el recurs estiguera en la seua pròpia àrea.

2. SERVEIS ESTRUCTURALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER ESPECÍFIC

2.1. SERVEI D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA

El servei d'infància i adolescència d'atenció primària de caràcter específic promocionarà i coordinarà els serveis i programes necessaris per a dur a terme una intervenció integral en l'àmbit de la infància i l'adolescència, amb la finalitat de preservar els xiquets, xiquetes i adolescents en el seu entorn sociofamiliar i afavorir la inclusió dels grups vulnerables.

Aquest servei coordinarà, promocionarà i desenvoluparà programes i actuacions de suport a la infància i l'adolescència i intervenció qualificada en situacions d'especial vulnerabilitat o desprotecció, a les seues famílies i unitats de convivència, així com programes i actuacions de suport especialitzat a les famílies acollidores, així com a adolescents i joves en conflicte amb la llei.

La proposta de derivació als programes de competència municipal es durà a terme a instàncies de l'equip d'intervenció social corresponent; i els de competència de la Generalitat els realitzaran les direccions territorials. No obstant això, l'equip d'intervenció social podrà efectuar les propostes de derivació que estime convenientes a la mateixa direcció territorial a través de la persona supervisora de departament. La derivació suposa un treball previ per part de l'atenció primària bàsica. Amb posterioritat a la derivació, es farà un treball sinèrgic i col·laboratiu dels dos nivells d'actuació, que requerirà freqüents sessions d'interconsulta.

El servei implantarà, des d'un principi, els programes estructurals que es descriuen a continuació, encara que podrà implementar altres programes instrumentals, en funció de les necessitats que es detecten. Els programes estaran situats en el centre social d'atenció primària bàsica o en els centres socials de l'àrea.

2.1.1. Equips específics d'intervenció amb infància i adolescència (EEIIA)

a. Definició:

Equip d'intervenció amb infància i adolescència que du a terme les actuacions específiques per a l'atenció integral de xiquets, xiquetes i adolescents en situació de vulnerabilitat, risc o desprotecció (prèvia declaració de la situació de risc). L'accés al programa serà per derivació de l'atenció primària de caràcter bàsic, a sol·licitud del servei de prevenció i intervenció familiar, el qual prèviament haurà planificat i implementat una intervenció preventiva i per a reduir i eliminar totes aquelles circumstàncies que pogueren donar lloc a la declaració de risc.

b. Objecte:

Reduir i eliminar les circumstàncies que hagen donat lloc a la declaració de risc, preparar les condicions per al retorn a la família de les persones menors d'edat que hagen hagut de ser separades d'aquesta amb caràcter temporal. També existeix la possibilitat d'intervindre o seguir amb la intervenció per a prosseguir amb el treball individual, grupal o familiar després d'una intervenció amb la persona menor d'edat en el programa de mesures judicials o d'acolliment familiar. Les actuacions es realitzaran a través d'una intervenció integral i interdisciplinària que comprega actuacions pròpies de l'àmbit psicològic, social, de mediació i/o terapèutic, tant individuals com familiars o grupals, des d'una visió sistèmica. La intervenció es realitzarà sempre des d'una perspectiva educativa i d'inclusió.

c. Perfil de les persones usuàries:

- Xiquets, xiquetes i adolescents en situació de vulnerabilitat, risc de desprotecció, ja declarada o pendent de resolució després de la proposta de l'equip d'intervenció social. La situació pot haver-se produït bé per les característiques o circumstàncies de les persones progenitores o cuidadores o guardadores principals per la dinàmica relacional familiar, o bé per les característiques o circumstàncies de les persones menors d'edat (conductes desajustades, traumes emocionals, autocontrol, addiccions, abandons escolars...).

- Xiquets, xiquetes i adolescents que han sigut víctimes d'una situació traumàtica o de qualsevol altra circumstància que faça aconsellable dur a terme una intervenció de caràcter terapèutic.
- Persones usuàries que compleixen la majoria d'edat, quan es considera convenient no interrompre la intervenció, tant des del mateix equip d'intervenció amb infància i adolescència o per retorn d'un centre d'atenció secundària o d'un programa de la mateixa atenció primària de caràcter específic.
- Xiquets i xiquetes menors de 14 anys que hagen realitzat conductes antisocials.
- Intervenció en els períodes de transició entre recursos, a requeriment del servei d'intervenció amb les famílies de l'atenció primària bàsica.

En les situacions de violència o abús sexual infantil l'equip col·laborarà amb el programa específic sobre aquest tema. Igualment, col·laborarà amb l'atenció primària de caràcter bàsic, a requeriment d'aquesta, en les valoracions per a la selecció de les famílies acollidores extenses.

d. Carta de serveis:

- Suport als serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic en la valoració i detecció de situacions de risc i vulnerabilitats produïdes per la dinàmica familiar o alguna característica d'un o més membres de la família, a requeriment de l'equip d'intervenció social de la zona bàsica.
- Atenció integral de caràcter educatiu, psicològic, social, de mediació, terapèutica, o d'acompanyament, tant individuals com familiars o grupals, de les necessitats específiques dels xiquets, xiquetes i adolescents i les seues famílies, d'acord amb el pla personalitzat d'intervenció social dissenyat per l'atenció primària de caràcter bàsic i en l'estratègia d'implantació acordada conjuntament.
- Elaboració i implantació de programes que fomenten l'establiment dels vincles afectius i el bon tracte en la unitat familiar.
- Actualització de la valoració de la situació personal o familiar i del pla d'intervenció, de protecció o pla personalitzat d'intervenció social.
- Col·laboració amb els serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic, a requeriment d'aquesta, així com coordinació sistemàtica amb el programa de prevenció i intervenció familiar i, en qualsevol cas, amb la persona professional de referència.
- Facilitar la incorporació d'adolescents en situació de risc o vulnerabilitat als programes i recursos de formació i inserció laboral, secundant així el procés d'emancipació, autonomia personal i inclusió sociolaboral.
- Col·laboració amb els programes de mesures judicials, acolliment familiar en família educadora, adopcions i abusos sexuals, així com amb el servei de violència de gènere i masclista.
- Avaluació de la gestió del cas i replanificació per a aconseguir els objectius.

e. Programes:

- *Programa de preservació familiar:* dirigit a pal·liar o eliminar els factors de vulnerabilitat o risc per a garantir el desenvolupament dels xiquets, xiquetes i adolescents i evitar la separació de les seues famílies. Referent a això, es consideren factors de vulnerabilitat o risc, entre altres, els produïts per:
 - Les característiques individuals de les persones progenitores o cuidadores principals (mancances emocionals, deficiències cognitives o intel·lectuals, trastorns de salut mental greus, trastorns addictius, absència o inadequació greu de pautes educatives, o altres que pogueren produir-se).
 - Els produïts per característiques individuals dels xiquets, xiquetes i adolescents (problemes greus de conducta, mancances emocionals i d'autocontrol, abandó escolar, addiccions, violència de gènere i masclista patida o exercida, assetjament escolar, suport emocional en casos de diversitat del tipus que siga).

- Els causats per la dinàmica relacional familiar en els casos de conflictes conjugals o de parella, separacions o divorcis, maltractament infantil, violència de gènere i masclista, violència intrafamiliar, o violència filiofamiliar.

En aquest s'integra la reunificació familiar en què siga necessària l'adopció d'una mesura jurídica de tutela o guarda dels xiquets, xiquetes i adolescents, i es preveja la viabilitat de promoure el retorn amb la seua família d'origen en unes condicions adequades i segures per al seu desenvolupament.

- *Programa d'intervenció en casos de violència a la infància i adolescència:* destinat a la intervenció davant de qualsevol tipus de violència infantil, entenent com a tal tota acció, omissió o tracte negligent que priva les persones menors d'edat dels seus drets i el seu benestar, i amenaça o interfereix en el seu ordenat desenvolupament físic, psíquic o social. La intervenció es durà a terme independentment que es tracte de violència exercida de manera presencial o per mitjà de les tecnologies de la informació i de la comunicació, o que el seu origen siga intrafamiliar o extrafamiliar.

L'atenció i intervenció en casos de violència física, psíquica, emocional i sexual tindrà per objecte reduir qualsevol tipus de simptomatologia negativa, protegir la víctima i reparar qualsevol mal psicològic que pugua aparèixer. En els casos d'abús o violència sexual infantil, l'objectiu serà reduir la simptomatologia ocasionada per les agressions o abusos patits, així com minimitzar el risc de victimització secundària, en aquest cas sempre en col·laboració amb el programa específic que serà responsable de la intervenció.

El programa inclourà, així mateix, intervencions específiques amb persones menors d'edat que requerisquen atenció o suport psicològic per les conseqüències afectives secundàries a qualsevol tipus de diversitat que puguen presentar, sempre que ho sol·liciten els serveis socials de l'atenció primària de caràcter bàsic.

- *Programa de formació i seguiment a famílies acollidores extenses:* dirigit a la formació de persones adultes que vulguen formalitzar un acolliment familiar en família extensa, aquest programa es desenvoluparà a sol·licitud i en col·laboració amb el servei de prevenció i intervenció amb les famílies.

f. Protocols i registres:

El programa seguirà els protocols i registres que s'especifiquen en l'annex VI.

g. Perfils professionals:

L'equip específic d'intervenció amb infància i adolescència (EEIIA) estarà integrat per persones professionals graduades en psicologia, treball social i educació social, i comptarà, en tot cas, amb una persona professional de la psicologia amb experiència en psicoteràpia.

Totes les persones professionals hauran de comptar amb formació en drets de la infància, desenvolupament infantil i adolescent i protecció de la infància. I hauran de disposar, a més, de formació addicional en alguna de les següents àrees: intervenció familiar sistèmica, aferrament adult i infantil, trauma, abusos sexuals, violència de gènere i masclista, igualtat de gènere, dol, mediació familiar i prevenció i intervenció en qualsevol tipus de violència sobre la infància i adolescència.

Els equips específics d'intervenció amb infància i adolescència comptaran amb les següents figures professionals en l'àrea:

Equip professional	Nombre de professionals
Professional de psicologia	1
Professional d'educació social	1-0,5
Professional de treball social	1-0,5

Les intervencions de l'EEIIA es realitzaran en horari de matí i vesprada, i en caps de setmana, si es requereix, atenint-se a la flexibilitat horària per a poder adaptar les intervencions a les necessitats dels xiquets, xiquetes i adolescents i les seues famílies.

La composició d'aquests equips s'incrementarà en atenció a les particularitats de la població, el territori o altres factors socials específics de l'àrea o àrees, com ara la dispersió geogràfica, les característiques particulars de l'àrea i les necessitats d'atenció que presenten.

h. Criteris per a la seua implantació:

Totes les àrees de serveis socials hauran de comptar amb un EEIIA i, amb independència de la seua població, comptaran amb dues jornades de treball completes (una jornada de professional de psicologia i una jornada compartida o no entre professional de treball social i educació social). Quan les àrees superen els 20.000 habitants s'incrementarà d'acord amb la següent seqüència:

- Entre 20.000 i 160.000 habitants, s'incrementarà 0,5 el personal de psicologia i 0,5 el personal de treball social o educació social per cada 20.000 habitants més.

20.000 – 40.000 = 1,5 professionals psicologia i 1,5 treball social o educació social
40.000 – 60.000 = 2 professionals psicologia i 2 treball social o educació social
60.000 – 80.000 = 2,5 professionals psicologia i 2,5 treball social o educació social
80.000 – 100.000 = 3 professionals psicologia i 3 treball social o educació social
100.000 – 120.000 = 3,5 professionals psicologia i 3,5 treball social o educació social
120.000 – 140.000 = 4 professionals psicologia i 4 treball social o educació social
140.000 – 160.000 = 4,5 professionals psicologia i 4,5 treball social o educació social

- Quan l'àrea supere els 160.000 habitants i fins als 310.000 habitants s'incrementarà 0,5 el personal de psicologia i 0,5 el personal de treball social o educació social per cada 30.000 habitants més.

160.000 – 190.000 = 5 professionals psicologia i 5 treball social o educació social
190.000 – 220.000 = 5,5 professionals psicologia i 5,5 treball social o educació social
220.000 – 250.000 = 6 professionals psicologia i 6 treball social o educació social
250.000 – 280.000 = 6,5 professionals psicologia i 6,5 treball social o educació social
280.000 – 310.000 = 7 professionals psicologia i 7 treball social o educació social

- Quan l'àrea supere els 310.000 habitants s'incrementarà 0,5 el personal de psicologia i 0,5 el personal de treball social o educació social per cada 50.000 habitants més.

310.000 – 360.000 = 7,5 professionals psicologia i 7,5 treball social o educació social
360.000 – 410.000 = 8 professionals psicologia i 8 treball social o educació social
+ 750.000 = 11,5 professionals psicologia i 11,5 treball social o educació social

i. Condicions materials:

Els equips específics d'intervenció amb infància i adolescència se situen en els centres socials d'una zona de l'àrea corresponent; per això han de complir les condicions pròpies del centre.

j. Forma de provisió:

Gestió pública i directa amb personal propi de l'entitat local.

2.1.2. Programa de mesures judicials de règim obert

a. Definició:

L'equip de mesures judicials realitzarà actuacions dirigides a l'execució de mesures judicials en règim obert, fermes i cautelars, acordades pels jutjats de menors en aplicació de la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

b. Objecte:

L'actuació de l'equip de mesures judicials té per objecte l'execució de les mesures no privatives de llibertat imposades a persones menors d'edat per la comissió de fets tipificats com a delictes o faltes en el Codi Penal o les lleis penals especials, amb la finalitat de complir el que es disposa en les corresponents resolucions judicials. Les seues intervencions s'orienten a la inclusió i reinserció social de les persones, mitjançant actuacions preventives i socioeducatives que facen possible la superació dels factors que van determinar el comportament infractor.

c. Perfil de les persones usuàries:

Els i les adolescents i joves majors de 14 anys obligats al compliment d'algunes de les mesures de règim obert previstes en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal de les persones menors d'edat, en virtut d'una resolució judicial. La seua alta en el programa té lloc per assignació dels serveis territorials de la conselleria competent en matèria d'infància i adolescència, que traslladarà l'esmentada resolució judicial al servei de prevenció i intervenció amb les famílies de la zona bàsica d'origen de la persona menor d'edat. L'elaboració del PPIS, el nomenament del personal de referència i l'obertura de la història social única es realitzarà d'acord amb les directrius i normativa que la conselleria competent acorde. En qualsevol cas, el tràmit complirà la llei de protecció de dades. S'eliminarà de manera automàtica qualsevol registre que continga dades personals de les persones joves en complir la majoria d'edat o en finalitzar el compliment de la mesura, si aquesta s'estén més enllà de la majoria d'edat.

d. Carta de serveis:

- Elaboració i desenvolupament del programa individualitzat d'execució de les mesures (PIEM) judicials de llibertat vigilada, prestacions en benefici de la comunitat, realització de tasques socioeducatives, tractament ambulatori, assistència a centre de dia i permanència de cap de setmana, que podrà realitzar-se en el seu domicili o en una residència.
- Elaboració i desenvolupament dels models individualitzats d'intervenció de les mesures cautelars.
- Elaboració i remissió dels informes de seguiment, d'incidències, de proposta de modificació i final de totes les mesures, als organismes judicials i a la direcció territorial corresponent.
- Execució del segon període de les mesures d'internament en règim de llibertat vigilada, conforme al que es disposa en la corresponent resolució judicial.
- Realització d'actuacions de suport a la gestió de conflictes entre les persones menors d'edat i les víctimes, a instàncies de la Fiscalia de Menors, per a possibilitar un procés de mediació a fi d'obtenir un acord estable i viable.
- Assistència a diligències processals quan l'òrgan judicial així ho requerisca.

e. Programes d'intervenció:

La primera dimensió inclourà continguts relacionats amb el perfil de cada persona infractora i la naturalesa de la infracció penal comesa.

La intervenció tindrà com a finalitat fer efectius els objectius concrets de cadascuna de les mesures judicials. No obstant això, tenint en compte que són persones menors d'edat, aquesta intervenció s'enquadrarà dins del procés educatiu del menor. Aquest procés estarà encaminat a la prevenció de la conducta antisocial, la inserció social i la formació laboral de les persones usuàries.

En l'elaboració del pla d'atenció individual (PAI) es tindran en compte les dues dimensions i contindrà el contingut del programa individualitzat d'execució de la mesura judicial (PIE).

La dimensió de caràcter general, referida al procés educatiu de la persona menor, atindrà com a mínim els següents continguts: risc de reincidència, formació i inserció laboral, competència psicosocial, intervenció familiar, educació afectivosexual, diversitat, educació mediambiental i seguretat viària.

f. Protocols i registres:

El programa disposarà dels següents protocols, a més dels exigits amb caràcter general en l'annex VI a tots els programes de serveis socials:

Inici i finalització de la mesura, no localització de la persona adolescent o jove, incompliment o trencament de la mesura, prevenció de suïcidis i incentius. I haurà de comptar, així mateix, amb els següents registres: inici i finalització de les mesures, entrevistes i visites domiciliàries i incompliments.

g. Perfils professionals:

El programa de mesures judicials de medi obert disposarà, com a mínim, del següent personal:

- Una persona tècnica per a l'execució d'un màxim de 30 persones/any, que haurà de comptar amb una de les titulacions exigides a integrants dels equips d'intervenció social de les zones bàsiques de serveis socials, o una acreditació documental que justifique l'acompliment d'aquest rol professional. Quan l'equip veja incrementat el nombre de persones professionals pel volum de persones ateses, les noves figures a incorporar hauran de ser a favor de perfils que afavorisquen un equip multidisciplinari.
- Un coordinador o coordinadora, en les àrees o agrupacions d'àrees que compten amb 10 o més persones tècniques assignades al programa, el qual haurà de tindre la mateixa titulació que l'exigida a la figura de direcció en els equips professionals d'atenció primària de caràcter bàsic, a més de formació addicional específica en l'execució de mesures judicials de medi obert.

En la resta de les àrees, les funcions de coordinació seran assumides per les persones coordinadores o supervidores de l'àrea o departament, conforme al que es preveu en l'article 11 del Decret mapa.

- Tant la persona coordinadora com la persona tècnica necessitarà comptar amb una experiència mínima de dos anys en l'execució de mesures judicials que haurà d'acreditar-se documentalment.
- Aquest personal haurà de comptar amb formació en drets d'infància i desenvolupament infantil i adolescent. Les persones hauran de disposar de coneixements acreditats en alguna de les següents àrees: intervenció familiar sistèmica, programació neurolingüística, inclinació, trauma, abusos sexuals, igualtat de gènere, mediació familiar, a més de formació addicional específica en mesures judicials de medi obert i en prevenció i intervenció en qualsevol tipus de violència, incloent-hi la violència de gènere i masclista.
- El seu horari de treball s'ajustarà a la implementació del pla d'atenció individualitzat (PAI) i al programa individualitzat d'execució de la mesura judicial (PIE).

h. Criteris per a la seua implantació:

L'existència insuficient d'execució de mesures judicials en una àrea podrà motivar que l'equip tècnic de mesures judicials pugui atendre diverses àrees, establint-se acords de col·laboració entre les diferents entitats locals que es reflectiran en els contractes-programes. Alternativament, en les àrees que no compten amb personal tècnic assignat a aquest programa, les mesures de règim obert podran ser executades per personal tècnic específic de suport segons la disposició transitòria dessetena.

Es fixa en 10 persones per a assignar almenys una persona tècnica, a mitja jornada, al programa de mesures judicials d'una àrea de serveis socials.

En tots els casos, l'equip tècnic d'execució de mesures judicials de l'àrea serà de gestió directa.

i. Condicions materials:

Els programes de mesures judicials de règim obert se situaran en els centres socials d'una zona de l'àrea corresponent, per això han de complir les condicions pròpies del centre.

j. Forma de provisió:

Gestió pública.

2.1.3. Programa d'intervencions tècniques d'acolliment en família educadora

a. Definició:

Conjunt d'actuacions de caràcter educatiu, formatiu, social i psicològic orientades a garantir el desenvolupament adequat de l'acolliment familiar de xiquets, xiquetes i adolescents en família educadora.

b. Objecte:

El programa té per objecte proporcionar el suport, acompanyament, orientació i supervisió que permeta a les famílies acollidores educadores exercir les seues funcions adequadament en benefici de la persona acollida, d'acord amb els objectius previstos en el pla de protecció del xiquet, xiqueta o adolescent. Tota intervenció amb les famílies d'origen es realitzarà en coordinació amb el servei de prevenció i intervenció amb les famílies dels serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic amb la finalitat de garantir un entorn segur i protector, tant des del punt de vista físic com emocional.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones menors d'edat en situació de guarda o tutela administrativa amb una resolució d'acolliment familiar i les pròpies famílies educadores.

d. Carta de serveis:

- Actuacions prèvies a l'inici de la convivència: planificació i preparació de l'acolliment, i col·laboració en l'execució del pla de transició.
- Intervenció, seguiment i avaluació dels acolliments en curs: mediació entre els diferents agents implicats; atenció telefònica permanent de consultes i incidències; organització i supervisió de visites o trobades entre les persones menors d'edat i les seues famílies, o entre les famílies d'origen i les educadores, sempre que no hagen de realitzar-se en un punt de trobada familiar, qualsevol dia de la setmana, incloent-hi els diumenges i festius.
- Actuacions complementàries i accessòries:
 - Tasques auxiliars per a la valoració de l'aptitud de persones que s'ofereixen per a l'acolliment de xiquets, xiquetes i adolescents i no tenen la consideració de família extensa.
 - Gestions administratives relatives a l'escolarització, la cobertura sanitària, els tràmits propis de l'acolliment i qualssevol altres que es consideren adequades per al desenvolupament de la mesura d'acolliment.
 - Elaboració d'informes sociofamiliars complementaris relatius a la família extensa dels xiquets, xiquetes i adolescents acollits, a sol·licitud de l'equip d'intervenció social dels serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic.
 - Actuacions posteriors a l'acolliment, després de la finalització de la convivència amb la família educadora.
 - Formació contínua a les famílies educadores.
 - Propiciar la inclusió dels xiquets, xiquetes i adolescents acollits en les activitats d'oci i socioculturals del seu entorn, en col·laboració amb l'atenció primària bàsica.
 - Propiciar la participació dels xiquets, xiquetes i adolescents en els consells locals d'infància de l'entorn sociocomunitari en el qual residisquen. Es buscarà la participació en processos deliberatius, propiciant de forma no directiva el pronunciament col·lectiu respecte als assumptes de la vida pública que afecten els seus drets i interessos. Podran organitzar-se activitats de participació en xicotets grups amb finalitat terapèutica.

e. Programes d'intervenció:

El programa d'intervencions tècniques en acolliment familiar en família acollidora educadora haurà de disposar de programes d'intervenció específics en les següents matèries: formació contínua a les famílies per a l'acolliment, planificació i preparació de la mesura, intervenció durant la vigència de l'acolliment, seguiment i valoració de l'evolució de l'acolliment, coordinació amb els recursos i amb entitats implicades en el desenvolupament de la mesura, suport del personal tècnic en la valoració de l'aptitud de les persones que s'ofereixen a formalitzar acolliments familiars en qualitat de famílies educadores, participació col·lectiva dels xiquets, xiquetes i adolescents acollits i activitats de respir, destinades a proporcionar a les famílies acollidores un temps de descans.

Les intervencions (socials, psicològiques o pedagògiques) es realitzaran en funció de les necessitats que plantegen les persones acollides, que s'afegiran a les tasques regulars de supervisió, suport i formació previstes en la planificació general.

f. Protocols i registres:

El programa seguirà els protocols i registres que s'especifiquen en l'annex VI.

g. Perfils professionals:

El programa d'intervencions tècniques en acolliment familiar haurà de disposar del següent personal, a jornada completa, per a dur a terme l'atenció de 50 persones menors d'edat.

Equip professional	Nombre de professionals per cada 50 persones
Persona coordinadora	1
Professional de psicologia	1
Professional de treball social	1
Professional d'educació social	1
Professional tècnic superior de serveis socioculturals i a la comunitat	1
Professional d'administració	0,5

Quan se supere el nombre de persones ateses i en aplicació de la ràtio haja d'augmentar el personal, el tècnic superior podrà tindre altres perfils professionals, llicenciats en pedagogia o psicopedagogia o persones amb títol oficial de grau o màster universitari equivalent.

Totes les persones integrants de la plantilla, a excepció de la persona administrativa, hauran de comptar amb experiència laboral o professional d'almenys 2 anys en tasques relacionades amb la protecció de la infància, i un mínim de 80 hores de formació específica en matèria d'acolliment familiar, protecció a la infància o intervenció familiar, impartida o homologada per una universitat o per algun organisme públic competent per a la formació en l'àmbit dels serveis socials, i es valorarà positivament l'experiència laboral en el seu procés de selecció.

El programa haurà de prestar els seus serveis tant en jornada de matí com de vesprada i garantir, en tot cas, el respecte als horaris escolars i laborals de les persones usuàries.

h. Criteris per a la seua implantació:

El programa atindrà una àrea o agrupació d'àrees de serveis socials i la gestió s'organitzarà d'acord amb el mapa de serveis socials.

i. Condicions materials.

El programa haurà de disposar de locals que reunisquen les condicions generals previstes en el títol IV del present decret. Comptaran almenys amb un espai de treball compartit per a equip professional, 2 sales d'atenció individual, com a mínim, i sala per a la realització de sessions grupals i formació, de 25 m².

f. Forma de provisió:

Podrà ser de gestió directa o indirecta.

2.1.4. Programa de suport a l'emancipació i l'autonomia personal (MENTORA)

a. Definició:

Conjunt d'actuacions de suport a l'emancipació i autonomia personal de persones joves procedents de llars o residències de xiquets, xiquetes i adolescents en situació de desprotecció.

b. Objecte:

El programa té la finalitat de coordinar i impulsar el procés d'emancipació de persones adolescents i joves que requerisquen una atenció especialitzada durant el període de transició a la vida independent per trobar-se en situació d'especial vulnerabilitat i dependència.

c. Perfil de les persones usuàries:

- Joves de 18 a 23 anys que es troben en situació de guarda o tutela administrativa en el moment en què van complir la majoria d'edat.
- Adolescents a partir de 16 anys en situació de guarda o tutela administrativa subjectes a mesures d'acolliment familiar o residencial, quan el seu pla de protecció incloga com a objectiu la preparació per a la vida independent.
- Persones adolescents i joves de 16 a 23 anys que es troben complint una mesura judicial de règim obert o el segon període de llibertat vigilada d'una mesura d'internament, quan el programa individualitzat d'execució de la mesura incloga com a objectiu la preparació per a la vida independent.
- Persones i joves entre 16 i 25 anys que requereixen orientació i acompanyament per a la seua autonomia personal i inclusió sociolaboral.

Les persones usuàries del programa hauran de subscriure necessàriament un contracte d'atenció amb les persones responsables del programa. Es requerirà un informe del centre o programa d'atenció primària o secundària de procedència i la prèvia consulta a l'equip d'intervenció social corresponent dels serveis socials d'atenció primària bàsica.

d. Carta de serveis:

- Atenció jurídica i administrativa: assessorament i acompanyament en qüestions legals i de gestió administrativa.
- Suport psicològic: entrenament en habilitats socials, suport emocional, informació i prevenció del consum abusiu de substàncies addictives.
- Inserció sociolaboral: assessorament i acompanyament en els processos de capacitació laboral i cerca d'ocupació. Desenvolupament d'hàbits laborals i d'administració, i inserció en programes formatius ocupacionals.
- Seguiment socioeducatiu: foment de la inclusió social i la plena participació en la comunitat, en coordinació amb els serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic.
- Atenció a la diversitat familiar i sexual: orientada a facilitar informació sobre diversitat sexual, familiar, de gènere i de caràcter sexual, i prevenció de la violència de gènere i masclista i delictes d'odi.
- Suport pedagògic: aprenentatge de les habilitats necessàries per a aconseguir un nivell d'autonomia adequat que li facilite la seua integració (resolució de problemes, presa de decisions, capacitat d'esforç, atenció sostinguda, hàbits de treball, *locus* de control intern). Detecció i intervenció en les diverses dificultats d'aprenentatge que puga tindre acompanyament emocional, informació i orientació formativolaboral atenent les seues necessitats educatives i tenint en compte una transició progressiva a l'emancipació.

e. Programes d'intervenció:

- Programa d'inserció social, orientat a la millora de les competències personals i laborals de les persones usuàries, prestant especial atenció a les dificultats o desajustaments que puguin presentar i la generació d'itineraris d'inserció laboral, a fi d'optimitzar les seues condicions d'ocupabilitat.
- Programa de prevenció i detecció de situacions de violència de gènere i masclista, que incorpore informació relativa a aquesta problemàtica, les seues manifestacions i conseqüències, els factors de protecció i les noves masculinitats, entre altres qüestions.
- Programa informatiu, preventiu i de detecció del consum de substàncies addictives que incloga, així mateix, informació relativa a l'addicció al joc.
- Programa de bones pràctiques en l'ús de les tecnologies de la informació i de la comunicació, que incloga informació relativa al ciberassetjament.
- Programa de projecte migratori, que incloga actuacions orientades a facilitar la plena inclusió i inserció social i laboral de les persones joves estrangeres que migren soles i manquen de referents familiars.
- Programa d'entrenament en habilitats socials, que inclourà el desenvolupament de competències personals per a la vida autònoma, emancipada i independent, així com habilitats per a la resolució de conflictes, l'assertivitat i l'autocontrol.

- Programa d'educació integral en sexualitat, entés com un currículum relatiu als aspectes cognitius, emocionals, físics i socials de la sexualitat, i orientat a l'adquisició de coneixements, habilitats, actituds i valors, que haurà de tindre en compte, en tot cas, el fet de la diversitat funcional o discapacitat i la diversitat sexual i de gènere.
- Programa d'educació en la diversitat sexual, de gènere i familiar, orientat al foment dels valors d'acceptació i respecte a la diversitat, mitjançant la visibilització i sensibilització de la diversitat sexual, els diferents models de família, les diferents maneres d'expressar el gènere, les noves masculinitats, les noves maneres d'entendre i expressar la feminitat i la valoració de la diferència i la singularitat de les persones.

f. Protocols i registres:

El programa disposarà dels següents protocols i registres, a més dels exigibles, amb caràcter general, a tots els programes de serveis socials:

Protocol de recepció, similar al protocol d'alta exigible a tots els programes de serveis socials. Inclourà una o més entrevistes per a conèixer les expectatives, necessitats i característiques de la persona jove, així com la signatura del contracte d'atenció, que establirà uns objectius de treball consensuats i fixarà les primeres actuacions del personal tècnic.

- Protocol d'eixida, similar al protocol de baixa exigible a tots els programes de serveis socials, que inclourà les estratègies de transició.
- Registre d'incidències greus o significatives.

g. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nre. de professionals		
	DT Castelló	DT València	DT Alacant
Persona coordinadora	0,5	0,5	0,5
Professional tècnic jurídic	0,5	0,5	0,5
Professional de la psicologia	0,5	2	1,5
Professional del treball social	0,5	1,5	1
Professional tècnic en integració social	0,5	1,5	1

h. Criteris per a la seua implantació:

El programa atindrà una àrea o agrupació d'àrees de serveis socials i la gestió s'organitzarà d'acord amb el mapa de serveis socials.

i. Condicions materials:

El programa haurà de disposar de locals que reunisquen les condicions generals previstes en el Títol IV del present decret.

j. Forma de provisió:

Gestió pública o concert social.

2.1.5. Programa d'atenció telefònica i telemàtica a la infància

a. Definició:

Línia d'atenció telefònica i telemàtica, escrita o visual, gratuïta, d'ajuda a la infància que funciona de manera ininterrompuda 24 hores cada dia de l'any.

b. Objecte:

El programa té per objecte centralitzar les trucades telefòniques que denuncien o posen de manifest presumptes situacions de risc o desemparament de persones menors d'edat, oferint una resposta

immediata, reorientant la situació o derivant-la als organismes competents per a la seua investigació o intervenció.

c. Perfil de les persones usuàries:

L'atenció es dirigeix tant a xiquets, xiquetes i adolescents com a persones adultes.

d. Carta de serveis:

- En funció de la persona que telefona:
 - Per a les persones menors d'edat: orientació, ajuda i protecció per necessitats derivades tant de problemàtiques ocasionades pel seu propi comportament com per possibles agressions provinents del seu entorn familiar, social o escolar.
 - Per a les persones adultes: assessorament enfront dels dubtes relatius a la situació de xiquets, xiquetes i adolescents, així com la possibilitat de denúncia de situacions de desprotecció d'aquestes persones menors d'edat.
- En funció del tipus de trucada:
 - Informació general: la trucada no presenta indicadors de risc i tan sols requereix posar a la disposició de la persona demandant la informació sol·licitada.
 - Orientació. S'informarà sobre els recursos socials, així com els procediments o programes específics disponibles a la Comunitat Valenciana, per a atendre la situació de necessitat. És fonamental oferir un espai d'escolta activa, segur i confidencial.
 - Detecció i notificació de situacions de risc i desprotecció de persones menors d'edat: detectar situacions de risc social que requerisquen intervenció de professionals o recursos especialitzats i que puguen implicar la necessitat d'adoptar una mesura. Es derivarà a la persona atesa al recurs pertinent i es facilitarà la informació necessària sobre com procedir davant de les situacions identificades.

e. Programes d'intervenció:

- Programa de prevenció i detecció de possibles situacions de risc o desprotecció.
- Programa informatiu, d'assessorament i derivació als recursos específics per a realitzar la intervenció.

f. Protocols i registres:

- Protocol de recepció de trucades, destinat a facilitar la recollida d'informació, la identificació de la persona menor d'edat afectada, la situació denunciada i l'entorn en què es produeix, a fi de poder valorar la gravetat del cas i actuar en conseqüència.
- Protocol d'actuació, que incloga actuacions dirigides a comprovar la veracitat de la informació o denúncia rebudes, l'avaluació del risc o desprotecció de la persona menor d'edat i la derivació del cas als serveis o organismes competents per a donar inici o continuar amb la investigació o intervenció.
- Protocol d'atenció, orientat a garantir que la persona comunicant rep una atenció adequada durant la trucada.
- Directori de recursos a la Comunitat Valenciana, que haurà de recollir totes les adreces i contactes actualitzats en l'àmbit social, educatiu, sanitari i judicial i de qualsevol altre àmbit que es relacione amb les problemàtiques que puguen presentar les consultes rebudes.

g. Perfils professionals:

El personal adscrit al programa estarà compost, com a mínim, per cinc persones: una persona professional amb titulació en psicologia, una persona amb titulació en treball social i una persona amb titulació en educació social. La resta de persones professionals de l'equip podran ser triades entre aquests mateixos perfils professionals. Totes les persones professionals comptaran amb formació en drets de la infància, desenvolupament infantil i adolescent i protecció a la infància.

h. Criteris per a la seua implantació:

El programa disposarà d'una única línia d'atenció telefònica i telemàtica que donarà servei a tota la Comunitat Valenciana. El programa és competència de la Generalitat Valenciana.

i. Forma de provisió:

Gestió directa o indirecta.

2.1.6. Programa d'atenció a xiquets, xiquetes i adolescents víctimes de violència sexual (SAANA)

a. Definició:

Programa orientat al diagnòstic, l'atenció psicològica i l'assistència multidisciplinària a xiquets, xiquetes i adolescents víctimes d'alguna conducta constitutiva de delictes contra la llibertat i indemnitat sexual, tràfic d'éssers humans, matrimonis forçats, explotació sexual, mutilació genital o qualsevol altre tipus de violència sexual exercida contra una persona menor d'edat. El programa inclou, així mateix, actuacions destinades a l'atenció de persones menors responsables d'abusos i que no siguen imputables.

b. Objecte:

El programa té la finalitat de millorar l'estat psicològic de les víctimes i reduir els efectes negatius de l'abús, així com dotar d'eines d'intervenció al seu entorn convivencial i previndre la victimització secundària. En el cas de les persones menors d'edat responsables d'abusos i que no siguen imputables, l'objectiu principal és previndre la reincidència i millorar el seu estat psicològic, així com la seua educació afectivosexual.

c. Perfil de les persones usuàries:

- Xiquets, xiquetes i adolescents del sistema de protecció víctimes d'alguna conducta constitutiva de delictes contra la llibertat i indemnitat sexual.
- Xiquets, xiquetes i adolescents que hagen comés una conducta delictiva de caràcter sexual i no siguen imputables.
- Persones familiars i/o convivencials de referència de la persona menor d'edat atesa, si és el cas.

g. Carta de serveis:

- Intervenció psicològica: valoració diagnòstica, tractament psicològic, elaboració d'informes de seguiment i finalització de la intervenció i compareixença en les vistes judicials per a la ratificació dels informes, entre altres actuacions.
- Intervenció sociofamiliar, que incloga l'avaluació de la situació sociofamiliar de la persona menor d'edat atesa, quan siga requerida pel servei que la deriva.
- Assessorament jurídic: informació i orientació sobre els procediments judicials, i sobre els recursos legals i socials disponibles que puguen ser d'utilitat a les víctimes i a les seues famílies.
- Orientació i assessorament: orientació, assessorament i informació d'altres professionals de l'àmbit de la protecció de la infància i l'adolescència en matèria d'abusos i agressions sexuals a través d'un telèfon de consulta.
- Atenció itinerant: prestació del servei en el lloc de residència de víctimes i de la seua família.
- Formació: impartició de cursos de formació a altres professionals de l'SPVSS.
- Coordinació i remissió al Servei de Prevenció i Intervenció Familiar de les actuacions practicades i del resultat d'aquestes.

h. Programes d'intervenció:

- Intervenció psicològica.
- Assessorament jurídic.
- Intervenció i assessorament social.
- Formació i assessorament a altres centres o programes de l'SPVSS.

i. Protocols i registres:

A més de tots els protocols exigits de manera general per al seu funcionament, aquest programa comptarà amb un protocol específic de protecció de dades de caràcter personal, donada la sensibilitat de la informació que es maneja, així com amb material psicològic especialitzat per al diagnòstic en general i de l'abús sexual en concret.

j. Perfils professionals:

El programa comptarà amb un equip professional interdisciplinari integrat per professionals amb grau en dret, psicologia i treball social i amb formació específica en matèria d'abusos sexuals homologada o acreditada per una universitat o per qualsevol altre organisme públic oficial. Així mateix, es comptarà amb personal administratiu o auxiliar administratiu per a les tasques de gestió.

S'establiran els següents professionals per a cada programa situat en cada direcció territorial, sense perjudici de la seua possible ampliació en funció del nombre de casos atesos:

Equip professional	Nombre de professionals		
	DT Castelló	DT València	DT Alacant
Professional de la psicologia	1	3,5	3
Professional tècnic jurídic	0,5	1	1
Professional del treball social	1	1	1

k. Criteris per a la seua implantació:

El programa cobrirà les necessitats de totes les àrees dels diferents departaments.

l. Forma de provisió:

Gestió pública.

2.1.7. Programa d'intervencions tècniques en adopció

a. Definició:

Conjunt d'actuacions tècniques psicològiques, socials i formatives en matèria d'adopció, tant nacional com internacional.

b. Objecte:

Informar, assessorar, impartir formació i realitzar actuacions de valoració, suport i seguiment a les persones que s'ofereixen per a l'adopció, les famílies adoptives, les persones adoptades i les persones professionals que intervenen en els processos adoptius o interactuen amb les referides famílies i persones adoptades.

c. Perfil de les persones usuàries:

- Persones que hagen presentat un oferiment per a l'adopció, siga nacional o internacional.
- Persones declarades idònies, que hagen rebut l'assignació d'un xiquet, xiqueta o adolescent o d'un grup de germans o germanes i que es troben en situació de guarda amb finalitats d'adopció.
- Famílies adoptives, quan la Generalitat haja intervingut en la tramitació de la seua adopció (nacional o internacional).
- Persones adoptades, quan la Generalitat haja intervingut en la tramitació de la seua adopció (nacional o internacional).
- Pel que fa a la cerca d'origens, les persones adoptades que es troben en algun dels següents supòsits:
 - Que en el moment de la sol·licitud residisquen a la Comunitat Valenciana, independentment que la Generalitat haja participat o no en el seu procés d'adopció.
 - Que la Generalitat haguera intervingut en la seua adopció, encara que en el moment de la sol·licitud tinguen la seua residència en una altra comunitat autònoma.
- Persones professionals l'àmbit laboral de les quals està vinculat a l'adopció i/o amb persones adoptades.

d. Carta de serveis:

- Realització de sessions informatives i de formació dirigides a persones que sol·liciten l'adopció, per a donar a conèixer i entendre les característiques diferencials de la filiació adoptiva.

- Realització de valoracions psicosocials de les persones que s'ofereixen per a l'adopció a fi de constatar que reuneixen la capacitat, aptitud i motivació adequades per a exercir la responsabilitat parental en filiació adoptiva.
- Realització d'actuacions de seguiment des que s'acorda la guarda amb finalitats d'adopció (en cas d'adopció nacional) i des que s'acorda l'adopció (en cas d'adopció internacional), i emissió dels corresponents informes.
- Assessorament i orientació tant a les persones adoptades com a les seues famílies adoptives per a afrontar les necessitats específiques que es deriven de les situacions de desprotecció viscudes i de les particularitats d'aquesta classe de filiació.
- Suport específic, després de l'adopció, als qui adopten a xiquets, xiquetes o adolescents que hagen patit maltractament greu o altres experiències traumàtiques, o que presenten greus problemes de salut o altres condicions que dificulten la seua integració familiar.
- Assessorament i ajuda a les persones adoptades per a fer efectiu el seu dret a conèixer els seus orígens biològics.
- Realització d'actuacions dirigides a persones professionals que estan en contacte amb persones adoptades o les seues famílies, en els àmbits de l'educació, sanitat o acció social, amb la finalitat de difondre un coneixement adequat de la realitat de l'adopció.
- Formació contínua dirigida a les persones declarades idònies per a l'adopció, a les quals ja han formalitzat l'adopció i a les persones professionals.
- Orientació i assessorament del personal tècnic en assumptes concrets relacionats amb l'adopció, a persones professionals relacionades amb els processos adoptius.

e. Programes:

- *Programa d'informació, destinat a les persones interessades en l'adopció* (l'assistència a les sessions serà preceptiva quan es presente un oferiment per a l'adopció).
- *Programa de preparació prèvia a la valoració d'idoneïtat*, per a les persones que s'ofereixen per a l'adopció nacional i internacional (l'assistència a les sessions és preceptiva quan es presente un oferiment per a l'adopció).
- *Programa de valoració de la idoneïtat*, dirigit a les persones que s'ofereixen tant per a l'adopció nacional com per a la internacional.
- *Programa de seguiment i suport*, a les persones adoptades i a les seues famílies (postadopció), tant de l'adopció nacional com de la internacional.
- *Programa d'orientació i assessorament del personal tècnic* en matèria d'adopció.
- *Programa de formació contínua*, per a les persones declarades idònies per a l'adopció i per a aquelles que ja la tenen constituïda, així com per a les persones professionals.
- *Programa de cerca d'orígens*, destinat a fer efectiu el dret de les persones adoptades a conèixer els seus orígens biològics.

f. Perfils professionals:

El programa d'intervencions tècniques en adopció haurà de disposar, per a cada 1.000 actuacions, del següent personal, a jornada completa en l'àmbit de tota la Comunitat Valenciana.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nombre de professionals del programa
Persona que exerceix la direcció	1
Professional de psicologia	7
Professional de treball social	3
Professional d'educació social	3
Professional d'administració	2,5

Una persona assumirà les funcions de direcció de l'equip tècnic, el seguiment de l'execució del servei i la interlocució amb la direcció general corresponent. La direcció serà exercida per una persona integrant d'aquest equip i serà compatible amb l'exercici de la resta de les funcions pròpies del seu perfil professional.

El personal tècnic haurà de comptar, a més, amb almenys un any d'experiència en tasques relacionades amb l'adopció i l'acolliment familiar dins de l'àmbit de la seua activitat professional, i amb 20 hores de formació específica en aquestes matèries, així com amb 15 hores, almenys, en matèria de reparació i generació de vincles afectius o temàtica relacionada, impartides totes aquestes o homologades per una universitat o organisme públic de formació.

g. Criteris per a la seua implantació:

El programa serà general per a tota la Comunitat Valenciana i atindrà totes les àrees de serveis socials. Podrà sectoritzar-se per direccions territorials.

h. Forma de provisió:

Gestió directa o indirecta.

2.2. SERVEI D'ATENCIÓ A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL I ESPECÍFIC DE PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL CRÒNICS

El servei d'atenció a persones amb diversitat funcional i específic de persones amb problemes de salut mental crònics promocionarà i coordinarà els serveis i programes destinats a implementar una intervenció integral per a preservar les persones en el seu entorn social i afavorir la inclusió de grups vulnerables, en els àmbits de la diversitat funcional i de persones amb problemes de salut mental. Desenvoluparà programes i actuacions pròpies de la intervenció social, en coordinació amb el sistema sanitari mitjançant programes de prevenció, promoció de l'autonomia, rehabilitació i inclusió social.

El servei implantarà des d'un principi els programes que es descriuen a continuació, encara que podrà posar-ne uns altres en funcionament, depenent de les necessitats que es detecten. Els programes estaran situats en el centre social d'atenció primària bàsica o en els centres socials de l'àrea.

2.2.1. Programa d'atenció i seguiment de les persones amb dificultats associades a la salut mental (SASEM)

a. Definició:

Conjunt d'actuacions destinades a la recuperació i rehabilitació psicosocial de persones amb dificultats associades a la salut mental que necessiten suport del personal tècnic específic per a la realització de les activitats de la vida quotidiana.

b. Objecte:

Promoure l'autonomia de les persones amb problemes de salut mental que presenten dificultats per a gestionar la seua vida personal, familiar, laboral i social. Les actuacions del programa seran dutes a terme per un equip multidisciplinari, en coordinació amb altres recursos de l'SPVSS o d'altres sistemes de protecció, a través d'una atenció pròxima i personalitzada i des d'una perspectiva comunitària i d'inclusió social. Aquestes actuacions inclouen:

- El foment de la vinculació de les persones usuàries amb els serveis socials i sanitaris.
- L'atenció domiciliària i d'acompanyament amb la finalitat de facilitar la permanència de la persona en el seu domicili a través d'una atenció integral en el seu entorn pròxim.
- La formació i capacitació de les famílies i persones cuidadores amb la finalitat de previndre sobrecàrregues i desajustaments en el nucli familiar, garantint una atenció adequada a la persona usuària.
- Facilitar els processos de transició entre recursos, tant pel que fa a les persones usuàries com a les famílies o entorns convivencials.

- Promoure la inclusió de les persones usuàries en la vida comunitària, mitjançant un suport i acompanyament pròxims i flexibles, que permeten el seu accés als recursos generals i específics de caràcter social, sanitari, formatiu, ocupacional, d'ocupació i d'oci.
- Prevenir les crisis, mitjançant la detecció precoç de símptomes clínics específics dels trastorns mentals.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones amb dificultats associades a la salut mental, d'edats compreses entre els 18 i 65 anys, amb un grau de limitació funcional associat que requereisca suport tècnic, orientació i acompanyament per a la gestió de la seua vida personal, familiar, laboral i social. També poden presentar dificultats de vinculació a la xarxa d'atenció social i sanitària i risc d'abandó o deterioració. Es mantindran en el programa aquelles persones usuàries de més de 65 anys, quan el personal tècnic valore la seua idoneïtat. S'exclouen del programa les persones les dificultats de les quals obeïsquen a motius diferents dels de salut mental.

L'accés al programa tindrà lloc per derivació del servei de promoció de l'autonomia o el servei de prevenció i intervenció amb les famílies de l'atenció primària de caràcter bàsic. La Comissió d'Intervenció Social valorarà les necessitats i la provisió de serveis que permeten el manteniment de la persona amb problemes de salut mental en el seu domicili o entorn social, i en aquest cas es podrà derivar al SASEM. La persona de referència elaborarà el pla personalitzat d'intervenció social (PPIS) i s'encarregarà de la coordinació amb el personal tècnic d'aquest programa.

L'accés des de l'àmbit sanitari o judicial es durà a terme mitjançant comunicació de les necessitats detectades als serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic.

d. Carta de serveis:

- Informació, orientació i assessorament a les famílies o persones pròximes.
- Anàlisi, valoració i seguiment de casos.
- Atenció psicoterapèutica interdisciplinària, que es concretarà en les següents àrees a través d'un pla d'atenció individualitzada:
 - Intervenció en les següents àrees:
 - Autocura i rehabilitació (psicoeducació, exercici físic, tècniques de control d'impulsos i relaxació, entrenament en habilitats socials).
 - Autonomia personal i social.
 - Relacions grupals i inclusió social i familiar.
 - Formació i inserció laboral (inclou l'acompanyament en la cerca d'ocupació i el suport en la incorporació a un lloc de treball).
 - Prevenció i detecció precoç de símptomes que antecedeixen una crisi.
 - Coordinació i col·laboració amb els centres, serveis i programes de l'SPVSS i dels sistemes sanitari, educatiu, cultural i d'ocupació.
 - Mediació social i en l'àmbit judicial.
 - Organització d'activitats preventives d'àmbit comunitari, com ara xarrades, col·loquis, tallers, jornades, campanyes, en col·laboració amb els serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic.

e. Programes d'intervenció:

- *Programa de rehabilitació psicosocial*, que fixarà els objectius generals del pla d'atenció personalitzat i comprendrà, com a mínim, les següents àrees:

- Autocura, que inclourà l'entrenament en habilitats per a la gestió de la vida quotidiana (autonomia, higiene i neteja personal, vestit, alimentació, somni, hàbits de consum, cura de la casa, cura de la salut), la rehabilitació cognitiva, l'exercici físic i la psicomotricitat, les habilitats socials i la psicoeducació (consciència de la malaltia, coneixement i maneig de situacions que puguen provocar inestabilitat emocional, gestió de la medicació).
 - Rehabilitació ocupacional o laboral, que atindrà la capacitació prèvia a la cerca de treball o ocupació, el desenvolupament d'habilitats i aptituds laborals, la formació laboral específica i l'orientació per a la gestió de tràmits administratius.
 - Intervenció familiar, que inclourà l'assessorament i el suport a la família, la gestió de situacions i conflictes i la informació sobre els recursos disponibles.
 - Suport comunitari i suport a la inclusió social, mitjançant activitats culturals i d'oci i l'orientació sociocultural, utilitzant els recursos comunitaris per a promocionar la inclusió, i buscant la col·laboració i implicació d'aquests recursos per a ampliar la xarxa de suports disponibles.
 - Formació de grups de suport i autoajuda, destinats a les persones usuàries i a les seues famílies, que contemplen la possibilitat de realitzar intervencions conjuntes amb la família completa o entre famílies.
- Programa de treball comunitari, que comprendrà la coordinació i creació de xarxes de recursos comunitaris de suport i sensibilització social.
 - Programa per a la prevenció i intervenció en crisis, amb la finalitat de preparar les intervencions en presència de signes o circumstàncies que puguen precedir o donar lloc a una recaiguda clínica. Inclourà el seguiment de la situació clínica de les persones usuàries, el suport i la formació de les famílies per a fer front a aquestes situacions i la planificació de la intervenció professional, des de l'afrontament de la situació d'estrès de la persona usuària fins a l'acompanyament a la xarxa sanitària, o la possible mediació social.

La metodologia de treball partirà d'una planificació centrada en la persona, que inclourà, almenys, una avaluació comprensiva de les seues necessitats, forteses i febleses, l'establiment d'acords amb ella sobre el pla de treball i el seu compromís, l'elaboració d'un pla d'atenció personalitzat i consensuat, la implementació d'aquest i la realització del seguiment i la revisió i valoració conjuntes del pla.

El pla d'atenció individualitzada inclourà l'elaboració d'un pla d'atenció personalitzat consensuat amb la persona, que contemplarà necessàriament tres nivells d'actuació (personal, familiar i comunitària), i inclourà un compromís d'acceptació que contindrà els objectius pactats per la persona usuària i la persona tècnica de referència del programa. Els plans seran dissenyats i portats a efecte per l'equip multidisciplinari, sense perjudici de la possibilitat de designar una persona responsable per al cas, d'acord amb el nivell de la intervenció de cada professional en funció de les necessitats que presente la persona. L'equip realitzarà la valoració de les necessitats de la persona i de la seua situació, elaborarà el pla d'atenció individualitzada implementarà el pla en el domicili i en la comunitat, efectuarà els acompanyaments en tots els àmbits, promourà i coordinarà les xarxes de treball i desenvoluparà les activitats. S'ocuparà, així mateix, del seguiment, compartint les estratègies d'abordatge, revisant delegacions, supervisant actuacions i avaluant la planificació i el procés d'intervenció.

f. Protocols i registres:

Hauran de disposar d'aquella documentació exigible als centres de serveis socials prevista en l'annex VI del present decret.

g. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nombre de professionals
--------------------	-------------------------

Professional de psicologia	1
Professional d'educació social	1
Professional de treball social	1
Professional de teràpia ocupacional Tècnic superior d'integració social	*

(*) Quan l'àmbit d'actuació del programa supere els 50.000 habitants i es procedisca a ampliar la ràtio de l'equip professional, els primers perfils que s'inclouen seran els de teràpia ocupacional i tècnic superior d'integració social.

Les actuacions d'aquest programa es podran realitzar en horari de matí i vesprada, inclòs els caps de setmana si fora necessari, ateses les necessitats dels plans d'atenció individualitzada de les persones usuàries i de les famílies.

h. Criteris per a la seua implantació:

La demarcació territorial de referència per a aquest programa serà l'àrea, amb un equip complet en àrees de 20.000 a 50.000 habitants. En el cas d'àrees de més de 50.000 habitants, s'ampliarà aquesta ràtio en funció de les seues necessitats, les seues característiques i el seu territori.

i. Condicions materials:

Se situaran en els centres socials d'una zona de l'àrea corresponent, per la qual cosa han de complir les condicions pròpies del centre.

j. Forma de provisió:

Gestió pública.

2.3. SERVEI D'ATENCIÓ DIÛRNA I NOCTURNA

Aquest servei promocionarà i coordinarà els centres d'atenció primària de caràcter específic que implementen les prestacions d'atenció diürna i nocturna, en els quals es desenvoluparan actuacions de caràcter integral per a preservar les persones en el seu entorn i afavorir la inclusió de grups vulnerables. El servei es gestionarà des de les direccions territorials i de la seua supervisió serà responsable la persona supervisora del departament, la qual s'ocuparà, també, de la seua coordinació i garantirà el seu treball en xarxa amb la resta dels serveis i centres de l'àrea, i amb els serveis d'atenció primària bàsica.

Podran crear-se centres diferents dels descrits a continuació, amb la finalitat d'atendre perfils específics de persones usuàries. Tots aquests centres podran tindre un horari mínim d'atenció de 09.00 hores a 18.00 hores, de dilluns a divendres, i de 09.00 hores a 15.00 hores els dissabtes, encara que podran ampliar aquest horari conforme al que es disposa en l'article 38 del present decret. Quant a la modalitat de places, caldrà ajustar-se al que es preveu en els articles 40 i 41 d'aquest decret.

Els centres que coordina el servei són els següents:

2.3.1. Centre d'acolliment per a persones sense llar

a. Definició:

Centre d'acolliment que presta una atenció integral amb serveis d'allotjament, mantenció atenció a les necessitats bàsiques de les persones en situació o risc d'exclusió social, que es troben en situació de persona sense llar, i amb capacitat d'inserció social i laboral.

- El centre d'acolliment per a persones sense llar contempla tres modalitats:

- Centre d'acolliment integral per a persones sense llar de recuperació: centre especialitzat en l'atenció a les persones sense llar que necessiten un allotjament alternatiu temporal més prolongat i especialitzat, a causa de la seua situació de convalescència transitòria lleu, que necessiten un espai d'acolliment per a la seua recuperació.
- Centre d'acolliment per a persones sense llar d'urgència: centre d'acolliment temporal d'especial urgència, que presta serveis bàsics d'allotjament, manutenció i atenció a les persones sense llar.
- Centre d'acolliment temporal per a unitats familiars en situació de sense llar i d'extrema vulnerabilitat: centre d'acolliment residencial temporal per a l'atenció integral d'unitats familiars especialment situació de vulnerabilitat social i en situació de sense llar.

b. Objecte:

Prestar una atenció integral a les persones usuàries, destinada a cobrir les seues necessitats bàsiques, facilitar la recuperació de la seua autonomia personal i fomentar la seua participació en itineraris d'inclusió. El centre proporcionarà també assessorament i acompanyament en la gestió de tràmits jurídics i administratius, orientació i formació laboral, i promourà la seua inserció en els entorns comunitaris i la seua participació en espais de convivència i activitats d'oci i temps lliure.

En funció de cada modalitat de centre, la finalitat serà especialitzada d'acord amb les necessitats de les persones ateses, i en concret:

- En la modalitat de recuperació es farà especial incidència en la recuperació dels problemes de salut transitoris.
- En la modalitat d'urgència, es prestarà assessorament i acompanyament en la gestió de tràmits jurídics i administratius, que faciliten la seua incorporació en les vies ordinàries d'accés a recursos.
- En la modalitat per a unitats familiars es prestarà una atenció integral i especialitzada, orientada cap a la inserció en l'entorn comunitari.

Queden excloses d'aquesta classe de recurs aquelles persones que requerisquen cures cròniques mèdiques especials, que hagen de ser ateses des d'un entorn hospitalari destinat a patologies cròniques greus o amb dret a una altra classe de recurs del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones en risc d'exclusió i sense llar.

d. Nombre de places, modalitat i horari d'atenció:

Els centres comptaran amb un mínim d'11 places i un màxim de 60, sempre que disposen, almenys, de dos mòduls convivencials. En la modalitat d'unitats familiars el màxim de places serà de 30.

e. Carta de serveis:

- Anàlisi i valoració integral de la situació de la persona usuària.
- Atenció psicosocial i socioeducativa.
- Atenció a les necessitats bàsiques.
- Disseny d'itineraris personalitzats d'inclusió social i laboral; amb acompanyament, si és necessari, que inclourà de manera prioritària la cerca i consecució d'habitatge.
- Foment d'hàbits i horaris i desenvolupament d'habilitats bàsiques de gestió de la vida quotidiana, habilitats socials, de convivència i participació comunitària.
- Organització d'activitats formatives per a la millora de l'ocupabilitat.

- Seguiment mèdic i farmacològic i acompanyament a recursos sanitaris.
- Assessorament jurídic i suport per a la gestió de tràmits administratius, i acompanyament, si és el cas, per a facilitar el seu accés als recursos comunitaris i a les prestacions dels sistemes públics.

f. Programes:

- Programa d'inserció social i en l'entorn comunitari.
- Formació laboral i ocupacional.
- Activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària.
- Promoció de la salut i l'activitat física.
- Intervenció social.
- Entrenament en habilitats socials.
- Oci, temps lliure i activitats ocupacionals.
- Formació en igualtat i prevenció de la violència.
- Acompanyament socioeducatiu, seguiment en les activitats de la vida diària i suport als processos de promoció i de recuperació.
- Atenció social, informació, assessorament, seguiment i suport per a la cerca d'alternatives a la situació de la dona i dels seus fills, mitjançant l'accés a prestacions i recursos socials, incloent-hi la cerca activa d'un habitatge.

g. Protocols i registres:

Aquests centres disposaran dels següents protocols i registres, a més dels exigibles, amb caràcter general, en tots els centres de serveis socials:

- Coordinació amb l'equip d'intervenció social de la zona bàsica, amb la persona professional de referència i els programes d'atenció a persones sense llar.
- Coordinació amb programes d'informació i atenció a persones migrants, refugiades i sol·licitants de protecció internacional.
- Atenció en situacions d'emergència, que incloga les actuacions a realitzar amb la policia local i amb altres serveis ciutadans per a la intervenció urgent per motius de climatologia, pandèmies o crisis migratòries, entre altres.
- Coordinació amb el sistema sanitari, especialment amb els serveis de salut mental i les unitats de conductes addictives.
- Coordinació amb la fiscalia, per a procurar una protecció jurídica efectiva a persones sense llar en situació d'extrema vulnerabilitat i en estat d'extrema necessitat.

h. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Modalitat de recuperació:

Equip professional	Ràtio acreditació 11-20 places	Ràtio acreditació 21-40 places	Ràtio acreditació 41- 60 places	Ràtio autorització 11 places
Persona directora	1	1	1	
Professional d'educació social	1	2	5	
Professional de psicologia	0,5	1	2	
Professional de dret Professional d'infermeria	0,5	1	1	
Professional del treball social	1	2	4	2
Personal tècnic de serveis socioculturals i a la comunitat	1	2	6	
Personal de serveis	0,5	1,5	3	
Ràtio atenció directa	0,2	0,2	0,3	0,18
Ràtio general	0,27	0,23	0,37	0,18

Modalitat d'urgència:

Equip professional	Ràtio acreditació 11-19 places	Ràtio acreditació 20-30 places
Persona directora	0,5	0,5
Professional d'educació social	0,5	1
Professional de psicologia	0,25	0,5
Professional del dret	0,5	1
Professional del treball social	0,5	1
Personal tècnic de serveis socioculturals i a la comunitat	1	2
Personal de serveis	0,5	1
Ràtio atenció directa	0,14	0,18
Ràtio general	0,19	0,23

Modalitat per a unitats familiars:

Equip professional	Ràtio acreditació 11-19 places	Ràtio acreditació 20- 30 places
Persona directora	0,5	0,5
Professional d'educació social	1	2,5
Professional de psicologia	0,5	1
Professional del dret	0,5	1
Professional del treball social	1	2
Personal tècnic de serveis socioculturals i a la comunitat	1	2
Personal de serveis	0,5	1,5
Ràtio atenció directa	0,21	0,28
Ràtio general	0,26	0,35

i. Criteris per a la seua implantació:

Els centres d'acolliment formaran part de la xarxa local d'atenció a persones sense llar i en risc d'exclusió. En funció de cada modalitat es disposarà d'un centre d'aquesta tipologia almenys en ciutats de més de 150.000 habitants per a la modalitat de recuperació i per a unitats familiars, i en ciutats de més de 100.000 habitants per a la modalitat d'urgència. No obstant això, es procurarà també que la seua ubicació atenga criteris de descentralització, amb la finalitat de fer possible l'existència d'aquesta classe de centres fora de les capitals de província.

L'estada de les persones usuàries en aquests centres oscil·larà entre 1 dia i 6 mesos, que podran prorrogar-se amb avaluacions periòdiques en atenció a circumstàncies especials, com per exemple estades periòdiques de persones amb privació de llibertat i compliment de grau penitenciari, cronificació de malalties o persones estrangeres amb problemes de normalització administrativa. El temps de permanència en el recurs està delimitat per la implementació d'un pla personalitzat d'intervenció social, així com la possibilitat de ser atesos de manera integral en una altra tipologia de recurs o servei integrat en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

L'ingrés en el centre tindrà lloc per derivació de l'equip d'intervenció social de l'atenció primària de caràcter bàsic, després de l'assignació de la persona professional de referència, l'obertura de la història social única i l'elaboració del pla individualitzat d'intervenció social. L'elaboració del pla personalitzat d'intervenció social, el nomenament del personal de referència i l'obertura de la història social única es realitzarà d'acord amb les directrius i normativa de la conselleria competent en matèria de serveis socials.

Els casos d'emergència, per la situació d'extrema vulnerabilitat, que no puguin ser valorats i assignats prèviament al recurs, s'ingressaran en el centre i posteriorment es donarà compte a la direcció territorial en les següents quaranta-huit hores.

Totes les derivacions es faran efectives prèvia interconsulta professional entre l'equip d'intervenció social i el mateix centre.

Després de la derivació i recepció del cas per part del personal tècnic, s'acordaran amb la persona les condicions d'accés al centre. Serà necessària la coordinació amb tota classe de recursos per a implementar la planificació acordada.

S'oferirà la cartera de serveis del centre per a les necessitats immediates de la persona, estudiant la derivació en recursos específics o d'atenció secundària.

Totes les actuacions hauran de fonamentar-se en la perspectiva de gènere i atendran les diversitats i variables culturals, eliminant enfocaments androcèntrics i fomentant el respecte i tolerància a la diversitat i a les pròpies opcions vitals.

En la modalitat de recuperació, a més dels criteris comuns per a la seua implantació expressats en els paràgrafs anteriors, serà la direcció territorial competent l'encarregada de realitzar la valoració i l'assignació de la plaça, excepte en situacions d'emergència; en aquest cas l'accés al recurs serà immediat, i es procedirà a la instrucció de l'expedient amb posterioritat a l'ingrés en el centre. Per a situacions d'emergència, només podran ser utilitzades un nombre de places, que en cap cas podran superar el 10 % del total.

j. Condicions materials:

Els centres d'atenció a persones sense llar, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV, s'ajustaran en el següent programa funcional segons el tipus.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, els establiments o les zones destinats a albergar aquest tipus de centres, a fi de proporcionar allotjament temporal, per la seua activitat, per la tipologia de persona usuària i pels serveis de què disposa, han d'assimilar el seu ús a l'ús residencial públic pel que fa al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendi.

Se situaran en planta baixa. Podrà admetre's la distribució en dues plantes, baixa i primera, tenint en consideració el que s'indica en l'apartat c) de l'article 94.2 d'aquest decret.

S'haurà de disposar d'un nombre d'allotjament accessible d'acord amb el següent criteri:

Nombre total de places	Nombre d'allotjaments accessibles individuals	Nombre d'allotjaments accessibles familiars
Fins a 30	1	1
De 31 a 60	2	2

k. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés/ recepció.
- Àrea de direcció/administració.
 - Direcció/administració.
- Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
- Menjador.
 - Espai de fems i residus orgànics.
 - Vestuaris de personal.
 - Serveis de personal.
 - Magatzems diferenciats:
 - De roba de llit, 1 unitat per a cada 30 places o fracció i 2 unitats per a planta d'habitacions en la modalitat de recuperació i unitats familiars.
 - De bolquers i travessers, almenys 2 unitats per planta d'habitacions en la modalitat de recuperació i unitats familiars.

- De productes de neteja, almenys 1 unitat.
- De roba de persones usuàries, almenys 1 unitat per a cada 30 persones usuàries o fracció.
- General, almenys 1 unitat.
- Bugaderia.

La superfície mínima de magatzems en la modalitat de recuperació i unitats familiars garantirà un volum de magatzems mínim per persona usuària de 4 m³.

- Àrea d'atenció especialitzada
 - Sala de tractaments i cures.
 - Despatx multidisciplinari, amb ús de sala de reunions.
 - Sala d'atenció individual.
 - Sales polivalents o multifuncionals d'activitats, 1 m² per plaça, mínim 40 m² o major segons programa i activitats.
 - Lavabos accessibles dels serveis comuns: dos cada 20 places o fracció.
- Àrea residencial.
 - Les habitacions es podran distribuir entre habitacions individuals i familiars. El percentatge de les segones respecte al total de places no serà inferior al 25 %.

Els centres d'acolliment per a persones sense llar disposaran de banys compartits per cada 20 places. Cada bany compartit comptarà amb el següent equipament mínim: lavabos, vàters i dutxes. En cas d'unitats familiars es preveuran la dotació de banyeres. La dotació per a cada tipus d'aparell sanitari serà, almenys, d'un per cada quatre o fracció de persones usuàries. A excepció de banyeres en unitats familiars, en què la dotació serà d'un per cada 10 o fracció de persones usuàries.

Els banys compartits es distribuïran en divisions individuals (cabines) en dutxes i vàters. Aquestes cabines no disposaran de sostre propi i la porta d'accés no arribarà a terra. En les cabines de dutxa els elements separadors laterals seran fins a terra. Els lavabos seran sense pedestal sota placa de cocció.

Existirà una dotació de vàters, dutxes i lavabos accessibles; almenys es disposarà per cadascun dels aparells sanitaris anteriors, d'un aparell accessible per cada 10 unitats o fracció instal·lats, i sempre es disposarà d'un vàter, una dutxa i un lavabo accessible en cada nucli de banys compartits.

Les portes de les habitacions estaran dotades de dispositiu de tancament interior a voluntat de la persona usuària i de mecanisme d'obertura externa per a casos d'emergència.

Les habitacions no seran espais o zones de pas a altres dependències, excepte als banys d'ús personal de les persones usuàries del dormitori, en el cas de plantejar-se, o a zones de circulació.

Totes les habitacions disposaran d'un espai per a guardar la roba i objectes personals que no serà inferior a 1 m³ per persona usuària, amb prestatges, calaixos i penjadors. Amb una profunditat mínima de 0,65 m i 1,80 m d'alçària, que es podrà materialitzar mitjançant armaris de paret, reserva de superfície per a la disposició de mobiliari, o ambdues.

- Habitació Individual: superfície útil mínima, sense incloure l'espai per a emmagatzematge, de 8 m². Equipament d'un llit de dimensions mínimes de 90 cm X 180 cm, una tauleta amb llum de nit, una butaca o una cadira amb reposabraços.
 - Habitació familiar: superfície útil mínima, sense incloure l'espai per a magatzematge, de 16 m². Equipament de dos llits o un llit i una llitera amb dos llits en vertical, una tauleta amb llum de nit, una butaca o una cadira amb reposabraços, una taula d'estudi, cadires per a cada menor.
- Espais opcionals:
- Sala d'activitats formatives.

2.3.2. Allotjaments familiars temporals d'estades reduïdes (AFTER)

a. Definició:

Estades temporals de persones majors en centres residencials o annexos a centres de dia, en horari de nit, per circumstàncies socials o sanitàries sobrevingudes, fins a un màxim de 90 nits en un període de 12 mesos.

b. Objecte:

Assegurar un espai d'atenció durant la nit a les persones en situació de dependència que, a més de donar resposta a les necessitats de les persones usuàries (postoperatori, hospitalització o baixa de la persona cuidadora...), done suport a les famílies i persones cuidadores (torns de treball, impossibilitat de descans...) per circumstàncies socials i sanitàries sobrevingudes.

Es tracta d'oferir un allotjament temporal nocturn en determinades circumstàncies que permeta:

- Millorar o mantindre el millor nivell possible d'autonomia personal.
- Evitar/previndre la institucionalització.
- Mantindre les persones majors en el seu entorn el major temps possible.
- Donar suport a les famílies o persones cuidadores.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones majors de 60 anys, amb falta d'autonomia i amb caràcter temporal.

d. Carta de serveis:

- *Allotjament:* les residències de persones majors oferiran allotjament en les condicions fixades en aquest decret. El servei d'allotjament inclourà la neteja i higiene de les habitacions i de les dependències i instal·lacions del centre.
- *Restauració:* els objectius que han de complir els plans alimentaris en centres de persones majors a fi d'aconseguir una alimentació adequada van encaminats a garantir tant la salut física i emocional de les persones a les quals es dirigeix com la salut mediambiental, a través d'una alimentació saludable, segura, satisfactòria i sostenible. S'efectuaran les hidratacions necessàries durant el dia.

La restauració haurà d'assegurar el compliment d'una correcta nutrició de les persones que resideixen. Aquesta se sotmetrà a criteris dietètics, atenent les necessitats quant a quantitat, qualitat i varietat. Contemplarà l'elaboració de dietes especials per a aquelles persones que així ho requerisquen, hàbits, aliments restringits, preferències i al·lèrgies. Haurà d'oferir-se com a mínim desdijuni, menjar, berenar i sopar, i els menús hauran de ser supervisats per personal especialista que establisca les pautes dietètiques oportunes.

- *Bugaderia:* haurà de garantir el llavat i planxat periòdic de llenceria i roba d'ús personal de les persones que resideixen i el repàs d'aquesta, així com la de la roba de llit.
- *Atenció sanitària:*
 - Cures bàsiques: disposarà dels mitjans necessaris per a la higiene, neteja, bany i per a la cura estètica i de la imatge de les persones que resideixen, mobilitzacions, desplaçaments, etc. Es donarà suport amb les mesures tècniques i humanes necessàries a aquelles persones usuàries que necessiten ajuda per a les activitats de la vida diària.
 - Atenció mèdica: es realitzarà una valoració inicial a l'ingrés de la persona resident, amb elaboració de l'historial sanitari, indicacions per a les activitats de la vida diària, per a la rehabilitació funcional i cognitiva necessàries, així com el tractament a seguir. El recurs haurà d'oferir als qui resideixen serveis d'atenció, seguiment i vigilància mèdica, amb independència dels serveis i prestacions de la sanitat pública als quals tinga dret com a persones ciutadanes.
 - Atenció d'infermeria: dirigida a la prestació de les cures d'infermeria com ara preparació i administració de medicaments, cures, sondatges i altres.
 - Assistència farmacèutica: s'administraran els medicaments pautats per prescripció facultativa i s'adoptaran les mesures oportunes per a garantir una utilització correcta dels medicaments en els centres segons la normativa establida a aquest efecte des de la Conselleria de Sanitat.

- *Atenció preventiva i rehabilitació:*
 - Activitats de teràpia ocupacional: amb l'objectiu de previndre la deterioració i mantindre les aptituds dels qui resideixen. Els centres hauran de realitzar activitats en les àrees funcional, cognitiva, motora, emocional.
 - Prevenció i promoció de la salut: es realitzaran activitats de prevenció i promoció de la salut, així com d'educació sanitària.
 - Fisioteràpia: les residències de persones majors dependents hauran de realitzar activitats de rehabilitació de manteniment, prevenció, mobilització o tractaments individuals, en funció de les patologies i la dependència funcional dels qui resideixen.

- *Atenció psicològica:* dirigida a propiciar l'adaptació de la persona usuària al seu nou espai vital.

- *Atenció social:* atenció social individual, grupal i comunitària.
 - L'atenció social individual inclou l'acolliment i adaptació al centre, seguiment dels processos de prestació de suports assegurant la traçabilitat.
 - Atenció social familiar: té per objecte informar, orientar, assessorar i acompanyar la família i persones pròximes durant el procés d'atenció a la persona usuària en el centre. Inclou informació general sobre el centre en el moment de l'ingrés de la persona resident, sobre el desenvolupament del pla d'intervenció, suport i motivació a la família i/o persones pròximes.

- *Serveis opcionals:*
 - Perruqueria.
 - Podologia.

e. Protocols, programes i registres:

Disposaran d'aquells programes, protocols i registres previstos en l'annex VI del present decret, tant dels de caràcter general per a tots els centres de serveis socials com d'aquells específics per als centres de persones majors.

f. Perfils professionals:

- 1 professional tècnic en cures auxiliars d'infermeria o equivalent per cada 5 persones usuàries. Com a mínim, dos tècnics per torn.
- 1 cuiner o cuinera si el servei de sopar no és de servei d'àpats.
- 1 auxiliar de serveis.

g. Criteris per a la seua implantació:

Els allotjaments temporals se situaran en annexos als centres de dia o com a estances en centres residencials. La capacitat màxima serà d'un 25 % més sobre el total de places autoritzades en centres residencials o de dia. La distribució territorial d'aquests centres garantirà l'existència d'un d'aquests per departament, i la cobertura addicional de les grans concentracions urbanes a raó d'1 centre cada 200.000 habitants.

h. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials compliran amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, els establiments o zones destinats a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat i per la tipologia de persona usuària, persones que necessiten ajuda per a la realització de les activitats bàsiques i/o activitats instrumentals de la vida diària, amb problemes de dependència, que

necessiten, en la seua majoria, ajuda per a evacuar l'edifici, han d'assimilar el seu ús a l'ús hospitalari pel que fa al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendi.

Els centres hauran de complir amb les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat establides per a un ús sanitari.

Aquest tipus de centres podrà formar part d'un centre de persones majors dependents: centre de dia o residència.

El nombre màxim de persones usuàries per AFTER serà de 15 persones usuàries. D'acord amb el tipus de centre en el qual se situe, la capacitat màxima d'aquest centre s'ajustarà als següents criteris:

- Centre de dia de persones majors dependents + AFTER: un total de 60 persones usuàries, distribuïdes en 45 persones usuàries per a centre de dia i 15 per a AFTER
- Residència de persones majors dependents + AFTER: un total de 115 persones usuàries, distribuïdes en 100 persones usuàries per a residència i 15 per a AFTER.

La residència i el centre de dia podran compartir els espais amb l'AFTER que es recullen en l'apartat corresponent del programa funcional d'aquesta classe de centres. El disseny dels recursos que comparteixen espais haurà de garantir l'accés fàcil, independent, segur i adequat de les persones usuàries del centre de dia, residència i AFTER a aquests espais per separat.

En compartir espais, es considerarà, en el que a superfície es refereix, els mínims establits en l'apartat de residències i centre de dia, i seran les places totals les residencials i diürnes del centre de dia més les d'AFTER.

2.3.2.1. Centres de dia per a persones majors dependents amb allotjaments familiars temporals d'estades reduïdes (AFTER).

Se situaran en planta baixa. Podrà admetre's la distribució en dues plantes, baixa i primera, tenint en consideració el que s'indica en l'article 94.2.c del present decret.

Espais:

S'estableix una superfície mínima de 20 m² destinats a l'atenció de les persones usuàries (excloent-ne cuina, cambra de fems, magatzems, arxius i espais per al personal), sense que la superfície dels diferents espais mínims puga ser inferior a la que es fixa en el present decret.

Espais mínims:

Àrea d'accés:

- Accés/recepció, dos, l'un en centre de dia i l'altre en AFTER.
- Vestuari, un en zona de centre de dia.
- Consigna de productes de suport de persones usuàries, una en zona de centre de dia.

Àrea de serveis generals:

- Magatzems diferenciats:
 - De productes de suport (caminadors, cadires de rodes, bastons); almenys 1 unitat.
 - De llenceria de llit, 1 unitat en zona d'habitacions.
 - De roba de les persones usuàries, almenys 1 unitat per a persones usuàries d'AFTER.
 - De bolquers, travessers, etc., almenys 2 unitats.

La superfície mínima del total de magatzems, d'espais mínims i compartits, garantirà un volum de magatzematge mínim per persona usuària de 3 m³.

Àrea d'atenció especialitzada:

- Sala d'infermeria i cures: mínim 2 unitats; una en centre de dia i una altra en AFTER.
- Consulta mèdica: 1 unitat en AFTER.
- Sala d'atenció individual: mínim 2 unitats; una en centre de dia i una altra en AFTER.
- Sales d'activitats: mínim 80 m² en total, amb possibilitat de dividir-se per unitats d'atenció amb un mínim de superfície de 20 m² per sala. Almenys una unitat d'atenció en AFTER.
- Bany de necessitats especials: mínim 2 unitats, l'un en centre de dia i l'altre en AFTER.
- Sala d'estar i convivència, mínim 2 m² per persona usuària, amb possibilitat de dividir-se per unitats d'atenció, amb un mínim de superfície de 40 m² per sala. Almenys una unitat d'atenció en AFTER.
- Menjador general, en zona de centre de dia, considerant la possibilitat de dos torns de menjar.
- Menjador amb cuina *office*, mínim 1 unitat en zona d'AFTER.
- Aula TIC; mínim 1 unitat en centre de dia.
- Perruqueria. Mínim 1 unitat en centre de dia.
- Lavabos accessibles dels serveis comuns: disposaran d'un lavabo per cada 15 places o fracció; almenys un d'aquests se situarà en la zona d'AFTER.

Àrea residencial.

Amb una capacitat de 15 persones usuàries. Aquesta àrea estarà separada físicament dels espais d'activitat i convivència.

Habitacions accessibles. Totes disposaran d'un bany accessible en el seu interior sense possibilitat de compartir un mateix bany accessible entre habitacions. Les habitacions podran ser individuals o dobles. El percentatge de les primeres respecte del total de places no serà inferior al 80 %.

Es dotarà d'una zona de control. No requereix que estiga separada dels altres recintes mitjançant elements constructius.

Almenys dues habitacions podran convertir-se en habitacions medicalitzades, sense actuacions que requerisquen demores que impedisquen la utilització d'aquestes per persones usuàries que necessiten l'ús d'aquest tipus d'habitació.

Espais compartits.

- Direcció/administració.
- Arxiu.
- Cuina *i/o office* en funció del tipus de restauració, segons siga pròpia o servei d'àpats.
- Cambra de fems.
- Magatzems diferenciats: de productes de neteja, almenys 1 unitat; i general, almenys 1 unitat.
- Vestuari de personal.
- Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús per diferents professionals en horaris no coincidents.
- Sala de reunions: mínim 1 unitat, de 25 m².
- Sala de rehabilitació: mínim 40 m². Superfície 1 m² per persona usuària.

Espais opcionals:

- Bugaderia
- Jardins i horts.

2.3.2.2. Residències per a persones majors dependents amb allotjaments familiars temporals d'estades reduïdes (AFTER).

Es manté el programa de residència de persones majors dependents i s'inclou una unitat convivencial d'AFTER:

- Unitats convivencials AFTER.
 - Amb una capacitat màxima de 15. La unitat convivencial estarà separada físicament entre l'espai residencial i els d'activitat i convivència. La composició mínima de cada unitat convivencial serà:
- Espai residencial:
 - Habitacions accessibles. Totes disposaran d'un bany accessible en el seu interior sense possibilitat de compartir un mateix bany accessible entre habitacions.
 - Les habitacions podran ser individuals o dobles. El percentatge de les primeres respecte del total de places no serà inferior al 80 %.
- Espais d'activitat i convivència:
 - Menjador amb cuina *office*.
 - Bany de necessitats especials.
 - Sala d'estar i convivència. No necessita que estiga separada dels altres recintes íntegrament mitjançant elements constructius. Superfície mínima 3 m² per persona usuària.
 - Sala d'activitat. No necessita que estiga separada dels altres recintes íntegrament mitjançant elements constructius. Superfície mínima 2 m² per persona usuària.
 - Zona de control d'unitat convivencial situada a l'interior de la unitat convivencial i en el seu accés. No necessita que estiga separada dels altres recintes mitjançant elements constructius.
- Opcional:
 - Terrassa. D'una superfície mínima d'1 m² per persona usuària.

2.3.3. Centre de dia de suport convivencial i educatiu per a xiquets, xiquetes i adolescents

a. Definició:

Centre destinat a l'atenció de xiquets, xiquetes i adolescents que necessiten suport i seguiment especialitzat, per presentar conductes disruptives o per trobar-se en situació de risc o desprotecció. Les persones usuàries són ateses en horari diürn, sense necessitat de pernoctar ni d'allotjar-se en el centre, romanent en el seu domicili habitual o, si és el cas, en el centre residencial en el qual estiguen acollides.

b. Objecte i finalitat:

Té per objecte promoure l'autonomia personal i la inclusió educativa i social dels xiquets, xiquetes i adolescents. Es proporcionarà suport a les seues famílies, unitats de convivència o persones cuidadores, amb la finalitat de previndre situacions de risc i desprotecció i facilitar l'itinerari d'inserció social d'aquelles persones menors d'edat que ho necessiten; tot això, en coordinació i col·laboració amb l'atenció primària bàsica.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones menors d'edat en situació de vulnerabilitat i en risc d'exclusió social o desemparament.

d. Places i horaris:

El centre tindrà un nombre màxim de 50 places. Tots els centres hauran d'organitzar-se en grups d'un màxim de 12 xiquets, xiquetes o adolescents, amb independència del seu nombre de places. L'horari del centre serà complementari amb l'horari i calendari escolar, de manera que es garantisca la seua obertura en períodes vacacionals.

e. Carta de serveis:

- Atenció integral i individualitzada de xiquets, xiquetes i adolescents mitjançant supervisió i suport durant el seu procés evolutiu.
- Atenció i seguiment de la seua història de salut, amb la finalitat de facilitar la detecció primerenca de possibles problemes físics i psíquics.
- Actuacions educatives orientades a l'adquisició d'hàbits i estils de vida saludables, posant l'accent en el seu desenvolupament afectivosexual, així com en el respecte a la diversitat.
- Seguiment i atenció del procés educatiu dels xiquets, xiquetes i a adolescents que es troben en edat escolar, a través de la coordinació permanent i el treball en xarxa amb el seu centre d'estudis.
- Atenció psicològica orientada a l'adquisició d'habilitats socials i la resolució de problemes que puguen impedir o obstaculitzar el seu desenvolupament maduratiu o la seua capacitat de socialització.
- Suport i foment de la seua autonomia personal i el seu empoderament, mitjançant actuacions dirigides a l'adquisició d'habilitats de vida independent, de benestar personal i la promoció d'unes relacions sanes de parella.
- Foment de la participació dels xiquets, xiquetes i adolescents en activitats culturals, esportives i recreatives, d'oci educatiu i de temps lliure, com a eina fonamental per a la igualtat d'oportunitats.
- Realització d'activitats orientades a previndre l'ús irresponsable o inadequat de les tecnologies de la informació i de la comunicació.
- Realització d'activitats destinades a promoure unes relacions familiars basades en la vinculació afectiva, la confiança i el respecte mutu.
- Suport i acompanyament a familiars i persones pròximes, destinats a promoure habilitats de comunicació i millora de les relacions intrafamiliars.
- Servei de menjador, opcional.

f. Programes:

El projecte educatiu d'aquests centres haurà d'incloure, almenys, els següents programes:

- Programes de suport i acompanyament a les famílies, tant individuals com grupals, relatius als següents continguts: criança positiva, comunicació amb els fills i filles i habilitats socials de confiança i respecte, gestió del temps, violència filio-parental, violència de gènere i masclista, educació afectivosexual i pautes d'autocura (higiene, alimentació), orientació escolar i laboral, consum i abús de drogues, etiquetament i autoestima, i addiccions als videojocs i les tecnologies de la informació i la comunicació.
- Programa d'assessorament i acompanyament a les famílies en les gestions administratives i documentals.
- Programa d'educació mediambiental, que inclourà activitats relacionades amb el reciclatge, el consum responsable, de proximitat i de temporada, el canvi climàtic o el comerç just.

g. Protocols i registres:

Els centres de dia de suport convivencial i educatiu per a xiquets, xiquetes, adolescents i joves hauran de disposar dels protocols i registres exigibles, amb caràcter general, a tots els centres de serveis socials, conforme al que es disposa en l'annex VI del present decret.

h. Perfils professionals:

La plantilla d'aquests centres estarà composta per personal de direcció, administració i serveis; personal d'atenció educativa i inserció social; i personal d'atenció especialitzada, d'acord amb les ràtios mínimes que es detallen en la taula, en funció de la seua capacitat. Tots els centres hauran d'organitzar-se en grups educatius d'entre 6 i 12 xiquets, xiquetes i adolescents, amb independència del seu nombre de places. Totes les persones professionals hauran de comptar amb formació en drets i protecció de la infància, desenvolupament infantil i adolescent.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios autorització/acreditació 50 places
Direcció	1
Professional d'educació social	4
Professional tècnic superior d'educació infantil Tècnic d'integració social Tècnic d'animació sociocultural	1,5
Professional de treball social	1
Professional de psicologia	1
Personal serveis (independentment del nombre de places)	0,5
Ràtio atenció directa	0,15
Ràtio general	0,18

i. Criteris per a la seua implantació:

Totes les àrees de serveis socials hauran de disposar, almenys, d'un centre d'aquestes característiques.

j. Sistemes de participació:

En aquests centres existiran espais estables de participació, denominats consells de participació, integrats únicament per xiquets, xiquetes i adolescents, que comptaran amb la dinamització d'alguna de les persones professionals d'atenció directa del centre, la funció de la qual serà acompanyar els processos deliberatius sense dirigir ni condicionar els pronunciaments. En centres de fins a 12 places, el consell de participació l'integraran totes les persones usuàries. En els restants, l'integraran persones representants, triades democràticament per elles, i la seua composició es renovarà periòdicament.

Mitjançant el consell de participació es recollirà l'opinió de les persones usuàries sobre totes aquelles qüestions que les afecten, incloent-hi la mateixa gestió i organització del centre, així com la programació d'activitats. Aquest consell serà el fòrum de participació prioritari en les qüestions que afecten la convivència.

S'establiran mecanismes de participació amb les famílies o del personal responsable legal dels xiquets, xiquetes i adolescents, que els reunisca almenys una vegada a l'any. Així mateix, s'establiran mecanismes de participació de l'equip professional en la gestió del centre.

k. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, els establiments o les zones destinats a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat, estan destinats a activitats docents; per això, se'ls aplicarà l'ús docent pel que fa al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendi.

l. Espais:

Haurà de disposar-se d'una àrea esportiva i esbarjo exterior per a l'ús de les persones usuàries. En aquells casos en els quals quede justificat i acreditat que no pot obtindre's tal espai, per impossibilitat material de situar-la o de pertànyer al mateix centre, podrà admetre's la possibilitat d'utilitzar espais d'altres centres o instal·lacions esportives, sempre que estiguen situades a menys de 200 m.

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Direcció/administració.
 - Taquilles.
- Àrea de serveis generals:
 - *Office*.
 - Sala de personal.
 - Vestuari de personal.
 - Farmaciola de primers auxilis.
 - Magatzem, mínim 1 unitat.
 - Magatzem de neteja.
 - Arxiu, mínim 1 unitat.
- Àrea professional i d'intervenció:
 - Sala polivalent o multifuncional: d'una superfície de 2 m² per persona usuària i mai inferior a 35 m².
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús per diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Aula d'activitats: una aula per a 10 persones a raó de 2 m² per persona usuària. Opcionalment podrà substituir-se una aula per un taller, i en aquest cas les dimensions d'aquest seran de 3 m²/persona usuària. Una de les aules podrà ser TIC.
 - Sala d'atenció individual: mínim 1 unitat.
 - Lavabos: mínim 2.
 - Bany accessible amb dutxa: mínim 1.

2.3.4. Centre de dia d'inserció sociolaboral per a persones adolescents i joves

a. Definició:

Centre destinat a l'atenció de persones adolescents i joves que requereixen suport i seguiment especialitzats durant el seu període de transició a la vida independent, bé perquè presenten comportaments d'inadaptació social, bé perquè es troben en situació de vulnerabilitat, desprotecció i/o dependència. Les persones adolescents i joves són ateses en horari diürn, sense necessitat de pernoctar ni d'allotjar-se en el centre, romanent en el seu domicili habitual o en un centre residencial.

b. Objecte i finalitat:

El centre té per objecte promoure l'autonomia personal i la inclusió social de les persones adolescents i joves ateses i proporcionar suport a les seues famílies, unitats de convivència o persones cuidadores, amb la finalitat de previndre situacions de risc, desprotecció i inadaptació social, i facilitar l'itinerari d'inserció social i laboral d'aquells que ho necessiten.

c. Perfil de les persones usuàries:

Els i les adolescents majors de 16 anys i joves fins a 25 anys en situació de vulnerabilitat, en risc d'exclusió social o desemparament, així com adolescents i joves que provenen del programa de mesura judicials, de llars, residències d'acolliment o residències socioeducatives de l'SPVSS.

d. Places i horaris:

El nombre de places del centre serà d'un màxim de 50. Tots els centres hauran d'organitzar-se en grups d'un màxim de 12 xiquets, xiquetes o adolescents, amb independència del seu nombre de places. Aquests centres podran romandre oberts tots els dies laborables de l'any, dins de la franja horària compresa entre les 09.00 h i les 18.00 h, amb possibilitat d'obrir els dissabtes.

e. Carta de serveis:

- Atenció integral i individualitzada d'adolescents i joves mitjançant supervisió i suport durant el seu procés evolutiu.
- Atenció i seguiment de la seua història de salut, amb la finalitat de facilitar la detecció primerenca de possibles problemes físics i psíquics.
- Actuacions educatives orientades a l'adquisició d'hàbits i estils de vida saludables, posant l'accent en el seu desenvolupament afectivosexual, així com en el respecte a la diversitat.
- Seguiment i atenció del seu procés de formació, a través del treball en xarxa amb els recursos del seu entorn.
- Atenció psicològica orientada a l'adquisició d'habilitats socials i la resolució de problemes que puguen impedir o obstaculitzar el seu desenvolupament evolutiu o la seua capacitat de socialització.
- Suport i foment de l'autonomia personal i l'empoderament, mitjançant actuacions dirigides a l'adquisició d'hàbits laborals, habilitats de vida independent, de benestar personal i de relacions sanes de parella.
- Foment de la participació de persones adolescents i joves en activitats culturals, esportives i recreatives, d'oci educatiu i de temps lliure, com a eina fonamental per a la igualtat d'oportunitats.
- Realització d'activitats orientades a previndre l'ús inadequat de les tecnologies de la informació i de la comunicació, amb la finalitat d'evitar que puguen ser víctimes de delictes informàtics (especialment, el *sexting* i el ciberassetjament).
- Realització d'activitats destinades a promoure unes relacions familiars basades en la vinculació afectiva de confiança i respecte.
- Suport i acompanyament a familiars i persones pròximes, destinats a promoure habilitats de comunicació i millora de les relacions intrafamiliars.
- Servei de menjador, opcional.
- En cas que alguna o algunes de les persones usuàries estiguen adscrites al programa de mesures judicials de règim obert, s'hauran de prestar, així mateix, els serveis inclosos en la carta d'aquest programa.

f. Programes:

El projecte educatiu d'aquests centres haurà d'incloure, almenys, els següents programes:

- Programes de suport i acompanyament a les famílies mitjançant intervencions, tant individuals com grupals, que inclouran, com a mínim, els següents tallers: gestió del temps, violència filiofamiliar, violència de gènere i masculista, educació afectivosexual i pautes d'autocura (higiene, alimentació), orientació formativa i laboral, consum i abús de drogues, etiquetes i autoestima, addiccions als videojocs i les tecnologies de la informació i de la comunicació.
- Programa de suport, assessorament i acompanyament a les famílies en les gestions administratives i documentals.

- Programa d'educació mediambiental, que inclourà activitats relacionades amb el reciclatge, el consum responsable, de proximitat i de temporada, el canvi climàtic o el comerç just.

g. Protocols i registres:

Els centres de dia d'inserció sociolaboral per a adolescents i joves hauran de disposar dels protocols i registres exigibles, amb caràcter general, a tots els centres de serveis socials per a xiquets, xiquetes, adolescents i joves, conforme al que es disposa en l'annex VI del present decret. Disposaran, a més, d'un protocol d'actuació específic relatiu al compromís de permanència en el centre de les persones usuàries majors d'edat (18 anys a 25 anys).

h. Perfils professionals:

La plantilla d'aquests centres estarà composta per personal de direcció, administració i serveis; personal d'atenció educativa i inserció social; i personal d'atenció especialitzada, d'acord amb les ràtios mínimes que es detallen a continuació en funció de la seua capacitat. Tots els centres hauran d'organitzar-se en grups d'un màxim de 12 adolescents o joves, amb independència del seu nombre de places. Totes les persones professionals hauran de comptar amb formació en drets de la infància, desenvolupament infantil i adolescent i protecció de la infància.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios autorització/acreditació 50 places
Direcció	1
Professional educació social	3
Professional psicologia	1
Professional treball social	2
Professional tècnic superior d'integració social	2
Monitor taller	2
Personal serveis (independentment del nombre de places)	0,5
Ràtio atenció directa	0,2
Ràtio general	0,23

i. Criteris per a la seua implantació:

Totes les àrees de serveis socials hauran de disposar, almenys, d'un centre d'aquestes característiques.

j. Sistemes de participació:

En aquests centres existiran vies estables de participació, denominades consells de participació, integrats únicament per adolescents i joves, que comptaran amb la dinamització d'alguna de les persones professionals d'atenció directa del centre, la funció de la qual serà acompanyar els processos deliberatius sense dirigir ni condicionar els pronunciaments. En centres de fins a 12 places, el consell de participació l'integraran totes les persones usuàries. En els restants, l'integraran persones representants, triades democràticament entre elles, i la seua composició es renovarà periòdicament.

Mitjançant el consell de participació es recollirà l'opinió de les persones usuàries sobre totes aquelles qüestions que les afecten, incloent-hi la mateixa gestió i organització del centre, així com la programació d'activitats. Aquest consell serà el fòrum de participació prioritari en les qüestions que afecten la convivència.

S'establiran mecanismes de participació amb les famílies o personal responsable legal d'adolescents i joves, que els reunisca almenys una vegada a l'any. Així mateix, s'establiran mecanismes de participació de l'equip professional en la gestió del centre.

k. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinats a albergar aquest tipus de centres, que per la seua activitat estan destinats a activitats docents, aplicaran l'ús docent referent al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendi.

k. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Direcció/administració. Amb espai per a arxiu.
 - Vestuari. Taquilles.
- Àrea de serveis generals:
 - Office amb zona adjacent de menjador.
 - Sala de personal.
 - Vestuari de personal amb higiene.
 - Comptarà amb una farmaciola de primers auxilis.
 - Magatzem, mínim 2 unitats. La superfície serà proporcional al tipus de taller.
 - Magatzem de neteja. En aquells que no existisca ventilació directa, s'instal·larà un sistema de ventilació forçada.
- Àrea professional i d'intervenció:
- Aula TIC
- Tallers:
 - Plàstica i muntatge: 3 m² /plaça
 - Cuina: amb una dimensió mínima de 30 m² i sempre proporcional al nombre de persones participants en l'activitat.
 - Cambrer/a de sala/restaurant: menjador de superfície mínima de 45 m², incloent-hi els armaris de llenceria, parament i botellers necessaris per a desenvolupament de l'activitat.
 - Ceràmica i confecció: 6 m²/plaça.
 - Electricitat: 8 m²/plaça.
 - Arts gràfiques, fusta, automoció: 10 m²/plaça.

Si s'instal·len altres àrees, s'assimilaran quant a dimensions a les descrites.

- Sala polivalent o multifuncional: d'una superfície d'1 m² per persona usuària, amb possibilitat de dividir-se amb elements mòbils i mai inferior a 35 m². Amb usos de sala d'estar.
- Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús per diferents professionals en horaris no coincidents.
- Sala d'atenció individual: mínim 1 unitat.
- Lavabo accessible: 1 per cada 20 persones usuàries.

- Bany accessible amb dutxa: com a mínim 2.

Espais opcionals:

- Cuina i/o *office* en funció del tipus de restauració, segons siga pròpia o càtering.
- Menjador.
- Cambra de fems si hi ha cuina, menjador o taller de cuina.

2.3.5. Centre de dia per a persones majors en situació de dependència o amb necessitats afins

a. Definició:

Centre de dia que presta atenció integral i individualitzada a persones majors amb la finalitat de mantindre o millorar el major nivell d'autonomia possible i d'independència i la vinculació amb el seu entorn sociocomunitari.

b. Objecte:

Oferir suports de diferent tipus a persones que presenten limitacions funcionals o de les seues capacitats, que impedisquen el manteniment de la seua autonomia personal en la realització de les activitats de la vida diària, a través d'un pla d'atenció que incloga un tractament integral de les seues limitacions i l'atenció assistencial que requerisca per a afavorir, en la mesura que siga possible, la permanència en els entorns naturals de la persona.

El centre de dia serà complementari al pla de suport domiciliari al projecte de vida de la persona usuària en el seu entorn sociofamiliar, buscant en tot moment la major inclusió en la comunitat i la generalització de les actuacions als entorns on la persona resideix.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones majors de 60 anys amb problemes de dependència que presenten malalties cròniques, pluripatologia, amb limitació de la seua autonomia i que requerisquen una atenció sociosanitària especialitzada, supervisió mèdica, atencions d'infermeria o rehabilitació que no es puguem prestar adequadament en el domicili.

Els centres de dia també podran atendre, amb independència de l'edat, persones que es troben en alguna d'aquestes situacions:

- Malalties neurodegeneratives que no requerisquen atencions sanitàries continuades per l'evolució de la malaltia.
- Persones amb malalties cròniques i patologies que generen problemes funcionals i/o cognitius.
- Persones amb malalties cròniques que comporten patologia osteoarticular degenerativa i traumatològica.
- Persones que presenten seqüeles funcionals postintervenció quirúrgica o accident.
- Persones amb dany cerebral adquirit (ictus, accident cerebrovascular, infart cerebral, etc.).

Queden excloses les persones dependents que requerisquen atencions sanitàries intensives i generalitzades i aquelles que presenten habitualment problemes de conducta que pertorben greument la convivència i no puguem ser estabilitzades.

d. Nombre de places i modalitat i horaris d'obertura i places parcials:

Aquests centres tindran un mínim de 20 places i un màxim de 50.

En els centres de dia complementaris a centres residencials la capacitat mínima serà de 10 places.

Aquests centres podran romandre oberts tots els dies laborables de l'any, dins de la franja horària compresa entre les 09.00 h i les 18.00 h, amb possibilitat d'obrir els dissabtes.

El servei es prestarà en horari de matí i vesprada. Podrà ocupar-se la plaça a jornada parcial o completa, podent en una mateixa plaça oferir-se servei a dues o més persones en cas de treball parcial, o assistència intermitent segons la necessitat de la persona usuària. Es tracta d'un recurs flexible que, segons la necessitat de la persona usuària, variarà la intensitat del suport. Les places podran variar segons la duració en el temps que requereisca la persona, podent ser permanent o temporal.

e. Carta de serveis:

- Restauració, que haurà d'assegurar el compliment d'una correcta nutrició de les persones usuàries. Se sotmetrà a criteris dietètics, atenent les necessitats quant a quantitat, qualitat i varietat. Contemplarà l'elaboració de dietes especials per a aquelles persones que així ho requereixen, hàbits, aliments restringits, preferències i al·lèrgies.
- Higiene personal, ajuda per a la higiene personal a aquelles persones usuàries que ho requerisquen.
- Teràpia ocupacional, amb l'objectiu de previndre la deterioració i mantindre les aptituds de les persones usuàries, realitzant activitats en les àrees funcional, cognitiva, motora, emocional i de participació comunitària.
- Rehabilitació, dirigida al manteniment, prevenció i mobilització o tractaments individuals, en funció de les patologies i la dependència funcional de les persones usuàries.
- Prevenció i promoció de la salut, activitats de prevenció i promoció de la salut i educació sanitària.
- Atenció social, que inclou l'acolliment i adaptació al centre, el foment de la convivència en el centre i el foment de les activitats d'estimulació i de les relacions entre les persones usuàries.
- Orientació i suport a familiars, a fi d'informar, orientar, assessorar i acompanyar la família i persones pròximes durant el procés d'atenció a la persona en el centre.
- Animació sociocultural, a fi de desenvolupar un conjunt d'activitats de relació i ajuda encaminada a l'autopromoció dels individus o grups atesos que faciliten el desenvolupament de les inquietuds culturals, intel·lectuals, etc.
- Atenció i suport psicològic, dirigits a preservar i mantindre les funcions cognitives, el benestar emocional de les persones usuàries i el tractament d'alteracions psicològiques que incidisquen en l'afectivitat, conducta o estat emocional i cognitiu.
- Atenció mèdica i d'infermeria. Es realitzarà una valoració inicial de les persones usuàries, amb elaboració de l'historial sanitari, indicacions per a les activitats de la vida diària i per a la rehabilitació funcional i cognitives necessàries.
- Transport adaptat i gratuït. El temps màxim d'estada en el mitjà de transport serà de 60 minuts.
- Opcional:
 - Perruqueria.
 - Podologia.

f. Programes protocols i registres:

El centre comptarà amb els protocols i registres que s'especifiquen en l'annex VI, per a tots els centres de serveis socials i per als específics per als centres de dia per a persones majors.

g. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios autorització	Ràtios acreditació
--------------------	---------------------	--------------------

	50 places	50 places
Persona que exerceix la direcció	1	1
Persona supervisora d'infermeria	0,5	0,5
Professional de la medicina	0,37	0,37
Professional d'infermeria	1	1
Professional en psicologia	0,5	0,5
Professional en fisioteràpia Professional en teràpia ocupacional	2*	2*
Professional en treball social	1	1
Professional tècnic d'animació sociocultural	1	1
Professional auxiliar d'infermeria	8	15
Personal de serveis	3,5	3,5
Ràtio atenció directa	0,29	0,43
Ràtio general	0,38	0,51

*S'assegurarà un mínim de 0,5 per a cadascuna de les figures professionals, en funció del perfil de les persones usuàries.

En relació amb la titulació de la persona que exerceix la direcció caldrà ajustar-se al que s'estableix en l'annex VIII del present decret.

En absència de la persona que exerceix la direcció, per qualsevol incidència puntual que es produísca, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, qui assumeix la responsabilitat en el centre.

Es considera personal d'atenció directa el que atén les persones usuàries en les activitats de la vida diària i ajuda personal, el que presta l'atenció sociosanitària, i el que desenvolupa els programes i activitats amb les persones usuàries. S'exclou el personal directiu, de supervisió i de serveis.

En els centres amb perfils específics, les figures professionals podran variar la seua ràtio i introduir figures professionals noves a proposta de l'entitat titular, sempre que es mantinguen les ràtios globals.

h. Documentació:

Hauran de disposar d'aquella documentació exigible als centres de serveis socials prevista en l'annex VI del present decret.

i. Criteris per a la seua implantació:

La distribució territorial d'aquests centres en garantirà, com a mínim, l'existència de dos per departament, i la cobertura addicional de les grans concentracions urbanes a raó de 2 centres cada 200.000 habitants, a més d'això el nombre de centres per àrea s'incrementarà en funció dels índexs sociodemogràfics.

j. Sistemes de participació:

Es comptarà amb els òrgans de participació previstos, amb caràcter general, en l'annex V del present decret, per a tots els centres de serveis socials.

k. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

Se situaran en planta baixa. Podrà admetre's la distribució en dues plantes, baixa i primera, tenint en consideració el que s'indica en l'apartat c) de l'article 94.2 d'aquest decret.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, els establiments o les zones destinats a albergar aquest tipus de centres aplicaran l'ús hospitalari pel que fa a les condicions de seguretat en cas d'incendis en els edificis, a causa de la seua activitat i de les característiques de les persones ateses, que requereixen suport en el seu funcionament personal i amb necessitat de supervisió intermitent o limitada.

Respecte al compliment d'aquest tipus de centres, s'aplicaran les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat establides per a un ús sanitari.

I. Espais:

S'estableix una superfície mínima de 14 m² destinats a l'atenció de les persones usuàries (excloent cuina, cambra de fems, magatzems, arxius i espais per al personal), sense que la superfície dels diferents espais mínims pugua ser inferior a la que es fixa en la present ordre.

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Vestuari/taquilles.
 - Direcció/administració.
 - Consigna de productes de suport.
 - Arxiu.
- Àrea de serveis generals:
 - Cuina *i/o* *office* en funció del tipus de restauració, segons siga pròpia o servei d'àpats.
 - Menjador, considerant la possibilitat de dos torns de menjar. Amb compatibilitat de sala polivalent.
 - Espai de fems i residus orgànics.
 - Sala de personal.
 - Vestuari de personal.
 - Magatzems diferenciats:
 - De productes de neteja, almenys una unitat.
 - De bolquers, travessers, etc., almenys 1 unitat.
 - General, almenys 1 unitat.

La superfície mínima de magatzems garantirà un volum de magatzematge mínim d'1 m³ per persona usuària.

- Àrea d'atenció especialitzada:
 - Sala d'infermeria i cures: mínim 1 unitat.
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús per diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sala d'atenció individual: mínim 1 unitat 10 m².
 - Sala de rehabilitació: mínim 40 m². Superfície 1 m² per usuari.
 - Sales polivalents o multifuncionals d'activitats i reunions, 1 m² per plaça, mínim 40 m² o major segons programa i activitats.

- Sales d'activitats: mínim 80 m² en total amb possibilitat de dividir-se per unitats d'atenció amb un mínim de superfície de 20 m² per sala.
- Sala d'estar i convivència, polivalent, mínim 2 m² per usuari, amb possibilitat de dividir-se per unitats d'atenció amb un mínim de superfície de 40 m² per sala.
- Banys accessibles dels serveis comuns: disposaran de dos banys per cadascuna de les 20 places o fracció. Almenys un d'aquests serà un bany de suport convivencial (8 m²) i garantirà una distribució equitativa per planta.

Espais opcionals:

- Perruqueria (obligatori si el centre la inclou en la carta de serveis).
- Aula TIC.
- Bugaderia.
- Jardins i horts.

m. Punts d'atenció diürna de persones majors:

Situats en municipis amb una població inferior a 1.000 habitants o situació geogràfica respecte al centre de referència al qual puguen estar adscrits. Aquests centres tindran un màxim de 25 places.

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinats a albergar aquest tipus de centres aplicaran l'ús hospitalari en el que es refereix a les condicions de seguretat contra incendis en els edificis, a causa de la seua activitat i a les característiques de les persones ateses que requerisquen el suport en el seu funcionament personal i amb necessitat de supervisió intermitent o limitada.

Respecte al compliment d'aquest tipus de centres s'aplicaran les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat establides per a un ús sanitari.

Se situaran preferentment en planta baixa. Podrà admetre's la distribució en dues plantes, baixa i primera, tenint en consideració el que s'indica en l'apartat c) de l'article 94.2.

Els punts d'atenció de persones majors adscrits als serveis d'un centre de dia de persones majors dependents o d'una residència de persones majors dependents, en aquest cas com a centre complementari, es configuraran com a unitats d'atenció itinerant amb els següents espais:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Vestuari.
- Àrea de serveis generals:
 - Lavabo de personal. Aquest espai podrà estar integrat fora del punt d'atenció, sempre que estiga situat dins d'un altre edifici de la mateixa titularitat i constituïska un espai subsidiari d'aquest. En aquest cas, el lavabo de personal podrà tindre un ús compartit.
 - Àrea d'atenció especialitzada:
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Amb ús de sala d'atenció individual.
 - Sala de rehabilitació amb ús de sala d'activitats: mínim 25 m².

- Sala polivalent o multifuncional amb ús de sala d'estar i convivència: mínim 20 m².
- Bany accessible de suport convivencial (vàter, lavabo i dutxa): mínim 8 m².
- Lavabos accessibles de serveis comuns: 1 unitat.

Espais opcionals:

- Cuina.
- Menjador, considerant la possibilitat de dos torns de menjar.
- *Office* (servei d'àpats) zona de menjador.
- Aules TIC

2.3.6. Centres de dia per a persones amb diversitat funcional física

a. Definició:

Centres d'atenció diürna integral i individualitzada per a persones amb diversitat funcional física i necessitats de suport extenses o generalitzades. Alguns d'aquests centres podran especialitzar-se en l'atenció a persones que presenten necessitats de suport més especialitzades, atenent el seu perfil cognitiu i motor (persones amb dany cerebral adquirit, persones amb discapacitat orgànica, paràlisi cerebral).

b. Objecte:

Promoure l'autonomia i la inclusió social de les persones usuàries, mitjançant el desenvolupament de programes i accions específiques, i mesures de suport a la família o unitat de convivència en aspectes de salut, funcionament sociofamiliar, adaptacions de l'entorn i coordinació amb altres serveis de suport locals, afavorint, en la mesura que siga possible, la permanència en els entorns habituals de la persona.

Tindran un enfocament centrat en la persona, i acompanyaran el seu projecte de vida, oferint-li a cada moment els suports necessaris, donant resposta també a l'aspecte de l'envelliment de les persones usuàries. El centre de dia formarà part del pla de suport al projecte de vida de la persona usuària en el seu entorn sociofamiliar, buscant en tot moment la seua inclusió en la comunitat i la generalització de les actuacions als entorns habituals de la persona. L'assistència a aquests centres serà compatible amb l'estada en un centre residencial de caràcter convivencial.

Es planteja un canvi de paradigma en el concepte de centre de dia, ja que aquest serà de suport al projecte de vida de la persona usuària, no un espai d'estada permanent o allunyat del seu entorn sociofamiliar, buscant, en tot moment, la major inclusió en la comunitat i la generalització de les actuacions als entorns on la persona viu, que pot ser facilitador i preventiu, evitant la institucionalització precipitada de la persona.

Poden existir centres de dia específics per a persones amb diversitat funcional física que presenten necessitats de suport més especialitzades, de manera que es puga realitzar una atenció individualitzada i grupal amb una major especialització, atenent el perfil neuropsicològic, conductual, cognitiu motor i funcional (persones amb dany cerebral adquirit, persones amb discapacitat orgànica, paràlisi cerebral).

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones amb diversitat funcional física que presenten un perfil de necessitats de suport extensos generalitzats. Amb edats compreses entre 18 i 65 anys. Les persones que superen els 65 anys podran romandre en el recurs fins que el seu estat físic i intel·lectual o mental els ho permeta, i sempre que l'equip tècnic valore la seua idoneïtat. Es tindran en compte els suports que requereixen segons la intensitat del propi suport:

- Suport limitat, amb un grau de discapacitat entre 33 % i 74%.
- Suport extens generalitzat, continu, regular i indefinit en el temps, amb un grau de discapacitat igual o superior al 75 %.

L'accés al centre tindrà lloc mitjançant una proposta de derivació del servei de promoció de l'autonomia o del servei de prevenció i intervenció amb les famílies de l'atenció primària de caràcter bàsic, prèvia elaboració del pla personalitzat d'intervenció social per part de la persona professional de referència i la realització, si és el cas, d'una valoració conjunta amb la comissió d'intervenció social. Podran realitzar-se propostes de derivació des del centre de rehabilitació, autonomia personal i participació social a la comissió d'intervenció social de l'atenció primària bàsica, ja que el centre d'atenció diürna i el centre de rehabilitació, autonomia personal i participació social són serveis permeables.

Si la derivació prové d'altres recursos socials o sanitaris, també haurà de ser a través de l'atenció primària de caràcter bàsic.

d. Nombre de places, modalitat i horari d'atenció:

El nombre de places serà d'un mínim de 20 i d'un màxim de 50, distribuïdes en mòduls.

El centre de dia podrà ser de modalitat genèrica (centre de dia per a persones amb diversitat funcional física) o específica (persones amb dany cerebral adquirit, persones amb discapacitat orgànica, paràlisi cerebral, o altres).

En els centres de dia genèrics podrà oferir-se una o diverses unitats específiques, amb un nombre màxim de 10 persones per unitat, per a l'atenció de persones amb dany cerebral o persones amb discapacitat orgànica o altres, davant de la impossibilitat en l'àrea d'atenció social de disposar d'un centre específic a causa de la baixa prevalença en aquesta àrea.

El servei es prestarà en horari de matí i vesprada. Podrà ocupar-se la plaça a jornada parcial o completa, i en una mateixa plaça podrà oferir-se servei a dues o més persones en cas d'ocupació parcial o assistència intermitent, segons la necessitat de la persona usuària. Es tracta d'un recurs flexible que, segons la necessitat de la persona usuària, variarà la intensitat del suport. Les places podran variar segons la duració en el temps que requereisca la persona, i podran ser permanents o temporals.

Aquests centres podran estar oberts tots els dies laborables de l'any, dins de la franja horària compresa entre les 9.00 h i les 18.00 h, amb la possibilitat d'obrir els dissabtes.

e. Carta de serveis:

- *Atenció integral individualitzada per a la millora i manteniment de la qualitat de vida personal segons les necessitats de suport.* Actuacions de caràcter polivalent i preventiu, així com el seu seguiment i avaluació per a la promoció de l'autonomia personal, amb la finalitat d'aconseguir millorar o mantindre el nivell d'autonomia personal més alt possible en les activitats de la vida diària.
- *Promoció de la salut i benestar personal,* control de la medicació i de l'agenda de visites mèdiques i acompanyament, si és el cas, en coordinació amb els serveis socio-sanitaris.
- *Rehabilitació física,* mitjançant tècniques de fisioteràpia adaptades a la situació individual de cada persona.
- *Atenció, orientació i intervenció psicològica i socioeducativa,* que atenga necessitats d'estimulació cognitiva i sensorial, salut mental, benestar emocional, desenvolupament personal, suport a la comunicació, presa de decisions, tècniques d'aprenentatge i autodeterminació.
- *Participació i intervenció comunitària,* que promoga la participació i inclusió activa en l'entorn comunitari. Aquesta prestació haurà de coordinar-se amb l'equip d'intervenció social de referència.
- *Orientació, suport i mediació familiar o de la unitat de convivència.* Es prestaran l'orientació, l'atenció i el suport a les famílies o la unitat de convivència en les relacions afectives, educatives i d'atenció social. S'articularen actuacions que, a sol·licitud de les famílies, donen suport a l'entorn familiar o la unitat de convivència en la millora del funcionament de la persona en la comunitat i en l'entorn soci familiar (barreres arquitectòniques, rutines familiars, generalització d'aprenentatges, coordinació amb serveis de zona, suports en l'entorn...).

- *Servei de menjador*. Adaptació de les dietes a les necessitats de les persones usuàries. Així mateix, s'adaptarà el menú d'acord amb les creences religioses i ètiques de les persones usuàries en compliment de la normativa vigent, i seran sempre dietes saludables.
- *Servei de transport*: adaptat. Serà garantit i gratuït. El temps màxim d'estada en el mitjà de transport serà de 60 minuts.
- *Opcionals*: Podologia

f. Programes:

Inclouran els objectius, la tipologia de les persones usuàries a les quals es dirigeixen, les activitats a realitzar, el personal professional responsable, els recursos necessaris, el calendari previst i el sistema d'avaluació. Els projectes globals d'aquests centres hauran de disposar, almenys, dels programes següents:

- *Programa per al desenvolupament de l'autonomia personal i la vida independent*, que tindrà com a objectiu l'adquisició d'hàbits d'autonomia personal per a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària, així com el suport en la gestió econòmica i l'exercici de drets.
- *Programa de salut i rehabilitació* ateses les necessitats individuals. Inclourà activitat física, psicomotricitat, rehabilitació, fisioteràpia neurològica i respiratòria, en coordinació amb els centres de salut.
- *Programa d'atenció, orientació i intervenció psicològica i socioeducativa*, per a atendre necessitats d'estimulació cognitiva i estimulació sensorial, salut mental, benestar emocional, desenvolupament personal, suport a la comunicació i autodeterminació, sexualitat i relacions afectives.
- *Programa d'orientació, suport i mediació familiar* o de la unitat de convivència en les relacions afectives i l'atenció educativa i social.
- *Programa de teràpia ocupacional*, mitjançant la participació en activitats orientades al manteniment de la funcionalitat de les activitats de la vida diària, a l'adquisició d'hàbits de tipus ocupacional amb finalitat no productiva i habilitats com l'atenció, la precisió, la constància i la responsabilitat.
- *Programa de participació i intervenció comunitària*, a través d'actuacions de caràcter integral i dinàmic, que promoguen la participació i la inclusió activa de la persona en el seu entorn comunitari, que inclourà l'oci i el temps lliure.
- *Programa d'atenció a l'envelliment actiu*, mitjançant la participació en activitats d'oci i temps lliure.

g. Protocols i registres:

El centre comptarà amb els protocols i els registres que s'especifiquen en l'annex VI, per a tots els centres de serveis socials i per als específics de diversitat funcional.

h. Perfils professionals:

Una persona de direcció; en cas que en el centre de dia hi haja una unitat específica, podrà compartir la direcció del centre amb la unitat. En absència de la persona directora, per a qualsevol incidència puntual que es produïska aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, qui assumirà la responsabilitat en el centre.

En relació amb la titulació de la persona de direcció, caldrà ajustar-se al que s'estableix en l'annex VIII del present decret.

i. Modalitats de centres de dia específics:

- El centre de dia específic per a persones amb dany cerebral atindrà persones que, una vegada han finalitzat la fase rehabilitadora intensiva en la xarxa de sanitat, presenten necessitats de suport extenses i generalitzades derivades de la persistència de seqüeles a llarg termini del dany cerebral, i que plantegen dificultats d'inclusió i participació social.

- El centre de dia específic per a persones amb discapacitat orgànica atindrà persones amb necessitats de suport extenses i generalitzades derivades de la pèrdua de funcionalitat d'alguns sistemes corporals, que solen relacionar-se amb els òrgans interns o processos fisiològics, siga de manera congènita o adquirida.
- El centre de dia específic per a persones amb paràlisi cerebral atindrà persones amb paràlisi cerebral i amb necessitats de suport extenses i generalitzades.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios autorització/ acreditació Per a 50 places
Persona que exerceix la direcció	1
Professional de psicologia	2,5
Professional de fisioteràpia Professional de logopèdia Terapeuta ocupacional (1)	5
Professional tècnic superior d'integració social Monitor d'activitats Monitor de taller (1)	7,5
Professional auxiliar d'infermeria	10
Professional de treball social	1
Professional d'infermeria	1
Personal de serveis	3,5
Ràtio atenció directa	0,54
Ràtio general	0,63

(1) Hauran de disposar de tots els perfils professionals, encara que cada centre podrà determinar el percentatge de cada figura segons el perfil de persones usuàries que atenga. Com a mínim s'assegurarà la presència de 0,5 per a cadascuna de les figures professionals.

j. Criteris per a la seua implantació:

Per als centres de dia per a persones amb diversitat funcional física, la distribució territorial d'aquests centres garantirà l'existència, com a mínim, d'un per direcció territorial competent en matèria de serveis socials.

l. Sistemes de participació:

Es comptarà amb els òrgans de participació previstos, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials, que s'ajustaran al següent programa funcional.

l. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret.

A l'efecte d'aquest decret, en els edificis, els establiments o les zones destinats a albergar aquest tipus de centres, a causa de la seua activitat i a les característiques de les persones usuàries ateses en aquest recurs, persones amb discapacitat física que necessiten suport en el seu funcionament personal i amb necessitat de supervisió intermitent o limitada, s'aplicarà l'ús hospitalari pel que fa al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendis. Per al cas de compliment de les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat, s'aplicaran les establides per a un ús sanitari.

m. Espais:

S'estableix una superfície mínima de 14 m² destinats a l'atenció de les persones usuàries (excloent-ne cuina, espais de fems i residus orgànics, magatzems, arxius i espais per al personal), sense que la superfície dels diferents espais mínims pugua ser inferior a la que es fixa en el present decret.

El centre es configurarà en la seua àrea especialitzada en mòduls de 20 persones usuàries com a màxim i 10 com a mínim. Cada mòdul disposarà de sala de rehabilitació, sala d'atenció individual, menjador, 2 aules, lavabos accessibles i bany amb dutxa accessible. En el supòsit de mòduls de 10 persones usuàries, es prescindirà d'una aula i d'un lavabo.

S'haurà de disposar d'una àrea esportiva i d'esbarjo exterior per a l'ús de les persones usuàries a raó de 3 m² per persona usuària, amb zona d'ombra. En aquells casos en què quede justificat i acreditat que no pot obtindre's aquest espai, per impossibilitat material de situar-los o de pertànyer al mateix centre, podrà admetre's la possibilitat d'utilitzar espais d'altres centres o instal·lacions esportives, sempre que estiguen situats a menys de 200 m d'aquest i siguen accessibles.

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Vestuari.
 - Consigna de productes de suport (caminadors, cadira de rodes...).
 - Direcció / administració.
 - Arxiu.
- Àrea de serveis generals:
 - Cuina i/o *office* dependent del tipus de restauració, segons siga pròpia o servei d'àpats.
 - Espai de fems i residus orgànics.
 - Vestuari de personal.
 - Magatzems diferenciats:
 - De productes de neteja, almenys 1 unitat.
 - De bolquers, travessers..., almenys 1 unitat.
 - General, almenys 1 unitat.
- Àrea d'atenció especialitzada:
 - Zona modular:

- Sala de rehabilitació: superfície d'1 m² per persona usuària i mai inferior a 40 m² de superfície.
 - Sala d'atenció individual: 1 unitat.
 - Menjador, considerant la possibilitat de dos torns de menjada. Amb compatibilitat de sala polivalent.
 - Aules: dues unitats de superfície mínima de 3 m² per persona usuària; en el cas de tractar-se d'un taller, la superfície mínima serà de 4 m². Una de les aules podrà ser aula TIC.
 - Lavabo accessible: 2 unitats.
 - Bany amb dutxa accessible: mínim 1 unitat.
- Zona general:
- Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà l'ús de diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Haurà de comptar amb un armari tancat per a guardar la medicació.
 - Sala polivalent multifuncional: mínim de 90 m² en total, amb possibilitat de dividir-se per unitats d'atenció, amb un mínim de superfície de 30 m² per sala. Amb ús de sala d'estar, convivència i reunions.
 - Sala d'estimulació: de superfície mínima 20 m².
 - Lavabos accessibles dels serveis comuns: 2 unitats pròxims a les sales d'activitats.
 - Bany accessible amb necessitats especials: 1 unitat.

En el cas de persones que requerisquen suport extens o generalitzat, es disposarà d'una sala de tractaments i cures.

Espais opcionals:

- Bugaderia.
- Perruqueria.
- Pistes esportives i piscina terapèutica.
- Sala amb banyera per a rehabilitació amb aigua calenta.
- Sala de tractaments i cures.

2.3.7. Centres de dia per a persones amb diversitat funcional intel·lectual

a. Definició:

Centres d'atenció diürna integral i individualitzada per a persones amb diversitat funcional intel·lectual i necessitats de suport extenses o generalitzades. Podran haver-hi centres específics que alberguen persones que presenten necessitats de suport més especialitzades atenent el seu perfil neuropsicològic, trastorn de l'espectre autista (TEA) i discapacitat intel·lectual amb alteració de conducta greu que presenten autoagressions, heteroagressions i conductes greus contra l'entorn.

b. Objecte:

Millorar l'autonomia i la inclusió social de les persones usuàries mitjançant el desenvolupament de programes i accions específiques, i mesures de suport a la família o unitat de convivència en aspectes de

salut, funcionament sociofamiliar, adaptacions de l'entorn i coordinació amb altres serveis de suport locals, afavorint la permanència de la persona en els entorns habituals.

Tindran un enfocament centrat en la persona i acompanyaran el seu projecte de vida oferint-li en cada moment els suports necessaris, donant resposta també a l'aspecte de l'envelliment de les persones usuàries. El centre de dia formarà part del pla de suport al projecte de vida de la persona usuària en el seu entorn sociofamiliar, buscant en tot moment la seua inclusió en la comunitat i la generalització de les actuacions als entorns on la persona viu. L'assistència a aquests centres serà compatible amb l'estada en un centre residencial de caràcter convivencial.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones amb diversitat funcional intel·lectual que presenten un perfil de necessitats de suport extensos i generalitzats, amb edats compreses entre 18 anys i 65 anys. Les persones que superen els 65 podran romandre en el recurs fins que el seu estat físic i intel·lectual o mental els ho permeta i sempre que l'equip tècnic valore la seua idoneïtat.

Es tindran en compte els suports que requereixen segons la intensitat del mateix suport:

- Suport limitat, amb un grau de discapacitat mínim del 33 % al 74 %.
- Suport extens generalitzat, continu, regular i indefinit en el temps, amb un grau de discapacitat igual o superior al 75 %.

L'accés al centre tindrà lloc mitjançant una proposta de derivació del servei de promoció de l'autonomia personal o del servei de prevenció i intervenció amb les famílies de l'atenció primària de caràcter bàsic, prèvia elaboració del pla personalitzat d'intervenció social, per part de la persona professional de referència i la realització d'una valoració conjunta amb la comissió d'intervenció social.

Si la derivació ve d'altres recursos socials o sanitaris haurà de ser a través de l'atenció primària de caràcter bàsic.

d. Nombre de places, modalitat i horaris d'atenció:

Tindrà un nombre mínim de 20 places, podent arribar fins a 50 si es distribueixen en dos mòduls (incloent-hi, si escau, una unitat específica de màxim 10 places).

El centre de dia podrà ser per a persones amb diversitat funcional intel·lectual o específica (persones amb trastorn de l'espectre autista, persones amb diversitat intel·lectual i problemes de conducta o altres). Els centres específics tindran un màxim de 20 places.

En cas que resulte impossible disposar en l'àrea d'atenció social d'un centre específic a causa de la baixa prevalença de la població (nuclis de població xicotets i/o dispersos), es podrà oferir una o diverses unitats específiques en els centres de dia per a persones amb diversitat funcional intel·lectual, amb un nombre màxim de 10 places per unitat.

El servei es prestarà en horari de matí i vesprada. Podrà ocupar-se la plaça a jornada completa o parcial, podent una mateixa plaça oferir-se a dues o més persones en cas d'ocupació parcial o assistència intermitent. Es tracta d'un recurs flexible que segons la necessitat de la persona usuària variarà la intensitat del suport. Les places podran tindre caràcter permanents o temporals segons la duració en el temps.

Aquests centres podran romandre oberts tots els dies laborables de l'any, dins de la franja horària compresa entre les 9.00 h i les 18.00 h, amb possibilitat d'obrir els dissabtes.

e. Carta de serveis:

- *Atenció integral individualitzada per a la millora i manteniment de la qualitat de vida personal en funció de les necessitats de suport.* Actuacions de caràcter polivalent i preventiu, així com el seu seguiment i avaluació per a la promoció de l'autonomia personal amb la finalitat d'aconseguir millorar o mantindre el major nivell d'autonomia personal en les activitats de la vida diària.
- *Promoció de la salut i benestar personal,* control de l'administració de la medicació i de l'agenda de visites mèdiques, si és el cas, i coordinació amb els serveis socio-sanitaris.

- *Rehabilitació física*, mitjançant tècniques de fisioteràpia adaptades a la situació individual de cada persona.
- *Atenció, orientació i intervenció psicològica i socioeducativa*, que atenga necessitats d'estimulació cognitiva i sensorial, salut mental, benestar emocional, desenvolupament personal, suport a la comunicació, presa de decisions, tècniques d'aprenentatge i autodeterminació.
- *Participació i intervenció comunitària*, que promoga la participació i inclusió activa en l'entorn comunitari. Aquesta prestació haurà de coordinar-se amb l'equip d'intervenció social de referència.
- *Orientació, suport i mediació familiar o de la unitat de convivència*. Es prestarà l'orientació, atenció i suport a les famílies o la unitat de convivència en les relacions afectives, educatives i d'atenció social. S'articularen actuacions que, a sol·licitud de les famílies, donen suport a l'entorn familiar o unitat de convivència en la millora del funcionament de la persona en la comunitat i en l'entorn sociofamiliar (barreres arquitectòniques, rutines familiars, generalització d'aprenentatges, coordinació amb serveis de zona, suports en l'entorn...).
- *Servei de menjador*. Adaptació de les dietes a les necessitats de les persones usuàries. Així mateix, s'adaptarà el menú d'acord amb les creences religioses i ètiques de les persones usuàries, en compliment de la normativa vigent, sent sempre dietes saludables.
- *Servei de transport*. Serà garantit, adaptat, amb acompanyant i gratuït. El temps màxim de permanència en el transport serà de 60 minuts.
- *Opcionals*: podologia.

A fi d'utilitzar els espais públics i promocionar la inclusió social de les persones, es propiciarà la realització d'activitats fora del centre.

f. Programes:

Inclouran els objectius, la tipologia de les persones usuàries a les quals es dirigeixen, les activitats a realitzar, les persones professionals responsables, els recursos necessaris, el calendari previst i el sistema d'avaluació. Els projectes globals d'aquests centres hauran de disposar, almenys, dels següents programes:

- *Programa per al desenvolupament de l'autonomia personal i la vida independent*, l'objectiu del qual serà l'adquisició d'hàbits d'autonomia personal per a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària, així com la gestió econòmica i l'exercici de drets.
- *Programa de salut i rehabilitació* ateses les necessitats individuals. Inclourà activitat física, psicomotricitat i rehabilitació.
- *Programa d'atenció, orientació i intervenció psicològica i socioeducativa*, per a atendre necessitats d'estimulació cognitiva i estimulació sensorial, salut mental, benestar emocional, desenvolupament personal, suport a la comunicació i autodeterminació i sexualitat i relacions afectives.
- *Programa d'orientació, suport i mediació familiar o de la unitat de convivència* en les relacions afectives i l'atenció educativa i social.
- *Programa de teràpia ocupacional*, mitjançant la participació en activitats orientades al manteniment de la funcionalitat de les activitats de la vida diària, l'adquisició d'hàbits de tipus ocupacional amb finalitat no productiva i habilitats com l'atenció, la precisió, la constància i la responsabilitat.
- *Programa de participació i intervenció comunitària*, a través d'actuacions de caràcter integral i dinàmic que promoguen la participació i la inclusió activa de la persona en el seu entorn comunitari, que inclourà l'oci i el temps lliure.
- *Programa d'atenció a l'envelliment actiu*, mitjançant la participació en activitats d'oci i temps lliure.

g. Protocols i registres:

El centre comptarà amb els protocols i registres que s'especifiquen en l'annex VI, per a tots els centres de serveis socials i per als específics de diversitat funcional intel·lectual.

h. Perfils professionals:

Una persona de direcció. En cas que en el centre de dia existisca una unitat específica, podrà compartir la direcció del centre amb la unitat. Si el centre de dia està vinculat a un centre residencial, podrà compartir-se la direcció dels dos recursos.

En absència del persona que exerceix la direcció, per qualsevol incidència puntual que es produïska, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, qui assumeix la responsabilitat en el centre.

En relació a la titulació de la persona que exerceix la direcció s'atendrà el que s'estableix en l'annex VIII del present decret.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios autorització/ acreditació Diversitat funcional intel·lectual Per a 50 places	Ràtios autorització/ acreditació Diversitat funcional específica Per a 20 places
Persona que exerceix la direcció	1	0,5
Professional en psicologia	2,5	1
Professionals en fisioteràpia Professionals en logopèdia Terapeuta ocupacional (1)	5	3
Professional en treball social	1	0,5
Professional tècnic superior d'integració social Monitors d'activitats	7,5-10 (segons perfil)	3
Professional d'atenció a persones en situació de dependència Tècnic en cures auxiliars d'infermeria	10-7,50 (segons perfil)	5
Personal en serveis	3,5	2
Ràtio atenció directa	0,52	0,62
Ràtio general	0,61	0,75

(1) Podrà variar-se el perfil d'una figura professional segons el projecte de centre.

i. Criteris per a la seua implantació:

La distribució territorial d'aquests centres garantirà, com a mínim, l'existència d'un d'ells per departament, i la cobertura addicional de les grans concentracions urbanes a raó d'1 centre per cada 200.000 habitants.

k. Sistemes de participació:

Es comptarà amb els òrgans de participació previstos, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

l. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat i per les condicions de les persones usuàries, persones amb discapacitat intel·lectual que necessiten suport en el seu funcionament personal i amb necessitat de supervisió intermitent o limitada. S'aplicarà el d'ús hospitalari pel que fa al compliment de les condicions de seguretat contra incendis. Per al cas de compliment de les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat, s'aplicaran les establides per a un ús sanitari.

m. Espais:

S'estableix una superfície mínima de 12 m² destinats a l'atenció de les persones usuàries (excloent-ne cuina, espais de fems i residus orgànics, magatzems, arxius i espais per al personal), sense que la superfície dels diferents espais mínims pugua ser inferior a la que es fixa en el present decret.

S'haurà de disposar d'una àrea esportiva i d'esbarjo exterior per a l'ús de les persones usuàries a raó de 3 m² per persona usuària, amb zona d'ombra. En aquells casos en els quals quede justificat i acreditat que no pot obtindre's aquest espai, per impossibilitat material de situar-los o per pertànyer al mateix centre, podrà admetre's la possibilitat d'utilitzar espais d'altres centres o instal·lacions esportives, sempre que estiguen situades a menys de 200 m d'aquest i siguen accessibles.

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Vestuari/taquilles.
 - Direcció/administració.
 - Consigna de productes de suport de persones usuàries.
 - Arxiu.
- Àrea de serveis generals:
 - Cuina i/o *office* en funció del tipus de restauració, segons siga pròpia o servei d'àpats.
 - Menjador, considerant la possibilitat de dos torns de menjar. Amb compatibilitat d'usos múltiples.
 - Espai de fems i residus orgànics.
 - Vestuari de personal.
 - Magatzems diferenciats:
 - Productes de neteja, almenys una unitat. En aquells que no existisca ventilació directa, s'instal·larà un sistema de ventilació forçada.
 - Per a bolquers, travessers, etc., almenys 1 unitat.
 - General, almenys 1 unitat.
- Àrea d'atenció especialitzada:
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús, per diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Haurà de comptar amb un armari tancat per a guardar la medicació.
 - Sala d'atenció individual: mínim 1 unitat.
 - Sala de rehabilitació: mínim 40 m². Superfície 1 m² per persona usuària.

- Sales polivalent i multifuncional: mínim 80 m² en total. Amb possibilitat de dividir-se per unitats d'atenció amb un mínim de superfície de 20 m² per sala. Amb ús de sala d'estar, convivència i reunions.
- Aula: una aula per a 10 persones usuàries a raó de 2 m² per persona usuària. Opcionalment podrà substituir-se una aula per un taller, i en aquest cas les dimensions d'aquest seran de 3 m² per persona usuària.
- En els centres per a persones amb diversitat funcional intel·lectual amb alteració de conducta es disposarà d'una habitació de baix risc.
- Lavabos accessibles dels serveis comuns: 1 per cada 20 places.
- Dos banys accessibles amb dutxa.

Espais opcionals:

- Sala de tractaments i cures.
- Podologia.
- Bugaderia.
- Jardins, horts i pistes esportives.

2.3.8. Centre ocupacional per a persones amb diversitat funcional intel·lectual

a. Definició:

Centres d'atenció diürna integral i individualitzada per a persones amb diversitat intel·lectual i necessitats de suport lleuger i limitat.

b. Objecte:

Promoure l'autonomia i la inclusió social de les persones usuàries, mitjançant el desenvolupament de programes i accions específiques, i mesures de suport a la família o unitat de convivència en aspectes de salut, funcionament sociofamiliar i adaptacions de l'entorn i coordinació amb altres serveis de suport locals, evitant, en la mesura que siga possible, el seu ingrés en un centre d'atenció residencial. Els programes i actuacions aniran dirigits a proporcionar a les persones la capacitat i adquisició d'habilitats per a la consecució d'un treball. Aquestes actuacions aniran des de l'ocupació terapèutica fins a l'obtenció de productes o serveis que no siguen regularment objecte d'operacions de mercat i fins a l'entrenament en cadenes d'elaboració que faciliten la inserció laboral.

Hauran d'anar acompanyades necessàriament amb programes d'ajust personal i social entre els quals estaran l'estimulació cognitiva, el desenvolupament de capacitats i habilitats per a la gestió de la vida quotidiana, l'entrenament en habilitats socials i la inclusió social. S'inclourà una perspectiva de participació en els processos productius reals en contextos laborals similars als ordinaris o en entorns laborals.

Al seu torn, proporcionarà suports directes en l'entorn familiar que permeten a la família o unitat de convivència, la millora de l'atenció del seu familiar en aspectes de salut, de funcionament de la persona i sociofamiliar i coordinació amb altres serveis de suport locals, evitant, en la mesura que siga possible, la seua derivació a l'atenció residencial. L'assistència a aquests centres serà compatible amb l'estada en un centre residencial de caràcter convivencial.

Tindran un enfocament centrat en la persona, i acompanyaran el seu projecte de vida oferint-li a cada moment els suports necessaris, donant resposta també a l'aspecte de l'envelliment de les persones usuàries. El centre formarà part del pla de suport al projecte de vida de la persona usuària en el seu entorn sociofamiliar, afavorint la seua inclusió en l'entorn comunitari.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones amb diversitat intel·lectual amb edats compreses entre els 16 anys i els 65 anys amb un grau de discapacitat inferior al 75 %, que no poden integrar-se en un centre especial d'ocupació o empresa ordinària, ni continuar en un centre d'educació especial. Amb necessitats de suport lleuger i limitat, amb una necessitat de supervisió intermitent per al manteniment o desenvolupament de la seua autonomia personal en la realització de les activitats bàsiques de la vida diària, i la seua inclusió social en les diferents etapes del seu cicle vital.

L'accés al centre tindrà lloc mitjançant una proposta de derivació del servei de promoció de l'autonomia o el servei de prevenció i intervenció amb les famílies de l'atenció primària de caràcter bàsic, prèvia elaboració del pla individualitzat d'intervenció social per part de la persona professional de referència i la realització, si és el cas, d'una valoració conjunta amb la comissió d'intervenció social. L'accés des de l'àmbit sanitari o judicial es durà a terme mitjançant comunicació de les necessitats detectades als serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic. Han d'estar vinculats a un o diversos centres especials d'ocupació, o a serveis i programes d'ocupació amb suport i d'ocupació personalitzada, i obert a acords ocasionals amb empreses perquè grups específics de persones usuàries puguin practicar treballs en cadena de producció ordinària.

d. Nombre de places, modalitat i horari d'atenció:

El nombre mínim serà de 20 places, i màxim 50. Aquests centres podran romandre oberts de 9.00 h a 18.00 h, tots els dies laborables de l'any.

e. Carta de serveis:

- *Promoció i habilitació per a l'ocupació*, que s'adequarà als diferents nivells que presenten les persones usuàries.
- *Atenció integral individualitzada per a la millora i manteniment de la qualitat de vida personal en funció de les necessitats de suport*. Les actuacions de caràcter polivalent i preventiu, així com el seu seguiment i avaluació per a la promoció de l'autonomia personal amb la finalitat d'aconseguir millorar o mantindre el major nivell d'autonomia personal en les activitats de la vida diària.
- *Atenció, orientació i intervenció psicològica i socioeducativa*, que atenga necessitats d'estimulació cognitiva i sensorial, salut mental, benestar emocional, desenvolupament personal, suport a la comunicació, habilitats socials, presa de decisions, tècniques d'aprenentatge i autodeterminació.
- *Promoció de la salut i activitat física*, supervisió de la presa de medicació i de l'agenda de visites mèdiques, si és el cas, i en coordinació amb els serveis sociosanitaris.
- *Participació i intervenció comunitària*, que promoga la participació i inclusió activa en l'entorn comunitari. Aquesta prestació haurà de coordinar-se amb l'equip d'intervenció social de referència.
- *Orientació, suport i mediació familiar o de la unitat de convivència*. Es prestarà l'orientació, atenció i suport a les famílies o a la unitat de convivència en les relacions afectives, educatives i d'atenció social. S'articularen actuacions, que, de manera voluntària, donen suport a l'entorn familiar o unitat de convivència en la millora del funcionament de la persona en la comunitat i en l'entorn sociofamiliar (barreres arquitectòniques, rutines familiars, generalització d'aprenentatges, coordinació amb serveis de zona, suports en l'entorn...).
- Serveis opcionals per a la persona usuària (seran obligatoris per al centre i opcionals per a la persona usuària, que podrà utilitzar-los o no):
 - *Menjador*. Adaptació de les dietes a les necessitats de les persones usuàries
 - *Transport*. Aquesta prestació serà gratuïta i estarà garantida per a les persones usuàries amb mobilitat reduïda, amb problemes d'orientació o amb problemes ocasionats per algun tipus de medicació. També estarà garantida per a qualsevol persona usuària quan el seu municipi de residència siga diferent del que es troba el centre ocupacional, o quan no es puga accedir amb un mitjà de transport públic adequat. El temps màxim d'estada en el mitjà de transport serà de 60 minuts.

f. Programes:

Inclouran els objectius, la tipologia de les persones usuàries a les quals es dirigeixen, les activitats a realitzar, l'equip responsable, els recursos necessaris, el calendari previst i el sistema d'avaluació. Els projectes globals d'aquests centres hauran de disposar, almenys, dels següents programes:

- *Programa d'habilitació per a l'ocupació*, que inclourà la promoció de les habilitats i capacitats per a desenvolupar una ocupació concreta, d'acord amb la planificació del centre. L'entrenament per al desenvolupament d'un treball ordinari (gestió d'horaris, treball en equip, presa de decisions, etc.).

Formació específica en funció de la planificació del centre i de la xarxa de col·laboració (centre especial d'ocupació, empreses, etc.). Entrenament per a la cerca d'ocupació, d'ocupació amb suport o d'ocupació personalitzada. Ha d'incloure l'anàlisi de les habilitats personals per a desenvolupar els processos productius per segments de producció (cadascun dels passos que cal dur a terme per a l'obtenció del producte).

- *Programa per al desenvolupament de l'autonomia personal i la vida independent*, l'objectiu del qual serà l'adquisició d'hàbits d'autonomia personal per a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària, suport en la gestió econòmica i l'exercici de drets.
- *Programa d'hàbits saludables i promoció de l'activitat física* ateses les necessitats individuals. Inclourà activitat física preventiva i psicomotricitat.
- *Programa d'atenció, orientació i intervenció psicològica i socioeducativa*, per a atendre necessitats d'estimulació cognitiva i estimulació sensorial, salut mental, benestar emocional, desenvolupament personal, suport a la comunicació i autodeterminació, entrenament en assertivitat i habilitats socials, sexualitat i relacions afectives.
- *Programa d'orientació, suport i mediació familiar* o de la unitat de convivència en les relacions afectives i l'atenció educativa i social.
- *Programa de participació i intervenció comunitària*, a través d'actuacions de caràcter integral i dinàmic que promoguen la participació i la inclusió activa de la persona en el seu entorn comunitari, que inclourà l'oci i el temps lliure.
- *Programa d'atenció a l'envelliment actiu*.

g. Protocols i registres:

El centre comptarà amb els protocols i registres que s'especifiquen en l'annex VI, per a tots els centres de serveis socials i per als específics de diversitat funcional intel·lectual.

h. Perfils professionals:

Tots els centres ocupacionals hauran de comptar amb una persona que exercisca la direcció, en relació a la titulació de la persona que exerceix la direcció, s'atendrà el que s'estableix en l'annex VIII del present decret.

La dedicació mínima serà de mitja jornada. En cas que el centre estiga integrat en un centre residencial, podrà compartir la direcció dels dos recursos.

En absència de la persona que exerceix la direcció, haurà de determinar-se la persona que assumisca la responsabilitat davant de qualsevol incidència que es produïska. Aquesta persona serà designada de manera expressa per la persona que dirigeix del centre.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios autorització/acreditació 50 places
Persona que exerceix la direcció	1
Professional de psicologia (1)	0,5
Professional de treball social (1)	0,5
Professional de teràpia ocupacional (1)	0,5
Professional tècnic integració social Monitor d'activitats Monitors de taller (2)	6

Professional atenció a persones en situació de dependència Tècnic en cures auxiliars d'infermeria (2)	2
Personal de serveis	2
Ràtio atenció directa	0,21
Ràtio general	0,27

(1) Es podran afegir dues mitges jornades (0,5+0,5) a qualsevol de les tres figures professionals.

(2) Podrà variar-se el perfil d'una figura professional segons el projecte de centre.

i. Criteris per a la seua implantació:

La distribució territorial d'aquests centres garantirà l'existència d'almenys dos d'ells per departament.

j. Sistemes de participació:

Es comptarà amb els òrgans de participació previstos, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

k. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat i per les condicions de les persones usuàries, persones amb discapacitat intel·lectual que necessiten suport en el seu funcionament personal i amb necessitat de supervisió intermitent o limitada. S'aplicarà l'ús hospitalari pel que fa al compliment de les condicions de seguretat contra incendis.

Per al cas de compliment de les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat s'aplicaran les establides per a un ús sanitari.

l. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Direcció/administració. Amb espai per a arxiu.
 - Vestuari.
 - Consigna de productes de suport de persones usuàries.
- Àrea de serveis generals:
 - Office amb zona adjacent de menjador.
 - Sala de personal.
 - Vestuari de personal.
 - Magatzem, mínim 2 unitats. La superfície serà proporcional al tipus de taller.
 - Magatzem de neteja.
- Àrea professional i d'intervenció:
 - Tallers:

- Plàstica i muntatge: 3 m²/plaça.
- Ceràmica i confecció: 6 m²/plaça.
- Electricitat: 8 m²/plaça.
- Arts gràfiques, fusta, automoció: 10 m²/plaça.

Si se n'instal·len d'un altre tipus, s'assimilaran quant a dimensions a les descrites.

- Sala polivalent o multifuncional: d'una superfície d'1 m² per persona usuària amb possibilitat de dividir-se amb elements mòbils i mai inferior a 35 m². Amb usos de sala d'estar i de reunions.
- Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Amb espai per a farmaciola de primers auxilis. Es permetrà l'ús de diferents professionals en horaris no coincidents.
- Sala d'atenció individual: mínim 1 unitat.
- Lavabos accessibles: 1 per cada 20 persones usuàries.
- Banys accessibles amb dutxa: mínim 2.

Espais opcionals:

- Jardins i horts.
- Zona per a activitats esportives.
- Menjador.
- Cuina i/o *office* en funció del tipus de restauració, segons siga pròpia o servei d'àpats.
- Cambra de fems.

2.3.9. Centre de dia per a persones amb problemes de salut mental greu

a. Definició:

Recurs especialitzat d'atenció integral i individualitzada a persones amb problemes de salut mental greu i necessitats de suport extenses o generalitzades.

b. Objecte:

Desenvolupar processos de recuperació individualitzats i integrals que afavorisquen l'adquisició i recuperació de les habilitats i competències personals i socials que cadascuna de les persones usuàries requereixca per a mantindre una estabilitat funcional i donar suport al seu projecte de vida i la seua inclusió social, des d'un treball de planificació centrat en la persona i fomentant la seua capacitat de decisió i gestió de la seua vida personal, potenciant l'empoderament de les persones.

Al seu torn, proporcionarà suports directes en l'entorn familiar que permeten a la família o unitat de convivència la millora de l'atenció del seu familiar en aspectes de salut, funcionament de la persona i sociofamiliar i coordinació amb altres serveis de suport locals, evitant, en la mesura que siga possible, la seua derivació a atenció residencial.

L'assistència a aquests centres serà compatible amb l'estada en un centre residencial de caràcter convivencial.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones amb edats compreses entre 18 i 65 anys amb problemes de salut mental greu i que necessiten un suport específic, estructurat de manera continuada, per presentar severes dificultats en el seu funcionament autònom i en la seua inclusió sociolaboral. Les persones que superen els 65 anys podran romandre en el centre fins que el seu estat físic o mental els ho permeta i l'equip tècnic valore la seua idoneïtat.

L'accés al centre tindrà lloc mitjançant una proposta de derivació del servei de promoció de l'autonomia o el servei de prevenció i intervenció amb les famílies de l'atenció primària de caràcter bàsic, prèvia elaboració del pla personalitzat d'intervenció social per part de la persona professional de referència i la realització, si és el cas, d'una valoració conjunta amb la comissió d'intervenció social. L'accés des de l'àmbit sanitari,

judicial o policial es durà a terme mitjançant comunicació de les necessitats detectades als serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic. Podran realitzar-se propostes de derivació des dels centres de recuperació i inclusió sociolaboral (CRISOL), ja que el centre d'atenció diürna i el CRISOL són serveis permeables. Per a l'accés hauran d'estar en tractament en la unitat de salut mental i en la unitat de conductes addictives, en els casos que presenten patologia dual.

d. Nombre de places, modalitat i horari d'atenció:

El nombre mínim serà de 20 places i el màxim de 40. Aquests centres podran romandre oberts tots els dies laborables de l'any, dins de la franja horària compresa entre les 9.00 h i les 18.00 h, amb possibilitat d'obrir els dissabtes.

El servei es prestarà en horari de matí i vesprada. Podrà ocupar-se la plaça a jornada completa o parcial, i una mateixa plaça podrà oferir-se a dues o més persones en cas d'ocupació parcial o assistència intermitent. Es tracta d'un recurs flexible que segons la necessitat de la persona usuària variarà la intensitat del suport. Les places podran tindre caràcter permanent o temporal segons la duració en el temps.

e. Carta de serveis:

- *Informació, orientació i assessorament* a les famílies i persones cuidadores no familiars i persones pròximes, si és el cas.
- *Anàlisi, valoració i seguiment* de casos.
- *Atenció bàsica i alimentació.*
- *Atenció psicoterapèutica interdisciplinària* que es concretarà en les següents àrees a través d'un pla d'atenció individualitzada:
 - Autocura i foment de l'exercici físic.
 - Atenció psicològica, estimulació cognitiva i psicoeducació (coneixement i consciència de malaltia, detecció de símptomes i prevenció de recaigudes, detecció i eliminació d'estímul estressants, prevenció i afrontament de les crisis; coneixement de la medicació, usos, efectes secundaris i adhesió al tractament; tècniques de control d'impulsos i relaxació, entrenament en habilitats socials).
 - Prevenció i detecció precoç de símptomes que antecedeixen a una crisi.
 - Foment de l'autonomia personal i social en la vida independent per a la realització de les activitats de la vida diària, suport en la gestió econòmica i l'exercici de drets.
 - Relacions grupals i inclusió social i familiar.
 - Orientació, formació, capacitació i foment de l'ocupació.

Aquesta atenció haurà de desenvolupar-se tant de manera individual com grupal. De manera que cadascun de l'equip professional estipule un temps d'intervenció individual amb cadascuna de les persones usuàries, i grupal en xicotets grups de treball.

- *Mediació social* i, si és el cas, en l'àmbit judicial i/o policial.
- *Inclusió comunitària*, suport i assessorament, si és el cas, als recursos sociosanitaris i comunitaris.
- *Servei de transport adaptat*, aquesta prestació serà gratuïta i estarà garantida. El temps màxim d'estada en el mitjà de transport serà de 60 minuts.

A fi d'utilitzar els espais públics i promocionar la inclusió social de les persones, es propiciarà la realització d'activitats fora del centre.

f. Programes, protocols i registres:

El centre comptarà amb els protocols i registres que s'especifiquen en l'annex VI, per a tots els centres de serveis socials i per als específics per a persones amb problemes de salut mental.

g. Perfils professionals:

En relació amb la titulació de la persona que exercirà la direcció, caldrà ajustar-se al que s'estableix en l'annex VIII del present decret.

La persona que exerceix la direcció tindrà una dedicació mínima de mitja jornada, en el cas que el centre de dia estiga complementat amb un centre residencial, podrà compartir la direcció dels dos recursos.

La persona que exerceix la direcció designarà de manera expressa qui haurà d'assumir la responsabilitat de direcció davant de qualsevol incident que es produïska.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios autorització/acreditació 40 places
Persona que exerceix la direcció	1
Professional de psicologia	2
Professional de treball social	2
Professional de teràpia ocupacional	1
Professional d'educació social	1
Professional d'infermeria	1
Professional tècnic superior integració social Monitor d'activitats Monitor de taller (1)	8
Professional auxiliar d'infermeria (2)	2
Personal de serveis	3
Ràtio atenció directa	0,43
Ràtio general	0,53

(1) Podrà variar-se el perfil d'una figura professional segons el projecte de centre.

(2) En cas de no necessitar la figura d'auxiliar d'infermeria, es poden substituir 2 auxiliars per 1 terapeuta ocupacional, o 1 auxiliar d'infermeria per 0,5 terapeuta ocupacional

h. Criteris per a la seua implantació:

La distribució territorial d'aquests centres haurà de garantir, com a mínim, l'existència d'un d'ells per departament, i la cobertura addicional de les grans concentracions urbanes a raó d'1 centre per cada 200.000 habitants.

i. Sistemes de participació:

Es comptarà amb els òrgans de participació previstos, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

j. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, en els edificis, establiments o zones destinats a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat i per les condicions de les persones usuàries, persones amb problemes de salut mental greu que necessiten suport en el seu funcionament personal i amb necessitat de supervisió intermitent o limitada, s'aplicarà l'ús hospitalari pel que fa al compliment de les condicions de seguretat contra incendis.

Respecte a l'ús aquest tipus de centres i a les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat s'aplicaran les condicions establides per a un ús sanitari.

k. Espais:

S'estableix una superfície mínima d'12 m² destinats a l'atenció de les persones usuàries (excloent-ne cuina, cambra de fems, magatzems, arxius i espais per al personal), sense que la superfície dels diferents espais mínims puga ser inferior a la que es fixa en el present decret.

S'haurà de disposar d'una àrea esportiva i d'esbarjo exterior per a l'ús de les persones usuàries a raó de 3 m² per usuari, amb zona d'ombra. En aquells casos en els quals quede justificat i acreditat que no pot obtindre's aquest espai, per impossibilitat material de situar-los o per pertinença al mateix centre, podrà admetre's la possibilitat d'utilitzar espais d'altres centres o instal·lacions esportives, sempre que estiguen situades a menys de 200 m d'aquest i siguen accessibles.

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Vestuari.
 - Direcció/administració.
 - Arxiu.
- Àrea de serveis generals:
 - Cuina i/o *office* en funció del tipus de restauració, segons siga pròpia o servei d'àpats.
 - Menjador, considerant la possibilitat de dos torns de menjar. Amb compatibilitat d'usos múltiples.
 - Sala de personal.
 - Vestuari de personal.
 - Espai de fems i residus orgànics.
 - Magatzem, mínim 2 unitats.
 - Magatzem de neteja.
- Àrea d'atenció especialitzada:
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà l'ús de diferents professionals en horaris no coincidents. Haurà de comptar amb un armari tancat per a guardar la medicació.
 - Sala d'atenció individual: mínim 2 unitats.
 - Sales polivalent i multifuncional: mínim 80 m² en total, amb possibilitat de dividir-se per unitats d'atenció i estimulació amb un mínim de superfície de 20 m² per sala. Amb ús de sala d'estar, convivència i reunions.
 - Aula: una aula per a 10 persones usuàries a raó de 2 m² per persona usuària. Opcionalment podrà substituir-se una aula per un taller i en aquest cas les dimensions d'aquest seran de 3 m² / persona usuària. Podrà haver-hi un taller de cuina.
 - Lavabos accessibles dels serveis comuns: 1 per cada 20 places.
 - Bany accessible amb dutxa accessible: almenys 2.

Espais opcionals:

- Sala de relaxació.
- Habitació de baix risc.

2.4. SERVEI D'ATENCIÓ AMBULATÒRIA

Promocionarà i coordinarà els centres de l'atenció primària de caràcter específic que implementen les prestacions d'atenció ambulatoria. La funció principal d'aquest tipus de centres és atendre la demanda de les persones usuàries davant de la necessitat de valoració, orientació, assessorament i acompanyament.

Els centres donaran una resposta ràpida i immediata en aquelles situacions que ho requerisquen, bé informant i assessorant l'actuació davant de la situació plantejada, bé proporcionant una atenció transitòria amb derivació posterior, si és el cas. Inclou els centres de rehabilitació i recuperació per a aquelles persones usuàries que no requerisquen l'assistència a un recurs d'atenció diürna de forma continuada i només necessiten una actuació temporal o de seguiment intermitent, que puga complementar una altra intervenció. La intervenció directa serà integral d'acord amb les necessitats que es plantegen i buscarà preservar a les persones en el seu entorn social i afavorir la inclusió, i serà fonamental el suport, l'orientació i la col·laboració amb les famílies i persones pròximes.

El servei es gestionarà des de la Direcció Territorial i de la seua supervisió serà responsable la persona supervisora del departament, que coordinarà aquests centres i garantirà el seu treball en xarxa amb la resta dels serveis i centres de l'àrea, i d'aquests amb els serveis d'atenció primària bàsica.

2.4.1. Punt de trobada familiar

a. Definició:

Servei de caràcter ambulatori que presta atenció professional especialitzada destinada a fer possible que els xiquets, xiquetes i adolescents puguen mantindre relacions amb els seus familiars o persones pròximes durant els processos i les situacions de separació, divorci, protecció d'infància i adolescència o altres supòsits d'interrupció de la convivència familiar.

b. Objecte i finalitat:

El punt de trobada familiar té per objecte garantir l'exercici del dret dels xiquets, xiquetes i adolescents a mantindre relació amb els seus familiars o persones pròximes, en els termes establits en la resolució judicial o administrativa reguladora del corresponent règim de visites. La finalitat és salvaguardar la seua seguretat física, emocional i afectiva en aquestes relacions, mitjançant una intervenció temporal de caràcter psicològic, social, educatiu i jurídic per part de professionals especialitzats i degudament formats, a fi de normalitzar i dotar les persones usuàries de l'autonomia suficient per a relacionar-se fora d'aquest servei.

c. Perfil de les persones usuàries:

Les persones familiars i pròximes que tenen establert un règim de visites en un punt de trobada familiar, i els xiquets, xiquetes i adolescents, així com les persones majors d'edat proveïdes judicialment de mesures de suport, subjectes a pàtria potestat prorrogada, les relacions familiars de les quals hagen de ser facilitades per aquest mitjà, d'acord amb el que s'estableix en la corresponent resolució judicial o administrativa.

d. Horari:

Els punts de trobada familiar hauran d'estar oberts, com a mínim, tres dies durant la setmana, de 10.00 h a 14.00 h i de 16.00 h a 20.00 h; dissabtes de 9.00 h a 15.00 h, i diumenges, de 17.00 h a 21.00 h.

e. Carta de serveis:

- *Visites amb supervisió de lliuraments i recollides*, són aquelles que es desenvolupen fora de les dependències del punt de trobada familiar, quan es considera convenient que el lliurament i recollida de la persona beneficiària es duga a terme en aquest.
- *Visites tutelades o amb supervisió*, són aquelles que tenen lloc en les dependències del punt de trobada familiar, quan es considera convenient l'atenció directa o presència continuada de personal tècnic per a garantir el seu correcte desenvolupament.
- *Visita tutelada externalitzada*, són aquelles que es duen a terme fora de les dependències del punt de trobada familiar, davant de la presència de personal tècnic, com a fase prèvia a la finalització de la intervenció. Tenen caràcter excepcional i han de comptar amb autorització judicial o administrativa.
- *Intervenció psicològica, social, educativa, jurídica o de mediació*, per a capacitar les persones usuàries i beneficiàries en la resolució o el maneig dels seus conflictes i millorar les relacions entre elles, a fi que puguen desenvolupar el règim de visites establert sense suport extern.

f. Programes:

El projecte global d'intervenció social d'un punt de trobada familiar haurà d'incloure, com a mínim, els següents programes d'intervenció:

- Programa de supervisió de lliuraments i recollides.
- Programa de visites tutelades, amb especificacions relatives a les diferents edats dels xiquets, xiquetes, adolescents i joves.
- Programa de visites tutelades externalitzades, amb especificitats relatives a les diferents edats.
- Programa d'intervenció familiar.
- Programa específic d'intervenció per a persones tutores, guardadores o menors d'edat que refusen participar en les visites programades.
- Programa específic d'atenció a víctimes de violència de gènere i masclista.

g. Protocols:

Els punts de trobada familiar disposaran dels següents protocols, a més dels exigibles amb caràcter general a tots els centres de serveis socials:

- Lliuraments i recollides.
- Visites tutelades.
- Visites externalitzades.
- Suspensió de visites.
- Violència de gènere i masclista.
- Persones tutores o guardadores amb dret a visites privades de llibertat.

h. Registres:

Els punts de trobada familiar disposaran d'un llibre de registre de persones usuàries, similar a l'exigit amb caràcter general a tots els centres de serveis socials, en el qual constaran, a més, les dades d'identitat de les persones beneficiàries, el tutor custodi i les persones amb dret a visites; el jutjat del qual deriva, si és el cas; la modalitat de les visites establides; la data d'inici de les visites, la data de suspensió i de represa de les visites i la data de tancament de l'expedient. Hauran de disposar, a més, dels següents registres:

- Entrada i eixida de documents: tots els documents hauran de portar el corresponent registre, amb la numeració correlativa i la data d'entrada o eixida en el punt de trobada familiar corresponent.
- Entrada i eixida de persones usuàries: totes les persones que accedisquen al punt de trobada hauran de ser degudament identificades pel personal, deixant constància de les hores d'entrada i eixida, que hauran de ser signades per les persones usuàries.
- Expedients: les derivacions al punt de trobada familiar hauran de registrar-se per ordre d'arribada, sent aquest número de registre el de referència en totes les instàncies.

i. Perfils professionals:

A la titulació exigida a tots aquests professionals ha d'afegir-se formació especialitzada addicional en mediació i intervenció familiar, protecció a la infància, diversitat funcional o discapacitat i igualtat i violència de gènere i masclista, conforme al que es preveu en l'article 26.1 de la Llei 26/2018, de drets i garanties de la infància i l'adolescència.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Plantilla professional
Persona que exerceix la direcció	0,5
Professional tècnic jurídic	0,5
Professional tècnic superior d'integració social	0,5
Professional de psicologia	1
Professional de treball social	1
Professional d'educació social	1
Professional tècnic superior en promoció de la igualtat de gènere	0,5
Professional de serveis	1
Personal auxiliar administratiu	1

j. Criteris per a la seua implantació:

Tots els departaments de serveis socials comptaran, almenys, amb un punt de trobada familiar.

k. Sistemes de participació:

Es garantirà la participació de les persones usuàries atenent el que s'estableix en el capítol III, article 15 del present decret.

l. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat, s'aplicarà l'ús administratiu pel que fa al compliment de les condicions de seguretat contra incendis.

m. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés, mínim dos i independents.
 - Sala d'espera de visites, mínim 2 unitats. Separades i independents entre si. Diferenciades de la recepció i accés.
- Àrea de serveis generals:
 - Office (serà opcional que dispose d'aigüera, microones i nevera).
 - Lavabo de personal, almenys un.
 - Magatzem.
 - Arxiu.
- Àrea professional i d'intervenció:
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà l'ús de diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sala d'atenció individual: mínim 2 unitats.
 - Sala grupal: mínim 1 unitat de 15 m². Àmplia i lluminosa, agradable i familiar. Dotada de mobiliari (cadires i taules) per a xiquets i xiquetes de diferents edats, i de jocs.
 - Sala polivalent o multifuncional: mínim 1 unitat de 35 m².

- Lavabos accessibles dels serveis comuns: disposaran com a mínim de 2 lavabos, un d'ells amb canviador de bebés.

2.4.2. Centre de rehabilitació, autonomia personal i participació social (CRAPPS)

a. Definició:

Centre de serveis socials que presta atenció especialitzada de caràcter ambulatori a persones amb diversitat funcional físicoorgànica.

b. Objecte i finalitat:

Té per objecte la promoció de l'autonomia i la participació social de persones amb discapacitat física i sensorial que requereixen suports intermitents de caràcter terapèutic, personal i social per a aconseguir el màxim funcionament autònom en un context normalitzat.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones amb edats compreses entre 18 anys i 65 anys, amb discapacitat física i/o sensorial de grau lleu-moderat, necessitats d'atenció especialitzada després d'haver rebut un tractament de rehabilitació intensiu, o una vegada transcorreguts 6 i 12 mesos des de l'aparició del mal.

d. Nombre de places, modalitat i horari d'atenció:

Els centres de rehabilitació, autonomia personal i participació social tindran capacitat per a atendre fins a 45 persones de manera simultània amb un temps d'estada màxim de 2 anys.

El servei es prestarà en horari de matí i vesprada. Podrà ocupar-se la plaça a jornada parcial o completa, i en una mateixa plaça podrà oferir-se servei a dues o més persones en cas d'ocupació parcial o assistència intermitent (dos o tres dies a la setmana), segons la necessitat de la persona usuària. Es tracta d'un recurs flexible que segons la necessitat de la persona usuària variarà la intensitat del suport. Les places podran tindre caràcter temporal o permanent segons la duració en el temps.

Aquests centres romandran oberts tots els dies laborables de l'any, en la franja mínima horària compresa entre les 9.00 h i les 20.00 h, amb possibilitat d'obrir els dissabtes.

e. Carta de serveis:

- *Atenció terapèutica interdisciplinària*, que comprén actuacions orientades a la rehabilitació, l'estimulació i el manteniment de la funcionalitat i l'autonomia de les persones usuàries, que incloguen, almenys, fisioteràpia, logopèdia, atenció neuropsicològica i teràpia ocupacional, que es concretarà en un pla d'atenció individualitzada (PAI) que, a més, haurà d'incloure les necessitats d'orientació i acompanyament.
- *Intervenció familiar*, orientada a facilitar informació, orientació i assessorament a les famílies o persones pròximes, oferint el suport que aquesta requerisca considerant-la com un agent actiu del procés rehabilitador.
- *Inclusió comunitària*, que comprén els suports i l'assessorament necessari a la resta de dispositius socio-sanitaris i recursos comunitaris implicats en el procés de rehabilitació i inserció sociolaboral de les persones usuàries.

f. Programes:

- Desenvolupament de l'autonomia personal i la vida independent.
- Salut, benestar personal i maneig de la diversitat funcional.
- Rehabilitació i psicomotricitat.
- Suport i assessorament en la cerca d'ocupació i el manteniment del lloc de treball baix, formació ocupacional i prelaboral.
- Inclusió, participació en la comunitat i envelliment actiu.

- Suport i assessorament socioeducatiu.

g. Protocols i registres:

Els centres de rehabilitació, autonomia personal i participació social disposaran dels protocols d'actuació i els registres exigits, amb caràcter general, a tots els centres de serveis socials que s'especifiquen en l'annex VI.

h. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios autorització/ acreditació 45 places
Persona que exerceix la direcció	1
Professional de psicologia o neuropsicologia	2
Professional de fisioteràpia (1)	2
Professional de logopèdia (1)	1
Professional de teràpia ocupacional (1)	1
Professional de treball social	1
Professional tècnic en serveis socioculturals i a la comunitat (2)	1
Professional d'atenció a persones en situació de dependència Tècnic en cures auxiliars d'infermeria	3
Professional de serveis	2
Ràtio d'atenció directa	0,25
Ràtio general	0,32

(1) Mantenint la presència de 0,5 mínima en totes les figures professionals tècniques, podrà canviar-se el percentatge proposat fins a acumular un màxim d'una jornada completa que podrà sumar-se a altres en funció de les necessitats de les persones usuàries, sense que s'altere la ràtio total d'atenció directa.

(2) Podrà variar-se el perfil d'una figura professional segons el projecte de centre.

i. Criteris per a la seua implantació:

Centre de nova tipificació. La distribució territorial d'aquests centres garantirà l'existència, com a mínim, d'un centre públic d'aquestes característiques en cada direcció territorial.

j. Sistemes de participació:

Es garantirà la participació de les persones usuàries atenent el que s'estableix en el capítol III, article 15 del present decret.

k. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

S'aplicarà l'ús hospitalari pel que fa al compliment de les condicions de seguretat contra incendis a l'efecte d'aquest decret en els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat i per la tipologia i/o característiques de les persones usuàries ateses en aquest recurs.

Respecte a l'ús d'aquest tipus de centres, les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat s'aplicaran les condicions establides per a un ús sanitari.

l. Espais:

S'estableix una superfície mínima de 14 m² destinats a l'atenció de les persones usuàries (excloent-ne cuina, cambra de fems, magatzems, arxius i espais per al personal), sense que la superfície dels diferents espais mínims pugua ser inferior a la que es fixa en el present decret.

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Direcció/administració.
 - Arxiu.
 - Vestuari.
 - Consigna de productes de suport (caminadors, cadires de rodes, etc.).
- Àrea de serveis generals:
 - Sala de personal.
 - Vestuari de personal.
 - Haurà de comptar amb un armari tancat per a guardar la medicació.
 - *Office* amb zona adjacent de menjador.
 - Magatzem general: almenys dos.
 - Magatzem de neteja.
- Àrea d'atenció especialitzada:
 - Sales polivalents o multifuncionals: d'una superfície mínima per sala de 30 m². Amb possibilitat que tres sales s'agrupen en una única sala de 90 m², i puga dividir-se amb elements mòbils en tres sales d'una superfície mínima de cadascuna de les sales de 30 m². Amb ús de sala d'estar, convivència i reunions.
 - Aula: una aula per a 10 persones usuàries a raó de 3 m² per persona usuària. Opcionalment podrà substituir-se una aula per un taller, i en aquest cas les dimensions seran de 4 m² per persona usuària.
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà l'ús de diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sala d'atenció individual: mínim 1 unitat, de 10 m².
 - Lavabos accessibles dels serveis comuns: 1 per cada 20 persones usuàries.
 - Un lavabo accessible amb necessitats especials.

Espais opcionals:

- Taller de cuina adaptada per a persones amb diversitat funcional física.

2.4.3. Centre de recuperació i inclusió social i sociolaboral per a persones amb problemes de salut mental (CRISOL)

a. Definició:

Centre d'atenció psicosocial especialitzat, en règim ambulatori i flexible, destinat a les persones amb problemes de salut mental per a ajudar-les a recuperar el màxim grau d'autonomia.

b. Objecte:

Desenvolupar processos de recuperació individualitzats i integrals que afavorisquen l'adquisició i recuperació de les habilitats i competències personals i socials que cadascuna de les persones usuàries requerisca per a elaborar el seu projecte de vida independent, la seua inclusió social i formativolaboral, des d'un treball de planificació centrat en la persona i fomentant la seua capacitat de decisió i l'empoderament de les persones.

L'assistència a aquests centres serà compatible amb l'estada en un centre residencial de caràcter convivencial.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones amb edats compreses entre 18 anys i els 65 anys amb problemes de salut mental i que presenten greus dificultats en el seu funcionament autònom i en la seua inserció sociolaboral i necessiten un suport específic i estructurat.

L'accés al centre tindrà lloc mitjançant una proposta de derivació del servei de promoció de l'autonomia o el servei de prevenció i intervenció amb les famílies de l'atenció primària de caràcter bàsic, prèvia elaboració del pla personalitzat d'intervenció social per part de la persona professional de referència i la realització, si és el cas, d'una valoració conjunta amb la comissió d'intervenció social. Podran realitzar-se propostes de derivació des del programa d'atenció i seguiment de les persones amb dificultats associades a la salut mental o des del centre de dia per a persones amb problemes de salut mental, ja que són recursos permeables.

d. Nombre de places, modalitat i places parcials:

Els CRISOL tindran capacitat per a atendre fins a 45 persones de manera simultània amb un temps d'estada màxima de dos anys, que podrà ser ampliat per període d'un any amb informe justificat de l'equip tècnic del centre.

El servei es prestarà en horari de matí i vesprada. Podrà ocupar-se la plaça a jornada parcial o completa, i en una mateixa plaça podrà oferir-se servei a dos o més persones en cas d'ocupació parcial o assistència intermitent (dos o tres dies a la setmana) segons la necessitat de la persona usuària. Es tracta d'un recurs flexible que segons la necessitat de la persona usuària variarà la intensitat del suport. Les places podran ser temporals o permanents segons la duració en el temps i la intensitat que requereisca la persona, que podrà ser a jornada completa o parcial.

e. Horari d'atenció:

Aquests centres podran romandran oberts tots els dies laborables de l'any en la franja horària mínima compresa entre les 9.00 h i les 20.00 h, amb possibilitat d'obrir els dissabtes.

f. Carta de serveis:

- Informació, orientació i assessorament a les famílies o persones pròximes.
- Anàlisi, valoració i seguiment de casos.
- Atenció psicoterapèutica interdisciplinària que es concretarà en les següents àrees a través d'un pla d'atenció individualitzada:
 - Autocura i foment de l'exercici físic.
 - Atenció psicològica, estimulació cognitiva i psicoeducació (coneixement i consciència de malaltia, detecció de símptomes i prevenció de recaigudes, detecció i eliminació d'estímul estressants, prevenció i afrontament de les crisis; coneixement de la medicació, usos, efectes secundaris i adhesió al tractament; tècniques de control d'impulsos i relaxació, entrenament en habilitats socials).
 - Prevenció i detecció precoç de símptomes que antecedeixen una crisi.
 - Foment de l'autonomia personal i social i la vida independent.
 - Relacions grupals i inclusió social i familiar.
 - Orientació, formació i inserció laboral (inclou l'acompanyament en la cerca d'ocupació i el suport en la incorporació a un lloc de treball).

L'atenció haurà de desenvolupar-se tant de manera grupal com individual. De manera que cadascun de l'equip professional estipule un temps d'intervenció individual amb cadascuna de les persones usuàries, i grupal en xicotets grups de treball.

- Mediació social i, si és el cas, en l'àmbit judicial i/o policial.

- Inclusió comunitària, que comprén els suports i l'assessorament necessari a la resta de dispositius socio-sanitaris i recursos comunitaris implicats en el procés de rehabilitació i inserció sociolaboral de les persones usuàries. Es propiciarà la realització d'activitats fora del centre.

g. Programes, protocols i registres:

Hauran de disposar d'aquella documentació exigible als centres de serveis socials prevista en l'annex VI del present decret.

h. Perfils professionals:

En relació amb la titulació de la persona que exercirà la direcció, s'ajustarà al que s'estableix en l'annex VIII del present decret. La dedicació mínima serà de mitja jornada. En cas que hi haja un centre de dia annex, podrà compartir la direcció dels dos recursos.

En absència de la persona que exerceix la direcció, per qualsevol incidència puntual que es produïska, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, qui assumeix la responsabilitat en el centre.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios autorització/ acreditació 45 places
Persona que exerceix la direcció	1
Professional de psicologia	2
Professional de treball social	2
Professional de teràpia ocupacional	2
Professional d'educació social	2
Professional tècnic superior d'integració social Tècnic en activitats físiques i esportives	3
Professional de serveis	2
Ràtio atenció directa	0,24
Ràtio general	0,31

i. Criteris per a la seua implantació:

La distribució territorial d'aquests centres garantirà l'existència, com a mínim, d'un centre públic d'aquestes característiques per departament.

j. Sistemes de participació:

Es garantirà la participació de les persones usuàries atenent el que s'estableix en el capítol III, article 15, del present decret, comptant amb els òrgans de participació previstos, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

k. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat, la seua disponibilitat pel públic i familiaritat amb aquests espais, estan destinats a activitats docents, per tant, a l'efecte de justificació del compliment de les condicions de protecció contra incendis s'aplicaran les exigibles per a ús docent.

Preferentment en planta baixa, podrà admetre's la distribució en dues plantes, baixa i primera, tenint en consideració l'indicat en l'apartat c) de l'article 94.2.

S'estableix una superfície total mínima d'12 m² per persona usuària, sense que la superfície dels diferents espais mínim pugua ser inferior a la que es fixa en el programa funcional del centre.

I. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
 - Direcció/administració.
 - Arxiu.
 - Vestuari.
- Àrea de serveis generals:
 - Vestuari de personal.
 - Sala de personal.
 - Office amb zona adjacent de menjador.
 - Magatzem general: almenys dos.
 - Magatzem de neteja.
- Àrea d'atenció especialitzada:
 - Sales polivalents o multifuncionals: una sala per cada 12 persones usuàries o fracció, d'una superfície mínima per sala de 20 m². Amb possibilitat que tres sales s'agrupen en una única sala de 80 m² i pugua dividir-se amb elements mòbils en tres sales d'una superfície mínima de cadascuna de les sales de 20 m². Amb ús de sala d'estar, convivència i reunions.
 - Aula: una aula per a 10 persones usuàries a raó de 2 m² per usuari. Opcionalment podrà substituir-se una aula per un taller, i en aquest cas les dimensions seran de 3 m² per persona usuària.
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà l'ús de diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sala d'atenció individual: mínim 1 unitat, de 10 m².
 - Lavabos accessibles dels serveis comuns: 1 per cada 20 persones usuàries.
 - Cambra de banys accessibles amb dutxa: 1
 - Taller de cuina

2.4.4. Centres de desenvolupament infantil i atenció primerenca (CDIAT)

a. Definició:

Centres específics, de caràcter ambulatori, compostos per equips multidisciplinaris que presten, juntament amb la resta dels recursos sanitaris, socials i educatius, una atenció integral als xiquets i xiquetes menors de 6 anys, amb trastorns de desenvolupament o risc de patir-los, a la seua família i entorn.

b. Objecte:

L'objecte del centre és donar una resposta de caràcter integral a les necessitats transitòries o permanents que presenten els xiquets i les xiquetes amb trastorns en el seu desenvolupament o amb el risc de patir-los per causes d'origen prenatal, perinatal o postnatal.

Contemplant les necessitats de la tríada del xiquet o xiqueta - família - entorn, el centre intervindrà en els xiquets o xiquetes per a optimitzar i potenciar la capacitat de les seues famílies i/o persones cuidadores principals perquè puguen actuar de manera efectiva en els entorns on es mouen, facilitant el seu desenvolupament, maduració i aprenentatges en tots els àmbits, amb la finalitat d'aconseguir el màxim nivell de desenvolupament personal i d'inclusió social.

L'atenció a les famílies es realitzarà prioritàriament des del naixement de la xiqueta o xiquet fins al moment de la seua escolarització.

c. Perfil de les persones usuàries:

El recurs s'ajustarà a les xiquetes i xiquets de 0 a 6 anys i a les seues famílies i/o persones cuidadores principals, sempre que no estiguen atesos per recursos sanitaris, educatius o altres recursos socials. S'entén per trastorn del desenvolupament la disfunció transitòria o permanent de tipus cognitiu, motriu, sensorial, emocional, conductual, del llenguatge, així com el trastorn global del desenvolupament i els retards madurats consegüents.

S'entén per risc de patir trastorns del desenvolupament:

- Situacions de risc biològic durant el període prenatal, perinatal, o postnatal que puguen alterar el seu procés maduratiu.
- Situacions de risc psicosocial que dificulten el desenvolupament i puguen alterar el procés maduratiu a conseqüència de condicions socials adverses, com la falta de cures o interaccions familiars adequades, maltractament, negligències, abusos, si no s'adopten mesures preventives i d'eliminació de les condicions de risc.

En la planificació de l'actuació s'ha de considerar el xiquet o xiqueta d'una forma global, tenint en compte els aspectes intrapersonals, biològics, psicosocials i educatius i tenint en compte com es constitueix en cada persona concreta el "fet perceptiu", així com els aspectes interpersonals, relacionats amb el seu entorn, família, escola, cultura i context social. La intervenció es durà a terme prioritàriament en els entorns naturals: domicili, escola o aquells que indique i aconselle el cas concret. En tots els processos, des del primer moment es buscarà la col·laboració de la família, la seua participació activa i la corresponsabilitat en la presa de decisions amb la finalitat de millorar la seua implicació i competència en tots ells.

d. Metodologia:

L'actuació seguirà els següents principis atenent l'eficàcia i l'eficiència:

- Les xiquetes i xiquets realitzen el millor aprenentatge a través de les experiències i interaccions quotidianes amb persones conegudes de l'entorn familiar.
- Totes les famílies amb els suports i els recursos adequats poden millorar l'aprenentatge i el desenvolupament dels seus fills o filles.
- La funció principal de les persones professionals de la intervenció primerenca és el treball amb els xiquets i xiquetes, així com amb els membres de la família i les persones cuidadores habituals, per a dotar-los de suports per a la intervenció directa en la vida quotidiana.
- El procés d'intervenció, des del contacte inicial fins a la transició a altres recursos, ha de ser dinàmic i individualitzat i ha de reflectir les preferències, els estils d'aprenentatge, i les creences culturals dels xiquets, xiquetes i els membres de les seues famílies.
- Els resultats de la valoració han de ser tant estandarditzats com a funcionals i basar-se en les necessitats i prioritats dels xiquets i xiquetes i els membres de les seues famílies.
- Les necessitats i interessos prioritars de la família s'aborden de manera més apropiada per un professional de referència amb un equip multidisciplinari que complementa la intervenció.
- Les intervencions amb els xiquets i xiquetes i les persones membres de les seues famílies han de basar-se en principis explícits, pràctiques validades, la millor investigació científica disponible i les lleis i reglamentacions existents.

L'atenció primerenca en entorns naturals pot resumir-se en els següents principis que intenten unir la teoria i la pràctica sota un paradigma ecològic del desenvolupament:

- Comprensió del model ecològic de família.
- Planificació de la intervenció funcional.
- Serveis individualitzats amb assignació de professional de referència en el centre.
- Visites efectives als domicilis i altres entorns del xiquet o xiqueta.
- Col·laboració i cooperació entre els diferents professionals que incidisquen sobre el desenvolupament dels xiquets i xiquetes amb intervencions complementàries per part d'aquells que necessite cada cas.

La utilització del centre com a context d'intervenció, així com el temps i duració d'aquesta, dependrà de les necessitats del xiquet o xiqueta i la seua família i seran programades en el pla d'atenció individualitzada.

En definitiva, es tracta d'aplicar un sistema d'intervenció integral i coordinat entre els diferents sistemes (social, sanitari i educatiu) que intervenen en el tractament dels xiquets i xiquetes, per a aconseguir una intervenció d'alta qualitat, eficàcia i eficiència.

Les sol·licituds d'atenció en els centres de desenvolupament infantil i atenció primerenca, la valoració, la intensitat, la derivació i l'alta es regularan en la normativa específica.

La intervenció, depenent del cas, podrà ser puntual, moderada o intensa i podrà durar de mesos a anys i s'establirà per sessions. Se entén per sessió una intervenció delimitada en el temps, ben realitzada directament amb un xiquet o xiqueta i la seua família en l'entorn familiar o en un altre entorn, i també en les sessions de seguiment. Les intervencions seran preferentment presencials i podran realitzar-se de manera telemàtica quan això no comporte un perjudici en la qualitat de l'atenció (sessions de seguiment amb familiars, coordinació amb altres professionals, etc.). En la sessió es considerarà un 80 % d'intervenció directa, siga en el centre o en l'entorn sociofamiliar, i un 20 % d'intervenció indirecta.

La intervenció es realitzarà de manera habitual en l'entorn físic familiar i altres entorns socials del xiquet o xiqueta. No obstant això, podrà haver-hi sessions que es realitzen en el centre sempre que es justifiquen i motiven convenientment (sessions grupals, pas de proves o que requerisquen determinat equipament o instal·lacions).

Els centres de desenvolupament infantil i atenció primerenca hauran de disposar de l'equipament tècnic necessari i adequat per a prestar el servei d'estimulació primerenca, logopèdia, psicomotricitat, fisioteràpia, orientació familiar, suport psicosocial, seguiment pedagògic i altres àrees que puguen ser tingudes en compte.

Com a mínim, disposaran de:

- Proves d'avaluació diagnòstica i de seguiment.
- Material didàctic per al treball individual, adequat a cada edat.
- Material de logopèdia, fisioteràpia i psicomotricitat.
- Aparells d'enregistrament i reproducció audiovisual.
- Materials per al desenvolupament perceptiu i manipulatiu.
- Materials per a l'estimulació visual i auditiva.
- Materials per a l'estimulació del llenguatge.

e. Carta de serveis:

- Valoració del procés de desenvolupament evolutiu global i del nivell funcional per àrees, en relació amb el diagnòstic o sospita de diagnòstic aportat dels xiquets i xiquetes, les seues famílies i l'entorn.

- Elaboració del pla d'atenció individualitzada amb la participació activa de la família amb la qual s'haurà acordat la intervenció i que es concretarà per sessions, tant en l'entorn sociofamiliar com en el centre o en altres contextos.
- Desenvolupament i implementació del pla d'atenció individualitzada per un equip interdisciplinari que atenga les necessitats del menor, família i entorn, i capacite la família en el seu entorn.
- Coordinació sistemàtica i eficaç amb tots els/les agents intervinents en el desenvolupament de la persona usuària.
- Elaboració d'informes de seguiment i de les avaluacions psicopedagògiques/pedagògiques.
- La valoració, el pla d'atenció individualitzada i els informes de seguiment es facilitaran a la família i a l'administració de referència.
- Dotar la família i les persones pròximes d'instruments i pautes per a promocionar el desenvolupament del xiquet o la xiqueta.
- El centre haurà de publicitar el preu del servei per tipus de sessions, de manera que la família o la persona cuidadora habitual pugua calcular el preu de cost del seu pla d'atenció individualitzada.

f. Horari d'atenció:

Els centres romandran oberts en horari de matí i vesprada, entre les 8.00 hores i les 19.00 hores. La intervenció en l'entorn sociofamiliar i en el context escolar o altres contextos s'adequaran a les necessitats horàries de les famílies i dels contextos.

g. Programes:

Hauran de disposar d'aquells programes exigibles als centres de serveis socials previstos en l'annex VI del present decret.

h. Documentació:

Hauran de disposar d'aquella documentació exigible als centres de serveis socials previstos en l'annex VI del present decret i específica d'atenció a xiquets i xiquetes.

i. Perfils professionals:

La persona que exerceix la direcció haurà de disposar de la titulació establida en l'annex VIII del present decret.

Els centres comptaran amb un equip multidisciplinari de professionals amb titulació de grau i, a més, formació especialitzada en desenvolupament infantil i atenció primerenca, i específicament en l'entorn sociofamiliar. El nombre de professionals exigit per a formar l'equip interdisciplinari podrà variar en funció del nombre de xiquets i xiquetes atesos, així com de les característiques de necessitats de suport d'aquests i les seues famílies.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Plantilla professional
Persona que exerceix la direcció	1
Professional de fisioteràpia (1)	1
Professional de logopèdia (1)	1
Professional de psicologia Psicopedagogia Pedagogia (1)	1
Professional de serveis	0,5

(1) Almenys dues de les persones professionals de grau universitari hauran de tindre formació especialitzada en desenvolupament infantil i atenció primerenca.

j. Criteris d'implantació:

La distribució territorial d'aquests centres garantirà l'existència, com a mínim, d'un centre públic d'aquestes característiques per departament.

k. Sistemes de participació:

Es garantirà la participació de les persones usuàries atenent el que s'estableix en el capítol III, article 15 del present decret.

l. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat, aplicaran l'ús administratiu pel que fa al compliment de les condicions de seguretat contra incendis.

m. Espais:

Espais mínims:

– Àrea d'accés:

- Accés/recepció.

Administració, incloent-hi direcció. Amb espai per a arxiu.

– Àrea de serveis generals:

- Magatzem, mínim una unitat.
- Lavabo de personal.

– Àrea d'atenció especialitzada:

- Despatx multidisciplinari. Es permetrà l'ús de diferents professionals en horaris no coincidents.
- Sala d'atenció individual, 2 unitats.
- Sala de rehabilitació: mínim 30 m².
- Sales d'activitats: mínim 2 d'una superfície mínima de 20 m² per sala.
- Lavabos accessibles dels serveis comuns: almenys 1.
- Bany accessible infantil amb canviador: almenys 1.

Espais opcionals:

- Piscina terapèutica.

2.4.5. Centre d'envelliment actiu (CEA)

a. Definició:

Els centres d'envelliment actiu (CEA) són centres diürns de caràcter ambulatori que presten atenció professional especialitzada i preventiva per a persones majors promovent l'envelliment actiu de manera saludable.

Es tracta d'un servei diürn i ambulatori que desenvolupa actuacions de prevenció, rehabilitació, assessorament i suport personal amb caràcter periòdic amb l'objectiu de contribuir a l'autonomia personal de les persones.

b. Objectius:

- Afavorir l'autoestima i la motivació de les persones majors.
- Fomentar les relacions interpersonals i la comunicació i promoure la participació de les persones majors en la vida comunitària.

- Promocionar hàbits de vida saludable i optimitzar els actius de salut en el seu àmbit territorial.
- Fomentar l'oci, la cultura i l'esport i promoure la inclusió digital i les relacions intergeneracionals del barri, i en general les relacions amb l'entorn social i cultural.
- Previndre la deterioració física, emocional i cognitiva contribuint al manteniment de les seues capacitats.
- Potenciar i visibilitzar les capacitats adquirides per l'experiència de les persones majors.
- Previndre i identificar el maltractament, així com fomentar pràctiques de bon tracte.
- Identificar i canalitzar situacions de soledat no triada.
- Evitar i/o retardar la institucionalització social o sanitària de les persones majors.

c. Perfil de les persones usuàries:

Podrà ser usuària del centre la persona que tinga complits els 60 anys i que gaudisca d'autonomia personal, i que, en qualsevol cas, mantinga les facultats funcionals.

d. Programes per àrees:

- *Àrea de prevenció, manteniment de la salut i formació en hàbits saludables.*
 - Educació i promoció de la salut mitjançant cursos i tallers formatius per al foment d'una nutrició equilibrada i sana, i xarrades informatives sobre estils de vida saludables, productes de suport, tràmits mèdics, etc.
 - Control i seguiment de l'exercici actiu de les persones participants en els cursos i tallers del àrea fisicoesportiva i dels aparells de mecanoteràpia del Servei de Rehabilitació Preventiva, avaluant l'estat dels indicadors de salut a l'inici i fi de l'activitat.
 - Prevenció, manteniment i recuperació de funcionalitats mitjançant tallers d'enfortiment de sòl pelvià, equilibri, esquena sana, etc.
- *Àrea de rehabilitació preventiva.*
 - Tractament preventiu de malalties cròniques que afavorisquen la disminució del dolor i el no agreujament d'aquestes, mitjançant l'aplicació de tècniques d'electroteràpia, termoteràpia, pressoteràpia, magnetoteràpia, massoteràpia, cinesiteràpia activa i passiva, estiraments musculars i exercicis terapèutics.
 - Estimulació, prevenció i millora de la deterioració cognitiva associada a l'edat mitjançant cursos i tallers d'entrenament cognitiu, atenció, percepció, comprensió, memòria, llenguatge, orientació, relaxació, control d'emocions, autoestima, etc., mitjançant eines professionals i/o mitjançant l'aplicació de tecnologies de la informació i de la comunicació.
- *Àrea social i educativa.*
 - Informació, orientació, assessorament, acompanyament i derivació davant de situacions de vulnerabilitat o risc de patir-la.
 - Prevenció i detecció de situacions de soledat no desitjada.
 - Promoció del bon tracte i detecció i prevenció de maltractaments, i sensibilització en matèria d'igualtat de gènere.
 - Entrenament en competències digitals, formació en tecnologies de la informació i de la comunicació i eliminació de la bretxa digital.
 - Foment de les relacions interpersonals i la comunicació.

- Participació en programes comunitaris, culturals, intergeneracionals i de foment del voluntariat social.
 - Sensibilització, informació i formació en matèries importants i/o vitals per a les persones majors com ara mort digna, procés de duel, testaments, pensions etc.
- *Àrea d'activitats fisicoesportives*
- Activitat física per al manteniment del bon estat físic i mental, així com la recuperació funcional i terapèutica de capacitats motores.
- *Àrea de tallers ocupacionals i d'oci i convivència.*
- Activitats culturals, arts i oficis, oci personal, col·lectiu i comunitari.

e. Horaris d'atenció:

El centre d'envelliment actiu podrà romandre obert des de les 9.00 h fins a les 21.00 h, incloent-hi els dissabtes.

f. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Ràtios
Persona que exerceix de la direcció	1
Professional en fisioteràpia (1)	0,5-1
Professional en treball social (1)	0,5-1
Professional en tècnic d'animació sociocultural (1)	0.5-1
Personal de serveis (2)	1-2

(1) La ràtio professional es podrà augmentar en mitja jornada en relació amb el nombre de persones usuàries.

(2) Es podrà incrementar en una jornada en relació amb el nombre de persones usuàries.

Es podrà contractar professionals monitors de taller o/i monitors d'activitats en funció de la programació d'activitats que no serà inferior a 1000 hores a l'any.

- Serveis externs:
- Podologia, perruqueria, cafeteria i servei de menjador. L'aforament serà el permès segons les dimensions del centre.

g. Sistemes de participació:

Es garantirà la participació de les persones usuàries atenent el que s'estableix en el capítol III, article 15, del present decret.

h. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials han de complir amb les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat, la seua disponibilitat pel públic i familiaritat amb aquests espais, estan destinats a activitats culturals, reunió, esplai, i similars, susceptibles de no ser utilitzats pel públic en general.

Podran situar-se en la planta baixa i la primera sense barreres arquitectòniques en els seus accessos des de l'exterior i circulacions interiors, tenint en consideració el que s'indica en l'apartat c) de l'article 94.2.

i. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés:
 - Accés/recepció.
- Àrea de serveis generals:
 - Cafeteria amb servei de menjars: destinada per a consumir begudes o menjars indistintament en la barra o en taules considerant una superfície de menjador d'1,5 m² per comensal.
 - Espai de fems i residus orgànics.
 - Perruqueria.
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Incloent-hi direcció i administració. Es permetrà l'ús de diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sala d'atenció individual.
 - Sala de reunions i de convivència.
 - Lavabos accessibles de serveis comuns. Un total d'1 per cada 6 unitats o fracció de vàters, mínim 4 lavabos.
 - Magatzems, mínim 2 unitats.
 - Arxiu, mínim 1 unitat.
 - Lavabos de personal.
- Àrea de salut:
 - Sala de fisioteràpia: mínim 40 m², incloent-hi espai per a fisioterapeuta.
 - Podologia.
- Àrea de teràpia i activitats:
 - Sala polivalent o multifuncional d'activitats: mínim 35 m².
 - Tallers polivalents: mínim 75 m² en total.
 - Aula TIC.
 - Biblioteca / sala de lectura: 15 m².

Espais opcionals:

- Vestuari.
- Vestuari de personal.

2.5. SERVEI D'ALLOTJAMENT ALTERNATIU

Desenvolupa una atenció integral a través de centres de caràcter convivencial, amb la finalitat de preservar les persones en el seu entorn social i afavorir la inclusió de grups vulnerables, en els diferents àmbits d'actuació dels serveis socials (dona, diversitat funcional, salut mental, persones sense llar, persones en risc d'exclusió, persones en emancipació).

El servei es gestionarà des de les direccions territorials de la conselleria competent en matèria de serveis socials. Les persones supervisors dels departaments s'encarregaran de la seua coordinació, amb la finalitat de garantir el seu treball en xarxa amb la resta dels centres i serveis de l'àrea, i amb els serveis de l'atenció primària de caràcter bàsic.

L'accés a aquest recurs haurà de ser voluntari i consensuat entre les persones usuàries i l'equip professional. La proposta de derivació s'efectuarà de manera general, des dels diferents serveis de l'atenció primària bàsica a través de la Comissió d'Intervenció Social (CIS). La proposta també podrà efectuar-se des dels serveis residencials d'atenció secundària o des dels serveis d'atenció diürna i de caràcter ambulatori de l'atenció primària específica. En tots aquests casos la proposta de derivació es realitzarà a través de la CIS. Els allotjaments alternatius mantindran una coordinació contínua amb els equips d'intervenció social de les zones que conformen la seua àrea i els seus equips professionals una cooperació tècnica i operativa contínua.

Els centres convivencials de caràcter residencial hauran de vincular-se, en funció de les circumstàncies de les persones usuàries, amb centres de dia, centres ocupacionals o centres ambulatoris. Igualment podran vincular-se als establiments residencials per a prosseguir el procés de rehabilitació i garantir la seua continuïtat i propiciar l'autonomia personal. Es propiciarà la derivació entre els centres residencials convivencials amb diferents nivells de suport, garantint la traçabilitat en l'atenció.

2.5.1. Centres residencials de caràcter convivencial

a. Definició:

Habitatges normalitzats que es configuren com a llars funcionals, inserits en l'entorn comunitari, en els quals conviuen persones amb diferents necessitats de suport, en règim de funcionament parcialment autogestionat. Aquests centres proporcionen a aquestes persones els suports necessaris per a la cobertura de les seues necessitats bàsiques i la promoció de la seua autonomia personal i la seua inclusió social. El seu règim de funcionament té un caràcter obert i flexible, de manera que pugua adequar-se a les opcions vitals de cada persona, en un entorn segur que els pugua impulsar cap a un procés integral de desenvolupament personal i inclusió social.

b. Objecte:

Oferir una atenció integral, adaptada a les necessitats concretes de les persones usuàries, en un allotjament alternatiu, a persones que, per circumstàncies sobrevingudes de caràcter social o personal o derivat de l'absència de suport familiar o altres xarxes de suport, requereixen protecció i altres formes alternatives de convivència. El recurs busca evitar la institucionalització de les persones en àmbits residencials, donant suport a la convivència en entorns normalitzats i en un clima positiu per a millorar la seua qualitat de vida, on es fomenti la participació en la presa de decisions, la independència i autonomia personal, un estil de vida saludable i la utilització dels recursos i serveis comunitaris.

c. Carta de serveis:

- Allotjament, manutenció i atenció a altres necessitats bàsiques (vestit, higiene personal, medicació).
- Adquisició d'hàbits i habilitats per a la realització de les activitats de la vida diària.
- Organització d'activitats orientades a promoure la convivència, la cooperació que atenguen o afavorisquen les dinàmiques grupals i l'ajuda mútua.
- Atenció psicosocial, desenvolupament i manteniment de les habilitats personals i socials necessàries per a fer possible l'adaptació a l'entorn i la inclusió social.
- Acompanyament i suport, si escau, en la cerca d'altres recursos, inclosa la formació i la inserció laboral.
- Realització d'activitats orientades a la inclusió de les persones usuàries en l'entorn comunitari.
- Suport, acompanyament o intervenció professional, seguiment o supervisió, en funció de les necessitats i circumstàncies de cada persona usuària en particular.
- Promoció de vida saludable i oci creatiu.

Tots els serveis de la carta s'ajustaran, a més, a les necessitats de cada perfil de les persones usuàries segons l'objecte de l'habitatge, i totes elles comptaran amb un pla d'atenció individualitzat per a la persona usuària, en el qual es contemplaran els objectius de la intervenció, activitats, recursos que cal aconseguir o amb els quals cal coordinar-se, professionals responsables, consideració del tipus de suport que s'estableix

en cada modalitat (en funció de la carta general i específica de serveis), procediment de seguiment i d'avaluació de la intervenció.

Per a tindre accés a aquests recursos les persones usuàries hauran de complir, amb caràcter general, els següents requisits:

- No patir malalties físiques greus o cròniques que requerisquen una assistència mèdica o infermeria especialitzada i continuada, que impedisquen una correcta adaptació.
- No presentar patrons de comportament agressiu o perillós per a si mateixos o per als altres, ni problemes greus de dependència a l'alcohol o a altres substàncies addictives, havent d'acreditar haver superat el tractament de desintoxicació, o subscriure un compromís de participació en un tractament adequat, si és el cas.
- Tindre necessitat d'allotjament i suport personal, i no disposar, per absència, inadequació o impossibilitat, d'un entorn familiar que els preste el suport necessari per a viure amb un acceptable nivell de qualitat de vida.
- Presentar un nivell d'autonomia personal i social que li permeta afrontar, sense ajuda o amb suports, les activitats bàsiques de la vida diària, la convivència o una exigència laboral o ocupacional.

A més, els centres residencials de caràcter convivencial destinats a persones usuàries amb problemes de salut mental hauran de:

- Disposar d'un informe social que haurà de recollir la necessitat d'atenció residencial més adequada en funció de les circumstàncies que concórreguen en la persona amb problemes de salut mental.
- Tindre una situació psicopatològica estabilitzada i seguir el tractament farmacològic, estant sota el seguiment i control regular del seu servei de salut mental de referència.

D'acord amb l'objecte de la intervenció i del perfil de les persones ateses, els establiments podran ser d'estada temporal, en funció de necessitats de protecció salvaguarda o promoció/suport, o permanent, si són una alternativa indefinida. En qualsevol cas, funcionaran tots els dies de l'any. La seua capacitat oscil·larà entre 4 i 8 places, que podran ser fins a 10 si hi ha fills a càrrec de les persones.

Per a l'accés, les persones usuàries tindran una edat compresa entre els 18 anys i els 60 anys. Les persones que superen els 60 anys en els habitatges romandran mentre el seu estat físic i intel·lectual ho permeta.

Les entitats que disposen de dos o més habitatges podran agrupar els percentatges de jornada en jornades completes.

Existiran les següents modalitats de centre residencial de caràcter convivencial:

d. Modalitats:

D'acord amb el que es disposa en l'article 44 del present decret, es distingeixen les següents modalitats de centres residencials de caràcter convivencial:

- *Sense suport.* Quan les persones usuàries no requerisquen suport professional específic per al maneig dels seus propis recursos i capacitats, la realització de les tasques domèstiques o la gestió de l'habitatge, de manera que la necessitat de supervisió pugua ser atesa per l'equip d'intervenció social dels serveis socials d'atenció primària de caràcter bàsic o altres recursos especialitzats del sistema.
- *De suport limitat.* Quan les persones usuàries requerisquen d'un suport professional mínim o intermitent, tant en el maneig de les seues pròpies capacitats i recursos personals i socials com en la realització de les tasques domèstiques i la gestió de l'habitatge.
- *De suport extens.* Quan les persones usuàries requerisquen un suport professional permanent, tant en el maneig dels seus propis recursos i capacitats com per a l'atenció de les seues necessitats bàsiques i la gestió de l'habitatge.

e. Sistemes de participació:

Es comptarà amb els òrgans de participació previstos, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

2.5.1.1. De suport limitat o intermitent

L'allotjament en aquests centres tindrà caràcter indefinit, per tractar-se d'una alternativa vital, si bé podrà tindre caràcter temporal, en el cas de persones que hagen aconseguit objectius terapèutics i d'autonomia, previstos en recursos residencials d'atenció secundària i que, per tant, siguen capaços de viure de manera autònoma, amb seguiment i suport professional, que assegure la convivència i inclusió de les persones en la comunitat.

També tindrà caràcter temporal des de la perspectiva de la promoció de l'autonomia personal, fins que puga constituir-se un habitatge sense suport o la persona usuària iniciï la seua pròpia vida independent, després d'acabar el seu procés de recuperació en un centre residencial d'atenció secundària.

2.5.1.1.1. Per a persones amb diversitat funcional intel·lectual

a. Definició:

Centre que acull a persones majors d'edat amb diversitat funcional intel·lectual lleu/moderada i un grau de discapacitat igual o superior al 33 %, que no disposen de suport familiar o alternatiu, i necessiten suport per a gestionar els seus assumptes personals, realitzar les activitats de la vida diària, accedir a un lloc de treball i utilitzar els recursos comunitaris.

Les persones usuàries hauran de tindre una edat compresa entre els 18 i els 60 anys. Les persones usuàries que complisquen 60 anys podran romandre en aquests, sempre que el seu estat físic i mental ho permeta, i l'equip tècnic valore la idoneïtat.

Els centres tindran entre 4 i 7 places i estaran en funcionament 16 hores al dia, de dilluns a divendres, i 24 hores els caps de setmana. Durant la setmana, les persones que resideixen hauran de compatibilitzar la seua estada en el centre amb l'assistència a un altre centre d'atenció diürna, a un treball, a un programa de formació prelaboral, laboral o cerca d'ocupació.

b. Carta de serveis:

La carta de serveis d'aquests centres inclourà, a més dels serveis generals:

- L'atenció individualitzada adaptada a les necessitats de suport, expectatives i possibilitats de cada persona.
- Orientació i suport psicològic i teràpia ocupacional.
- Orientació a la unitat familiar o de convivència.
- Teleassistència.

c. Programes:

- Benestar físic: inclourà el suport en les activitats bàsiques de la vida diària, les cures preventives i el control de l'estat de salut, amb especial atenció als problemes de salut mental.
- Benestar emocional: inclourà el suport emocional i la promoció de l'envelliment actiu.
- Educació integral en sexualitat com un procés basat en un currículum per a ensenyar i aprendre sobre els seus aspectes cognitius, emocionals, físics i socials.
- Relacions interpersonals. Foment dels vincles personals, la comunicació i l'acord, així com la relació amb la seua família o grup relacional de referència.

- Desenvolupament personal. Promoció de l'autodeterminació i l'autonomia personal i social, entrenament en habilitats socials, suport en les activitats instrumentals de la vida diària i ús de recursos comunitaris.
- Inclusió social. Participació comunitària, oci, esport i temps lliure.
- Benestar material/drets. Suports a la gestió econòmica i l'exercici de drets.

d. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nombre de professionals 7 places
Persona que exerceix la direcció	0,25
Professional d'educació social o psicologia Treballador social Terapeuta ocupacional (1)	1,5
Professional tècnic superior d'integració social	1
Ràtio d'atenció directa	0,35
Ràtio general	0,39

(1) Podrà variar-se el perfil d'una figura professional segons les necessitats del programa.

El personal s'adaptarà a cicles vitals diürns de les persones que resideixen i als seus projectes individuals; hi haurà suport en el torn de vesprada, nit i els caps de setmana, segons la situació i necessitats concretes de les persones que resideixen.

2.5.1.1.2. Per a persones amb problemes de salut mental

a. Definició:

Centre que presta una atenció de baixa intensitat a persones amb problemes de salut mental i un nivell mitjà/alt d'autonomia personal i social. L'estada tindrà una duració inicial de sis mesos a un any, i s'haurà de realitzar una avaluació als sis mesos per indicació de l'equip d'intervenció social, particularment de la persona professional de referència, transcorregut aqueix temps, en la qual es valorarà si la persona pot avançar a una vida normalitzada amb el suport de la xarxa primària, prolongar la seua estada de manera indefinida o ingressar en un centre residencial.

A aquest tipus de centres podran accedir, així mateix, les persones que hagen aconseguit els objectius terapèutics i d'autonomia previstos en els recursos previs d'atenció secundària i que, per tant, siguen capaces de viure de manera autònoma amb seguiment i suport professional que assegure el manteniment i inclusió de les persones en la comunitat. L'accés a aquest recurs haurà de ser voluntari i consensuat entre les persones usuàries i l'equip professional. La derivació es podrà proposar des del recurs rehabilitador d'origen o d'altres recursos de la xarxa d'atenció a les persones amb problemes de salut mental.

Hauran de tindre una edat compresa entre 18 anys i 60 anys. Les persones que superen els 60 anys podran romandre en el centre mentre el seu estat físic o mental ho permeta. Els centres tindran una capacitat mínima de 4 places, i màxima de 7 places.

Aquests centres hauran de coordinar-se, amb la finalitat de complementar la prestació integral necessària de les persones usuàries:

- L'ús de serveis d'atenció primària de caràcter bàsic.
- Programa d'atenció i seguiment de les persones amb dificultats associades a la salut mental.
- Centres de recuperació i inclusió social i sociolaboral per a persones amb problemes de salut mental.

- Centres d'atenció diürna.
- Serveis sanitaris.

L'accés a aquest recurs haurà de ser voluntari i consensuat entre les persones usuàries i l'equip professional.

b. Carta de serveis:

- Intervenció per a la millora de les condicions i qualitat de vida personal en funció de les necessitats de suport per a la realització de les activitats bàsiques de la vida diària.
- Atenció individualitzada adaptada a les necessitats de suport, les expectatives i preferències, l'entorn i les capacitats de la persona.
- Promoció de la salut i el benestar personal atenent les necessitats individuals de rehabilitació, supervisió i promoció de l'automedicació.
- Orientació i suport psicològic i teràpia ocupacional.
- Atenció psicosocial i socioeducativa, que atenga necessitats de tècniques d'aprenentatge d'interacció amb el medi, tasques domèstiques, compra del que siga necessari per a viure, comunicació amb l'entorn i convivents, presa de decisions i adquisició d'hàbits normalitzats d'acord amb les normes de convivència.
- Orientació i assessorament de la unitat familiar o de convivència.
- Teleassistència.

c. Programes:

- Benestar físic, inclourà el suport en les activitats bàsiques de la vida diària, les cures preventives i el control de l'estat de salut, amb especial atenció als problemes de salut mental.
- Benestar emocional, inclourà el suport i promoció del benestar emocional de la persona, l'atenció a l'envelliment actiu.
- Educació integral en sexualitat, com un procés basat en un currículum per a ensenyar i aprendre sobre els seus aspectes cognitius, emocionals, físics i socials.
- Relacions interpersonals, foment dels vincles personals, la comunicació i l'acord, així com la relació amb la seua família o grup relacional de referència.
- Desenvolupament personal, promoció de l'autodeterminació i l'autonomia personal i social, entrenament en habilitats socials, suport en les activitats instrumentals de la vida diària i ús de recursos comunitaris i aprenentatges funcionals.
- Inclusió social, participació comunitària, oci, esport i temps lliure.
- Benestar material/drets, suports a la gestió econòmica i l'exercici de drets.
- Psicoeducació, desenvolupament de la consciència de la malaltia i coneixement d'aquesta, trànsits i la seua evolució. Hàbit i control de la medicació.
- Intervenció familiar i en el nucli convivencial de la persona resident.

d. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nombre de professionals 7 places
--------------------	-------------------------------------

Persona que exerceix la direcció	0,25
Professional d'educació social Professional de psicologia Professional de treball social Professional de teràpia ocupacional (1)	1,5
Professional tècnic superior d'integració social	1
Ràtio d'atenció directa	0,35
Ràtio general	0,39

(1) Podrà variar-se el perfil d'una figura professional segons les necessitats del programa.

El personal s'adaptarà a cicles vitals diürns de les persones que resideixen, i als seus projectes individuals, hi haurà suport en el torn de vesprada, nit i els caps de setmana, segons la situació i necessitats concretes dels qui resideixen.

2.5.1.1.3. Llars d'emancipació

a. Definició:

Centres residencials de caràcter convivencial orientats a proporcionar allotjament a persones joves amb la finalitat d'acompanyar i impulsar la seua transició a la vida independent i autònoma. El recurs es destina a joves que han estat en situació de guarda o tutela administrativa o que han finalitzat una mesura judicial d'internament, que no puguin incorporar-se al domicili familiar, o manquen de família o altres xarxes de suport.

L'accés al recurs és de caràcter voluntari i exigeix el compromís per part de la persona usuària de desenvolupar un procés de creixement personal. L'estada tindrà una duració de 12 mesos, i podrà prorrogar-se en períodes de 6 mesos fins a un màxim de 24. Excepcionalment, podrà prorrogar-se quan es preveja pròxima l'emancipació, prèvia sol·licitud motivada de la persona, sempre que no haja aconseguit els 23 anys d'edat màxima d'estada en el recurs. Els centres tindran una capacitat mínima de 4 places i màxima de 6 places.

b. Carta de serveis:

- Suport psicològic i emocional en el procés de desenvolupament personal de la persona.
- Suport educatiu per a propiciar la inclusió en el seu entorn social, una gestió saludable de l'oci i temps lliure i la plena participació en la vida comunitària.
- Suport i acompanyament en aspectes legals o de gestió administrativa.

c. Programes:

- Entrenament en habilitats socials. Des de la perspectiva de consolidació de l'autoestima i l'autoconcepte, resolució de conflictes, millora de la comunicació, capacitat d'empatia, assertivitat, conducta prosocial i altruista o autocontrol.
- Bones pràctiques en l'ús de tecnologies de la informació i de la comunicació, que inclourà les formes d'assetjament a través d'aquestes.
- Informació, prevenció i detecció de consum de substàncies addictives, que inclourà l'addicció al joc.
- Educació integral en sexualitat, que incloga els aspectes cognitius, emocionals, físics i socials de la sexualitat i tinga en compte la diversitat funcional, així com la sexual i de gènere.
- Educació en la diversitat familiar, sexual i de gènere i cultural. Fomentarà els valors d'acceptació i respecte a la diferència i la singularitat a partir de la visibilitat i sensibilització de la diversitat sexual, de

models de família, diferents maneres d'expressar el gènere, noves maneres d'entendre i expressar la masculinitat i la feminitat, així com de visions culturals.

- Prevenció i detecció de situacions d'assetjament, violència de gènere i masclista. Comprendre diferents expressions de violència de gènere i masclista, reducció de factors de risc i promoció dels factors de protecció, incloent-hi la sensibilització davant dels delictes d'odi per qualsevol raó i la coordinació amb els programes especialitzats de l'atenció primària de caràcter bàsic.
- Projecte migratori. Atenció al procés migratori i les seues conseqüències, promocionar i facilitar la inclusió i la inserció social i laboral, incloent-hi la coordinació amb els programes especialitzats de l'atenció primària de caràcter bàsic.

d. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Totes les persones professionals comptaran amb formació en protecció, desenvolupament, i drets dels i les adolescents i joves.

Equip professional	Nombre de professionals 6 places
Persona que exerceix la direcció	0,25
Professional d'educació social	1
Professional de treball social	1
Professional tècnic superior d'integració social	1
Ràtio d'atenció directa	0,5
Ràtio general	0,54

A cada persona resident se li assignarà un professional de referència que serà el que realitzarà l'acompanyament en el procés d'emancipació.

2.5.1.1.4. Per a dones amb autonomia

a. Definició:

Recurs residencial especialitzat en l'atenció integral de dones víctimes de violència de gènere i masclista i altres violències, juntament amb els fills i les filles menors d'edat, que necessiten d'un allotjament temporal més prolongat a causa de la situació viscuda pels mals tractes patits i falta de suport familiar. Aquestes dones necessiten un lloc d'acolliment per a la seua plena inserció, posseeixen recursos personals i autonomia de forma parcialment autogestionada. Això permet la seua tornada a la vida independent.

Aquests centres s'ocuparan de:

- Donar suport a les dones en la cerca activa d'ocupació i habitatge, i en la seua inserció en els recursos comunitaris.
- Proporcionar als seus fills i filles un espai sense violència, amb models de convivència en igualtat i amb perspectiva de gènere, i un àmbit per a créixer i desenvolupar-se, assumint les responsabilitats pròpies de la seua edat.

La intervenció integral sobre la dona i els xiquets, xiquetes i adolescents estarà basada en els principis de perspectiva de gènere, empoderament personal, perspectiva de drets i treball interdisciplinari i es concretarà en un contracte terapèutic que subscriurà la persona usuària i la persona coordinadora. L'estada tindrà una duració d'entre 6 mesos i 1 any. Funcionaran 24 hores al dia, de dilluns a divendres i els caps de setmana, en funció de les circumstàncies i possibilitats de cadascuna de les persones que resideixen. Hauran de tindre una edat mínima de 18 anys. Les places oscil·laran entre 4 i 8 i podran arribar fins a 10 en el cas de dones amb fills.

El recurs es podrà compatibilitzar amb altres recursos de l'atenció primària.

b. Carta de serveis:

- Allotjament i manutenció.
- Acompanyament en la cerca d'ocupació i habitatge.
- Atenció social i socioeducativa.
- Realització d'activitats de convivència i lúdiques d'empoderament.
- Formació en igualtat i prevenció de la violència.

c. Programes:

- Acompanyament socioeducatiu: seguiment en les activitats de la vida diària i suport als processos de promoció i recuperació.
- Atenció social: informació, assessorament, seguiment i suport per a la cerca d'alternatives a la situació de la dona i els seus fills i filles, mitjançant l'accés a prestacions i recursos socials, incloent-hi la cerca activa d'habitatge.
- Convivència i autoajuda: buscarà el desenvolupament d'habilitats socials, actituds i hàbits de convivència i cohesió grupal que faciliten la seua vida autònoma i servisca de suport al seu procés de recuperació.
- Formació i inserció sociolaboral: orientat a la realització d'accions formatives que milloren l'ocupabilitat i faciliten la inserció laboral a través de la cerca activa d'ocupació i el disseny i implementació d'itineraris individualitzats.

d. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nombre de professionals 8 places
Persona que exerceix la direcció	0,25
Professional d'educació social	1,5
Professional de treball social	0,75
Ràtio d'atenció directa	0,28
Ràtio general	0,31

La persona professional de treball social o d'educació social haurà d'organitzar els seus torns de treball de manera que quede garantida l'atenció a les persones usuàries durant la seua estada en el centre, tenint en compte els seus horaris per raó d'ocupació, formació o assistència a l'escola, en torns de matí i vesprada, incloent-hi els caps de setmana, si és el cas. L'atenció psicològica serà prestada en el Centre Dona del departament de serveis socials corresponent.

2.5.1.1.5. Per a persones en situació o risc d'exclusió

a. Definició:

Centre residencial de caràcter convivencial per a persones en situació o risc d'exclusió social que no disposen d'allotjament, ni de recursos per a procurar-se'l i requereixen de suports i intervenció per a la recuperació de la seua autonomia personal i la seua inclusió social. Es tracta d'un recurs dirigit a persones sense llar, exrecluses, dones i homes en situació d'exclusió, persones migrants i persones la malaltia i les circumstàncies socials de les quals les hagen portades a una situació d'exclusió.

L'estada tindrà una duració d'acord amb les necessitats de cada persona. Serà d'estada mitjana per a les persones que puguen moure's de manera autònoma en un context social normalitzat. Serà de llarga estada quan les seues possibilitats de normalització estiguen minvades, i continuen requerint suport i supervisió, i en aquest cas la seua duració màxima serà de 2 anys, encara que podrà prorrogar-se en atenció a circumstàncies excepcionals.

L'accés al centre requerirà la voluntarietat de la persona usuària i tindrà lloc, en tot cas, per derivació dels serveis socials d'atenció primària bàsica. Funcionaran 24 hores al dia, de dilluns a divendres, i els caps de setmana, en funció de les circumstàncies i possibilitats de cada persona resident. Les persones usuàries hauran de tindre una edat compresa entre 18 i 60 anys en el moment de l'ingrés.

L'estada en el centre es podrà compatibilitzar amb l'assistència a altres recursos d'atenció primària de caràcter específic i haurà de combinar-se amb el seguiment d'itineraris d'inclusió social i laboral. El recurs haurà de mantindre una estreta coordinació amb el servei d'inclusió social de l'atenció primària de caràcter bàsic.

b. Carta de serveis:

- Anàlisi i estudi de les circumstàncies, les necessitats bàsiques, les expectatives i les possibilitats de les persones usuàries.
- Intervenció per a la millora de les condicions i la qualitat de vida de les persones en funció de les seues necessitats de suport. Es durà a terme un seguiment i avaluació per a la promoció de l'autonomia personal amb la finalitat d'aconseguir millorar o mantindre el millor nivell d'autonomia personal.
- Promoció de la salut i benestar personal atenent les necessitats individuals de rehabilitació, supervisió i promoció de l'automedicació.
- Orientació i acompanyament en els itineraris d'inclusió social i laboral, incloent-hi la formació necessària.
- Atenció psicosocial i socioeducativa, que atenga necessitats de tècniques d'aprenentatge d'interacció amb el medi, comunicació amb l'entorn i convivents, presa de decisions i adquisició d'hàbits i destreses d'acord amb les normes de convivència.
- Orientació i acompanyament personal en qüestions legals i de drets.

c. Programes:

- Benestar físic. Inclourà les activitats bàsiques de la vida diària i les cures preventives de la salut i control de l'estat general de la salut, amb especial atenció als problemes de salut mental, desenvolupament de la consciència de la malaltia i coneixement d'aquesta, trànsits i la seua evolució. Hàbit i control de la medicació.
- Benestar emocional. Inclourà la promoció del benestar emocional de la persona, l'atenció a l'envelliment i el suport positiu a la condició i circumstàncies personals.
- Relacions interpersonals. Treball sobre els vincles personals, la comunicació i l'acord, així com la relació amb els grups relacionals de referència.
- Desenvolupament personal. Foment de l'autodeterminació i l'autonomia personal i social, treball sobre habilitats socials, activitats instrumentals i ús de recursos comunitaris, i aprenentatges funcionals.
- Inserció social i/o laboral, plantejament, desenvolupament i acompanyament en els itineraris d'inserció.
- Inclusió social. Participació comunitària, oci, esport i temps lliure.
- Exercici de drets. Orientació i acompanyament en consultes i gestions.

d. Places:

Els centres tindran entre 4 i 8 places i podran arribar fins a 10 en el cas de persones usuàries amb fills o filles menors d'edat al seu càrrec.

e. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nombre de professionals 8 places (2)
Persona que exerceix la direcció	0,25
Professional de treball social Professional de psicologia Professional d'educació social (1)	1
Professional tècnic superior d'integració social	1
Ràtio d'atenció directa	0,25
Ràtio general	0,28

(1) Amb un percentatge obligat del 0,5 del professional de treball social. El percentatge de la resta dels perfils professionals dependrà del col·lectiu al qual es destinarà l'habitatge.

(2) Per l'increment de cada plaça a partir de 6 persones s'augmentarà un percentatge del 0,33 del personal de psicologia, educació o treball social.

2.5.1.2. De suport extens

2.5.1.2.1. Persones amb diversitat funcional intel·lectual

a. Definició:

Centre residencial de caràcter convivencial destinat a persones majors d'edat amb diversitat funcional intel·lectual i un grau de discapacitat igual o superior a 65 % que no disposen de suport familiar o d'altres suports alternatius, i requereixen de suport moderat o extens per a gestionar els seus assumptes personals de qualsevol índole, la realització d'activitats de la vida diària, la inclusió social, l'ocupació i la utilització de recursos comunitaris.

Funcionaran 24 hores al dia, de dilluns a diumenge. Durant la setmana, les persones que resideixen compatibilitzaran l'estada en el centre amb l'assistència a un recurs d'atenció diürna, una ocupació o una preparació o cerca d'aquesta. La duració de l'estada serà indefinida, ja que es tracta d'un recurs alternatiu a l'habitatge familiar. Les persones usuàries hauran de tindre una edat compresa entre 18 i 60 anys en el moment d'ingrés. Les persones usuàries podran romandre en el centre després de complir els 60 anys, mentre el seu estat físic o mental ho permeta. La seua capacitat oscil·larà entre les 4 i les 7 places.

b. Carta de serveis:

- Atenció individualitzada a partir de les necessitats de suport, les expectatives i les possibilitats de la persona.
- Orientació i suport psicològic i teràpia ocupacional.
- Orientació i assessorament de la unitat familiar o de convivència.

c. Programes:

- Benestar físic. Inclourà les activitats bàsiques de la vida diària i les cures preventives de la salut i control de l'estat general de la salut, amb especial atenció als problemes de salut mental.
- Benestar emocional. Inclourà la promoció del benestar emocional de la persona, l'atenció a l'envelliment i el suport conductual positiu.
- Educació integral en sexualitat, com un procés basat en un currículum per a ensenyar i aprendre sobre els aspectes cognitius, emocionals, físics i socials de la sexualitat.
- Relacions interpersonals. Treball sobre els vincles personals, la comunicació i l'acord, així com la relació amb la família o grup relacional de referència.

- Desenvolupament personal. Foment de l'autodeterminació i l'autonomia personal i social, treball sobre habilitats socials, activitats instrumentals de la vida diària i ús de recursos comunitaris, i aprenentatges funcionals.
- Inclusió social. Participació comunitària, oci, esport i temps lliure.
- Suport a la gestió econòmica i l'exercici de drets.
- Atenció a l'envelliment actiu.

d. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nombre de professionals 7 places
Persona que exerceix la direcció	0,25
Professional d'educació social Professional de terapeuta ocupacional	0,5
Professional tècnic superior d'integració social	0,5
Professional d'atenció a persones en situació de dependència Tècnic en cures auxiliars d'infermeria	3,5
Ràtio d'atenció directa	0,64
Ràtio general	0,68

El personal s'adaptarà a cicles vitals diürns dels qui resideixen, i als seus projectes individuals, i hi haurà suport continu en el torn de vesprada, nit i els caps de setmana.

2.5.1.2.2. Per a persones amb problemes de salut mental

a. Definició:

Centre de caràcter convivencial destinat a persones amb problemes de salut mental greu que presenten un nivell baix/mitjà d'autonomia i requereixen suport extens i una atenció moderada per a la realització de les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària i la inclusió social.

Les persones usuàries d'aquests centres rebran una atenció complementària dels programes de rehabilitació i recuperació, d'atenció diürna o ambulatoria, i de les unitats de salut mental, havent-se de coordinar en tot cas, amb els serveis d'atenció primària de caràcter bàsic, a fi de complementar la prestació integral necessària de les persones usuàries.

L'accés al centre requerirà de la voluntarietat de la persona usuària i tindrà lloc per derivació dels serveis socials d'atenció primària bàsica. La proposta de derivació podrà fer-se des dels recursos de l'atenció primària de caràcter específic o secundària. A aquest tipus de centres podran accedir, així mateix, les persones que hagen aconseguit els objectius terapèutics i d'autonomia previstos en els recursos previs d'atenció secundària i que, per tant, siguen capaces de viure de forma més autònoma amb seguiment i suport professional que assegure el manteniment i integració de les persones en la comunitat.

L'estada tindrà caràcter temporal, amb una duració mínima de 12 mesos i màxima de 18 mesos, amb la possibilitat de pròrroga per 6 mesos més, i en acabar aquesta podrà acordar-se la seua permanència de manera indefinida o el seu ingrés o reingrés en un centre residencial, en cas de no aconseguir els objectius previstos en el pla d'atenció individualitzada.

Les persones usuàries hauran de tindre una edat compresa entre 18 i 60 anys en el moment de l'ingrés. Podran romandre en el centre després de complir els 60 anys, sempre que el seu estat físic o mental ho permeta. La seua capacitat oscil·larà entre 4 places i 7 places.

b. Carta de serveis:

- Intervenció per a la millora de les condicions i qualitat de vida personal en funció de les seues necessitats de suport. Es durà a terme un seguiment i avaluació per a la promoció de l'autonomia personal amb la finalitat d'aconseguir millorar o mantindre el millor nivell d'autonomia personal en les activitats bàsiques de la vida diària.
- Allotjament, manutenció i altres necessitats bàsiques.
- Atenció individualitzada a partir de les necessitats de suport, les expectatives i preferències, l'entorn i les capacitats de la persona.
- Promoció de la salut i benestar personal, atenent les necessitats individuals de rehabilitació, supervisió i promoció de l'autonomia en la gestió del tractament mèdic prescrit.
- Orientació i intervenció psicològica i teràpia ocupacional.
- Atenció psicosocial i socioeducativa, que atenga necessitats de tècniques d'aprenentatge d'interacció amb el medi, tasques domèstiques, compra del que siga necessari per a viure, comunicació amb l'entorn i convivents, presa de decisions i adquisició d'hàbits normalitzats d'acord amb les normes de convivència.
- Orientació i assessorament familiar o unitat de convivència.

c. Programes:

- Benestar físic. Inclourà les activitats bàsiques de la vida diària i les cures preventives de la salut i control de l'estat general de la salut, amb especial atenció als problemes de salut mental.
- Benestar emocional. Inclourà el suport i la promoció del benestar emocional de la persona, l'atenció a l'envelliment i el suport conductual positiu.
- Educació integral en sexualitat, com un procés basat en un currículum per a ensenyar i aprendre sobre els aspectes cognitius, emocionals, físics i socials de la sexualitat.
- Relacions interpersonals. Treball sobre els vincles personals, la comunicació i l'acord, així com la relació amb la família o grup relacional de referència.
- Desenvolupament personal. Foment de l'autodeterminació i l'autonomia personal i social, treball sobre habilitats socials, activitats instrumentals de la vida diària i ús de recursos comunitaris, i aprenentatges funcionals.
- Psicoeducació. Desenvolupament de la consciència del problema de salut i coneixement d'aquesta, trànsits i la seua evolució. Desenvolupament d'un pla de suport preventiu i gestió del tractament mèdic prescrit.
- Inclusió social. Participació comunitària, oci, esport i temps lliure.
- Suport a la gestió econòmica i l'exercici de drets.
- Intervenció familiar i en el nucli convivencial de la persona resident.

d. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nombre de professionals
--------------------	-------------------------

	7 places
Persona que exerceix la direcció	0,25
Professional d'educació social	1
Professional de terapeuta ocupacional	1
Professional de psicologia	1
Professional de treball social	1
Professional tècnic superior d'integració social	1
Ràtio d'atenció directa	0,71
Ràtio general	0,75

El personal s'adaptarà als cicles vitals de les persones residents. Hi haurà suport continu en el torn de vesprada, nit i els caps de setmana.

e. Condicions materials:

1. Habitabilitat

Els centres residencials de caràcter convivencial compliran la normativa de les condicions de disseny i qualitat en edificis d'habitatge, en vigor en el moment de la construcció o en el moment de l'última reforma de l'habitatge, d'acord amb les consideracions incloses en la disposició addicional segona del Decret 151/2009, de 2 d'octubre, del Consell, pel qual s'aproven les exigències bàsiques de disseny i qualitat en edificis d'habitatge i allotjament, o en la norma que el substituïska.

Disposaran de la preceptiva llicència d'ocupació, segons s'estableix en l'article 33 de la Llei 3/2004, de 30 de juny, de la Generalitat, d'ordenació i foment de la qualitat de l'edificació (LOFCE).

Es disposarà d'almenys d'un bany (vàter, lavabo i dutxa o banyera) per cada quatre persones usuàries.

Respecte al nombre de llits per habitació es disposarà:

- Habitació individual: un llit.
- Habitació doble: dos llits (en horitzontal o vertical). Les lliteres hauran de comptar amb les degudes mesures de seguretat per a evitar caigudes.

2. Protecció contra incendis

A més del que s'ha indicat en l'apartat 3 de l'article 94 d'aquest decret, els centres residencials de caràcter convivencial compliran la norma vigent sobre condicions de protecció contra incendis dels edificis, corresponent a la data de la concessió de la llicència municipal que va autoritzar la construcció o, si és el cas, la de la rehabilitació o rehabilitacions de l'edifici.

L'informe tècnic a presentar contindrà les dates de concessió de la llicència d'edificació i de final de construcció i de les reformes de l'edifici o habitatge, així com la justificació del compliment de la norma.

Els centres residencials de caràcter convivencial hauran de comptar almenys amb un extintor portàtil d'eficàcia 21A-113B i amb senyalització d'evacuació a la porta d'eixida.

Aquesta senyalització haurà de ser visible en cas de fallada en el subministrament a l'enllumenat normal. S'ajustaran als criteris de la normativa en vigor.

La dotació d'instal·lacions de protecció contra incendis establides en el paràgraf anterior haurà de complir el que s'estableix en el Reglament d'instal·lacions de protecció contra incendis, en les seues disposicions complementàries i en qualsevol altra reglamentació específica en vigor que li siga aplicable.

3. Barreres arquitectòniques

Amb caràcter general, els centres residencials de caràcter convivencial seran accessibles amb caràcter general segons el Decret 65/2019, de 26 d'abril, del Consell, de regulació de l'accessibilitat en l'edificació i en els espais públics i el Document bàsic de seguretat d'utilització i accessibilitat del Codi tècnic de l'edificació, o normes que el substituïsquen. No obstant això, d'acord amb el tipus de persones usuàries, es concretaran alguns dels paràmetres accessibles segons els següents nivells:

- Nivell 1.
 - Existirà un itinerari accessible des de la via pública fins a la porta d'accés al centre. Aquest itinerari comunicarà la via pública a través de l'entrada principal a l'edifici amb la porta d'accés al centre per l'interior de l'edifici.
 - En el cas que les persones usuàries no utilitzen cadira de rodes, l'ascensor podrà tindre unes dimensions de cabina inferiors a les exigibles a un ascensor accessible.
 - A l'interior de l'habitatge existirà un itinerari accessible sense escales ni escalons aïllats que connecte l'entrada accessible a aquesta amb els següents recintes, o espais, si no estan compartimentats: sala d'estar, menjador, cuina, un bany i un dormitori. L'amplària lliure de pas del corredor de l'itinerari accessible serà com a mínim de 0,90 m, amb almenys una zona d'espai per al gir de diàmetre 1,20 m lliure d'obstacles.
 - L'ample lliure de pas a les portes d'entrada a l'habitatge i en les dels recintes de l'apartat anterior serà major o igual que 0,80 m, mesura entre el marc i la porta, descomptant la grossària de la fulla, i composta per no més d'una fulla.
 - En el dormitori es podrà inscriure un cercle de diàmetre d'1,20 m lliure d'obstacles i fora de l'abatiment de la porta.
 - El bany disposarà d'una porta corredissa. El lavabo serà sense pedestal amb un espai lliure inferior mínim de 70 cm (altura) x 50 cm (profunditat). La dutxa enrasada amb el sòl; del mateix material que el sòl del bany, d'una resistència al lliscament de classe 3 i amb un pendent del 2 % a l'embornal o de placa de dutxa enrasada amb el paviment sense desnivell. El vàter es disposarà de manera que es garantisca un espai de transferència lateral d'amplària ≥ 80 cm. L'aixeta serà com a mínim manual de tipus monocomandament. Disposarà d'un espai de maniobra lliure d'obstacles d'1,50 m de diàmetre. En el cas que no siga possible proporcionar aquest espai, es pot disposar un espai d'almenys 1,20 m de diàmetre o podrà inscriure's l'espai d'1,50 m de diàmetre aprofitant l'espai lliure disponible sota el lavabo fins a una profunditat de 20 cm.

- Nivell 2.
 - Existirà un itinerari accessible des de la via pública fins a la porta d'accés al centre. Aquest itinerari comunicarà la via pública a través de l'entrada principal a l'edifici amb la porta d'accés al centre per l'interior de l'edifici.
 - A l'interior de l'habitatge existirà un itinerari accessible sense escales ni escalons aïllats que connecte l'entrada accessible a aquesta amb els següents recintes, o espais, si no estan compartimentats: sala d'estar, menjador, cuina, un bany accessible i dos dormitoris. L'amplària lliure de pas del corredor de l'itinerari accessible serà com a mínim d'1,05 m amb almenys una zona d'espai per al gir de diàmetre 1,50 m lliure d'obstacles.
 - El buit lliure de pas en l'accés a l'habitatge, a través d'una porta, no serà menor de 0,90 m d'amplària.

- L'ample lliure de pas de les portes dels recintes de l'interior de l'habitatge als quals dona accés l'itinerari accessible serà major o igual que 0,80 m, mesura entre el marc i la porta, descomptant la grossària de la fulla, i aportada per no més d'una fulla.
 - En els dormitoris es podrà inscriure un cercle de diàmetre d'1,20 m lliure d'obstacles i fora de l'abatiment de la porta.
 - El bany (lavabo, vàter i dutxa) accessible complirà amb les condicions donades en l'apartat corresponent d'Habitatge accessible per a persones usuàries de cadira de rodes de l'annex A, terminologia del Document bàsic de seguretat d'utilització i accessibilitat del CTE.
- **Nivell 3.**
- Existirà un itinerari accessible des de la via pública fins a porta d'accés al centre. Aquest itinerari comunicarà la via pública a través de l'entrada principal a l'edifici amb la porta d'accés al centre per l'interior de l'edifici.
 - L'interior de l'habitatge serà accessible. L'amplària lliure de pas del corredor de l'itinerari accessible serà com a mínim d'1,20 m amb almenys una zona d'espai per al gir de diàmetre d'1,50 m lliure d'obstacles.
 - Estrenyiments puntuals d'amplària $\geq 1,00$ m, de longitud $\leq 0,50$ m i amb separació $\geq 0,65$ m a buits de pas o a canvis de direcció.
 - El buit lliure de pas en l'accés a l'habitatge, a través d'una porta, no serà menor de 0,90 m d'amplària.
 - L'ample lliure de pas de les portes dels recintes de l'interior de l'habitatge als quals dona accés l'itinerari accessible serà major o igual que 0,80 m, mesura entre el marc i la porta, descomptant la grossària de la fulla, i aportada per no més d'una fulla.
 - Mecanismes d'obertura i tancament situats a una altura entre 0,80 i 1,20 m, de funcionament a pressió o palanca, i maniobrables amb una sola mà, o automàtics.
 - En les dues cares de les portes existeix un espai horitzontal lliure de l'escombratge de les fulles de diàmetre $\varnothing 1,20$ m.
 - Distància des del mecanisme d'obertura fins a l'encontre al racó $\geq 0,30$ m.
 - Les figures mínimes inscriptibles lliures d'obstacles i fora de l'abatiment de les portes seran:

	Accés	Estar	Menjador	Cuina	Dormitori	Bany
Figura lliure d'obstacles	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$

- Dormitoris: espai d'aproximació i transferència en un costat del llit d'amplària $\geq 0,90$ m.
- Espai de pas als peus del llit d'amplària $\geq 0,90$ m.
- Cuina: altura de la placa de cocció ≤ 85 cm.
- Espai lliure sota l'aigüera i la cuina, mínim 70 cm (altura) x 80 cm (amplària) x 60 cm (profunditat).
- Banys (lavabo, vàter i dutxa) accessibles:
 - Les portes compleixen les condicions de l'itinerari accessible. Són abatibles cap a l'exterior o corredisses.

- Lavabo: espai lliure inferior, mínim 70 (altura) x 50 (profunditat) cm. Altura de la cara superior \leq 85 cm.
- Vàter: espai de transferència lateral d'amplària \geq 80 cm a un costat. Altura del seient entre 45 – 50 cm.
- Dutxa: espai de transferència lateral d'amplària \geq 80 cm a un costat. Sòl enrasat amb pendent d'evacuació \leq 2 %.
- Aixeteria automàtica dotada d'un sistema de detecció de presència o manual de tipus monocomandament amb palanca. Abast horitzontal des del seient \leq 60 cm.
- Terrassa: espai per a gir de diàmetre \varnothing 1,20 m lliure d'obstacles.
- Fusteria enrasada amb paviment o amb regruix dels cercols \leq 5 cm.
- Els mecanismes compliran les condicions que li siguen aplicables de les exigibles als mecanismes accessibles: interruptors, endolls, vàlvules i clau de talls, quadres elèctrics, intercomunicadors, fusteria exterior, etc.

Per als nivells 2 i 3, els banys accessibles disposaran de barres de suport que compliran les següents condicions:

Fàcils d'agafar, secció circular de diàmetre 30-40 mm. Separades del parament 45-55 mm. Fixació i suport, suporten una força d'1 kN en qualsevol direcció.

Barres horitzontals:

- Se situen a una altura entre 70-75 cm.
- De longitud \geq 70 cm.
- Són abatibles les del costat de la transferència.

En vàters:

- Una barra horitzontal a cada costat, separades entre si 65-70 cm.

En dutxes:

- En el costat del seient, barres de suport horitzontal de manera perimetral en almenys dues parets que formen cantonada i una barra vertical en la paret a 60 cm de la cantonada o del respalter del seient.

ii.

D'acord amb la modalitat del centre residencial de caràcter convivencial, establida en l'article 44 d'aquest decret, el nivell d'accessibilitat mínim exigible serà:

- Nivell 1: Habitatges destinats a infància i adolescència (incloent-hi els d'emancipació), habitatges col·laboratius, comunitaris i per a altres col·lectius en situació d'exclusió.
- Nivell 2: Habitatges destinats a persones amb problemes de salut mental i habitatges destinats a dones víctimes de violència de gènere i masclista i/o de tràfic.
- Nivell 3: Habitatges destinats a persones amb diversitat funcional (qualsevol modalitat).

f. Instal·lacions:

- Climatització:

El sistema de climatització no es considerarà instal·lació per a l'atorgament de l'autorització de funcionament, sinó com una millora o equipament complementari, que pot ser necessari per a garantir un major benestar i confort, segons la localització de l'habitatge.

- Aigua calenta sanitària:

El servei de proveïment d'ACS garanteix el subministrament d'acord per al nombre de persones de l'habitatge i els punts consum (aigüeres, lavabos, dutxes i banyeres).

2.6. SERVEI DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I MASCLISTA

Presta atenció contínua i permanent a les dones víctimes de qualsevol tipus de violència, de gènere o qualsevol altra contemplada en la Llei 7/2012, de 23 de novembre, integral contra la violència sobre la dona en l'àmbit de la Comunitat Valenciana. Proporciona una atenció integral, especialitzada i exclusiva, a les dones víctimes de maltractaments físics o psíquics, assetjament, abusos o agressions sexuals i entorns de prostitució i tràfic amb finalitats d'explotació sexual. El servei atén també les dones davant de qualsevol sol·licitud d'informació, orientació i assessorament; proporciona atenció psicològica als fills i filles de les dones ateses; realitza actuacions d'acompanyament, suport social i intervencions en situacions de crisi; proporciona rehabilitació i suport personal de caràcter periòdic, amb l'objectiu de contribuir a la seua autonomia personal, i també du a terme el seguiment posterior a les actuacions.

El servei de violència de gènere i masclista constitueix una via d'accés singular al Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, per la qual cosa haurà de coordinar-se amb l'atenció primària de caràcter bàsic, a l'efecte del que s'estableix en l'article 71 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana.

El servei de violència de gènere i masclista atindrà, així mateix, les dones derivades pels serveis de prevenció i intervenció amb les famílies de l'atenció primària de caràcter bàsic i efectuarà derivacions, tant a l'atenció primària de caràcter bàsic, amb la finalitat de facilitar l'obtenció de qualsevol tipus d'ajuda o recurs, com a altres recursos de l'atenció primària de caràcter específic, o secundària, en col·laboració amb la persona supervisora del departament.

El servei atindrà també les derivacions del sistema educatiu o sanitari, i de les forces i cossos de seguretat de l'Estat, i col·laborarà amb l'atenció primària de caràcter bàsic en el desenvolupament d'actuacions de naturalesa preventiva, bé amb el servei de prevenció i intervenció amb les famílies, bé amb el servei d'acció comunitària.

El servei de violència de gènere i masclista s'ocuparà, així mateix, de:

- Desenvolupar eines i protocols d'intervenció per a atendre les dones víctimes de qualsevol tipus de violència.
- Acreditar la condició de víctimes de violència de gènere i masclista o altres violències.
- Informar i sensibilitzar la població, amb la finalitat de previndre la violència de gènere i masclista i altres violències sobre dones, en col·laboració amb el servei d'acció comunitària de l'atenció primària de caràcter bàsic.
- Coordinar els centres dona, els programes d'atenció a dones víctimes d'explotació sexual en àmbits de prostitució o tràfic i el programa d'atenció telefònica, així com la resta dels programes de serveis socials que puguen implementar-se en aquest àmbit d'actuació.

Tots els centres, serveis i programes vinculats al servei de violència de gènere i masclista hauran de prestar una atenció multidisciplinària, adaptada a les circumstàncies i la situació personal de les dones, que inclourà informació, assessorament jurídic, atenció psicològica, suport social, seguiment de les reclamacions de drets, suport educatiu a la unitat familiar, formació preventiva en els valors d'igualtat, dirigida al seu desenvolupament personal i l'adquisició d'habilitats, i suport a la formació i inserció laboral.

2.6.1. Xarxa centres dona

a. Definició:

Xarxa de centres d'atenció ambulatoria en els quals es proporciona assistència social, psicològica i jurídica especialitzada a dones víctimes de qualsevol tipus de violència.

b. Objecte:

Els centres dona tenen per objecte l'atenció jurídica i psicosocial a les dones víctimes de maltractaments físics i/o psíquics, agressions sexuals, abusos sexuals i assetjament sexual, així com de qualsevol altra forma de violència contra la dona: violència de gènere i masclista, violència sexual fora de la parella (agressió i abús sexual), assetjament sexual, matrimoni forçós, mutilació genital femenina, esterilització forçosa, avortament coercitiu, *grooming* o ciberassetjament, explotació sexual i tràfic amb finalitats d'explotació sexual.

La xarxa de centres dona presta atenció permanent i d'emergència, les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any, tant en situació de crisi com en el context de les intervencions programades, d'assessorament o de teràpia en seguiment, de manera individual i grupal. Per a això ha de disposar d'una estructura i disseny de coordinació interna que garantisca la seua funcionalitat i eficàcia, així com un encaix eficaç i eficient amb la resta del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, en tots els seus nivells d'atenció i d'actuació, amb la finalitat que l'atenció especialitzada no minore la possibilitat d'accés a qualsevol recurs o prestació, com qualsevol persona ciutadana al llarg del seu cicle vital.

El servei d'aquesta xarxa ha d'oferir-se en totes les àrees de serveis socials de tota la Comunitat Valenciana. Independentment d'on se situe, es mantindrà en el nivell d'actuació específica de l'atenció primària.

c. Perfil de les persones usuàries:

L'atenció es dirigeix a les dones víctimes de violència i als seus fills i filles menors d'edat.

d. Carta de serveis:

- Atenció social, orientada a facilitar el procés de recuperació de la dona, dotant-la de les eines i recursos necessaris i acompanyant-la en el seu procés de presa de decisions. Atén les àrees de drets socials, sociosanitària i habitatge, inserció laboral, xarxes de suport i seguretat, en coordinació amb el professional de la psicologia i el professional del dret. Inclou la valoració del risc per a oferir mecanismes de protecció adequats en cada cas.
- Atenció psicològica, basada en l'avaluació de la situació emocional de la dona i en els objectius terapèutics que s'establisquen. Es plantejarà a mitjà o llarg termini, bé mitjançant l'orientació psicològica, bé mitjançant la intervenció terapèutica.
- Atenció jurídica, que es concretarà en l'assessorament puntual o periòdic de la situació jurídica de la dona, en col·laboració amb la resta de l'equip de professionals de referència d'aquesta, recopilant la informació necessària de la seua problemàtica de caràcter jurídic, juntament amb l'estudi de la documentació que presente.
- Atenció terapèutica a fills i filles de les dones, intervenint de manera individual i grupal per a oferir-los competències en la resolució de conflictes i pautes de relació no violentes, ajuda per a superar els danys patits i acompanyament en el procés de canvi.
- Acompanyament a jutjats, centres policials, hospitals, centres especialitzats per a dona i altres recursos, així com personacions en jutjats, centres policials i hospitals.

La intervenció es podrà realitzar en el centre o en itinerància, en el lloc de residència de les dones o on elles estimen convenient, d'acord amb la seua situació. Després de la valoració inicial de la seua situació per part de les persones professionals de l'àrea psicològica, jurídica i social, s'elaborarà un pla d'intervenció, tant en crisi com en assessorament i seguiment psicosocial, establint els objectius i actuacions adequades a la situació de la dona, i es durà a terme, si és el cas, la seua derivació al centre d'acolliment de caràcter residencial més adequat.

Els centres dona realitzaran conjuntament amb el servei d'acció comunitària i el servei de prevenció i intervenció amb les famílies de l'atenció primària de caràcter bàsic de la zona de referència, actuacions de

visibilització i prevenció de la violència de gènere i masclista i de promoció de la igualtat, així com activitats destinades a fomentar l'empoderament i l'autonomia de les dones mitjançant xarrades, fòrums i cursos de formació, tant a la població en general com a persones professionals de les entitats locals, sanitat, educació, les Forces i Cossos de Seguretat de l'Estat o associacions.

e. Programes d'intervenció:

- Atenció psicològica, individual i grupal, amb la finalitat d'ajudar la dona a superar l'esdeveniment traumàtic, reconeixent la situació de maltractament, identificant les seues conseqüències i recuperant el control de la seua vida, amb implicació activa en el seu procés de canvi.
- Suport social, amb la finalitat de dotar les dones de les eines i recursos necessaris per a aconseguir la recuperació i superació de la situació de violència patida, mitjançant l'acompanyament en el procés de presa de decisions, valoració del risc existent per a establir mecanismes de protecció, atendre la demanda social de la dona i detectar demanda implícita.
- Assessorament jurídic. Promou la consecució dels drets que assisteixen a la dona, incloent-hi els fets que poden constituir delictes, informació i assessorament sobre el procediment judicial, sol·licitud d'ordre de protecció, justícia gratuïta, processos civils, drets laborals, estrangeria, delictes sexuals, etc.
- Atenció psicològica infantil individual i grupal. Dirigida a reparar i pal·liar el mal patit en els fills i filles de la víctima de violència de gènere i masclista a conseqüència de la situació de violència viscuda, oferint vinculacions afectives segures, facilitant els processos relacionals, fomentant la resiliència i promovent els bons tractes, facilitant les eines necessàries per a manejar els sentiments, facilitar estratègies d'autoprotecció i resolució de conflictes i augment de l'autoestima.
- Seguiment. Es realitza de manera regular en l'àrea social, psicològica i jurídica, avaluant de manera contínua la perillositat i el desenvolupament del pla d'atenció individualitzada establert en cada cas, dins de la situació problema de cada dona.

f. Protocols i registres:

- Atenció permanent en tota la cartera de serveis.
- Atenció urgent en tota la cartera de serveis.

g. Perfils professionals:

Centre Dona 24 hores

La xarxa comptarà amb un Centre Dona 24 hores en cada direcció territorial de la conselleria competent en matèria de serveis socials. Comptaran, com a mínim, amb la següent plantilla de personal, que s'ajustarà al nombre d'habitants:

Equip professional autorització/acreditació	Nombre d'habitants		
	Menys d'1.000.000	D'1.000.000 a 2.000.000	Més de 2 .000.000
Persona que exerceix la direcció i coordinació	1	1	1
Professional de psicologia	7	9	13
Professional de psicologia infantojuvenil	1	2	3
Professional de treball social	4	5	6
Professional d'educació social	3	4	6
Professional tècnic jurídic	2	2	4
Personal auxiliar administratiu	1	1	3
Personal de seguretat o vigilància (1)	7	7	7

(1) Per l'objecte del servei s'aconsella que el personal de vigilància siga femení.

Per raons de seguretat, hi haurà personal de suport en l'accés a l'edifici durant l'horari d'atenció.

La jornada laboral de las persones que exerceixen la direcció de cada Centre Dona 24 hores tindrà lloc, preferentment, de 8.00 h a 15.00 h, i una vesprada a la setmana, sense perjudici de la seua disponibilitat per a atendre situacions d'urgència en qualsevol moment, sempre que es requerisca la seua intervenció.

La jornada laboral de la resta del personal estarà subjecta a torns, amb la finalitat de cobrir les 24 hores d'atenció diària, durant els set dies de la setmana, garantint la qualitat assistencial del servei.

Centre Dona 14 hores

Tots els departaments de serveis socials hauran de disposar, almenys, d'un centre dona, amb horari d'atenció de 8.00 h a 22.00 h, tots els dies de la setmana. Aquests centres disposaran, com a mínim, de la següent plantilla de personal:

Equip professional autorització/acreditació	Nombre de professionals
Persona que exerceix la direcció i coordinació	1
Professional de psicologia	5
Professional de psicologia infantojuvenil	1
Professional de treball social	3
Professional d'educació social	2
Professional tècnic jurídic	1
Personal de seguretat o vigilància (1)	3

(1) Per l'objecte del servei s'aconsella que el personal de vigilància siga femení.

Per raons de seguretat, hi haurà personal de suport en l'accés a l'edifici durant l'horari d'atenció.

La jornada laboral de la persona que exerceix la direcció de cada Centre Dona 14 hores es realitzarà, preferentment, de 8:00 h a 15:00 h, i una vesprada a la setmana, sense perjudici de la seua necessària disponibilitat per a atendre situacions d'urgència que requerisquen la seua assistència.

La jornada laboral de la resta del personal estarà subjecta a torns, per a cobrir 14 hores diàries d'atenció, entre les 8.00 h i les 22.00 h, durant els set dies de la setmana, garantint la qualitat assistencial del servei.

h. Criteris per a la seua implantació:

Els centres dona es configuren com una xarxa de centres ambulatoris que atén la totalitat del territori de la Comunitat Valenciana. La xarxa disposarà d'una estructura organitzativa que garantisca la seua funcionalitat i eficàcia, així com el seu encaix en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, a fi de facilitar l'accés de les dones ateses a qualsevol recurs i prestació del sistema.

Els centres dona desenvoluparan les seues actuacions en totes les àrees de serveis socials de la Comunitat Valenciana, en el nivell d'actuació específic de l'atenció primària. S'establirà, com a mínim, un Centre Dona 14 hores en cada departament de serveis socials, que donarà servei a totes les àrees integrades en aquest, i un Centre Dona 24 hores en cada direcció territorial, que estarà en funcionament les 24 hores del dia, tots els dies de l'any, i donarà servei a totes les seues àrees.

i. Condicions materials:

Els centres d'atenció de serveis socials, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del present decret, s'ajustaran al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquests centres, per la seua activitat i la seua disponibilitat pel públic i familiaritat amb aquests espais, estan destinats a activitats de gestió o de serveis en qualsevol de les seues modalitats, distingint-se entre zones que presten o no serveis directes al públic.

Els centres dona se situaran en la planta baixa i primera, tenint en consideració el que s'indica en l'apartat c) de l'article 94.2 d'aquest decret.

Disposaran dels següents espais mínims:

Àrea d'accés:

- Accés/recepció.
- Direcció/administració.
 - Sala grupal: mínim 1 unitat, de 15 m², que haurà de ser àmplia i lluminosa, agradable i familiar i estar dotada de mobiliari (cadires i taules) i jocs per a xiquets i xiquetes de diferents edats.
- Àrea de serveis generals
 - Sala de personal / sala de reunions.
 - Espai per a farmaciola de primers auxilis.
 - Vestuari de personal.

 - Magatzem, mínim 1 unitat.
 - Arxiu, mínim 1 unitat.
- Àrea professional i d'intervenció
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà l'ús de diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sala d'atenció individual: mínim 1 unitat.
 - Sala polivalent o multifuncional: mínim 1 unitat, de 35 m². Amb ús de sala de reunions.
 - Banyos accessibles dels serveis comuns: mínim 2 unitats.
 - Aula d'activitats: mínim 1 unitat, de 25 m².
 - Altres espais dels quals s'hauran de dotar els centres en funció de les seues necessitats.

En el cas de centre itinerant existiran punts d'atenció deslocalitzats on es prestarà l'atenció. Aquests punts d'atenció comptaran amb els següents espais:

Espais mínims:

- Accés/recepció/sala d'espera.
- Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat, amb usos de sala de reunions i arxiu.
- Sala d'atenció individual.
- Lavabo accessible.

Espais opcionals.

- Sala de 25 m².

2.6.2. Programa d'atenció telefònica i telemàtica d'ajuda a dones víctimes de violència

a. Definició:

Línia d'atenció telefònica i/o telemàtica gratuïta d'ajuda a dones víctimes de violència, integrada en la xarxa de centres dona, que funciona de manera ininterrompuda les 24 hores del dia, tots els dies de l'any.

b. Objecte:

El programa té la finalitat de proporcionar informació i assessorament a dones víctimes de violència, així com a persones professionals implicades en aquesta problemàtica que requerisquen informació i coordinació. També pot prestar atenció psicosocial, terapèutica i jurídica a les víctimes i als seus fills i filles.

c. Perfil de les persones usuàries:

Víctimes de violència masclista i altres violències contra les dones, persones familiars o pròximes i, en general, qualsevol persona ciutadana.

d. Carta de serveis:

- Des del servei d'atenció telefònica es reben les trucades de víctimes i familiars que sol·liciten informació, així com les persones professionals implicades, realitzant coordinació dels recursos d'informació i atenció, de manera que es pugui proporcionar ajuda immediata en situacions considerades d'urgència.
- Ofereix escolta activa immediata a les dones que contacten i que, per qualsevol motiu, no poden acudir de manera presencial al Centre Dona més pròxim al seu lloc de residència, rebaixant el nivell d'ansietat a través de l'atenció personalitzada, des de l'anonimat que garanteix el mitjà telefònic, donant suport a la dona amb la finalitat que se senta compresa i no jutjada, i garantint la confidencialitat.

- Des d'aquest servei es desplega un canal de comunicació ràpid i eficaç en el qual la usuària, víctima de violència de gènere i masclista, així com altres persones que contacten, troben una resposta integral a les seues demandes, així com manifestar les seues preocupacions i suggeriments.

e. Programes d'intervenció:

- Atenció psicològica: intervenció en situacions urgents i no urgents, tant a la víctima com a familiars o persones pròximes o conegudes, oferint escolta activa, alleujament i disminució del nivell d'ansietat.
- Suport social: intervenció en situacions urgents i no urgents, tant a la víctima com a familiars o persones pròximes o conegudes, i a les persones professionals implicades, realitzant coordinació dels recursos d'informació i atenció, i informant de drets i ajudes a les quals puga accedir, de manera que es puga proporcionar ajuda immediata en situacions considerades d'urgència, oferint escolta activa i mobilitzant tots els recursos necessaris.
- Assessorament jurídic: informació, orientació i assessorament sobre les mesures legals a adoptar per la violència patida, mesures de protecció i judicials per a ella i els seus fills i filles, amb la profunditat que siga necessària.
- Aquests programes s'ofereixen, bé per les pròpies tècniques de l'atenció telefònica, bé per les professionals del centre de referència de la dona derivant la telefonada a aquest, en funció del contingut d'aquesta.

f. Procediment d'actuació:

Una vegada rebuda la telefonada, la professional establirà quin tipus de telefonada és:

- En *situacions ordinàries*, com que no respon a una situació d'emergència, únicament se sol·licita informació i/o assessorament en matèria de violència contra les dones, facilitant d'aquesta manera la informació sol·licitada i el suport que necessite la persona usuària del servei. Pot ser derivada al recurs corresponent.
- En *situacions d'emergència*, es requereixen actuacions que salvaguarden la integritat física i/o psíquica de les víctimes, la dona i els seus fills i filles. Durant la conversa, es recollirà tota la informació rellevant i pertinent necessària per a l'auxili de les víctimes, i s'oferiran mesures d'autoprotecció alhora que s'intenta disminuir el nivell d'ansietat de la persona interlocutora. Per a això, és de vital importància la coordinació amb el número d'emergències 112. Ha de ser derivada al recurs corresponent.

g. Protocols i registres:

- Protocol atenció telefònica.
- Llibre de registre de trucades.
- Registre d'atencions.

h. Perfils professionals:

La persona coordinadora tindrà el grau de psicologia, dret o treball social, amb experiència demostrada d'almenys dos anys en l'atenció a dones víctimes de violència de gènere i masclista; la seua funció serà la coordinació i direcció del centre, dels seus recursos materials i personals, sent amb caràcter general el personal responsable del recurs.

S'establiran torns rotatius per a cobrir les 24 hores del dia, tots els dies de l'any.

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional	Nre. de professionals
Persona coordinadora	1
Professional de psicologia	15

Professional de treball Social Professional de dret (1)	
--	--

(1) Sempre seran presents les tres figures professionals, i podrà variar el percentatge d'aquestes en funció de les necessitats d'atenció a les persones.

i. Criteris per a la seua implantació:

El programa disposarà d'una única línia d'atenció telefònica i/o telemàtica que donarà servei a tota la Comunitat Valenciana. El programa serà susceptible de ser gestionat per entitats privades d'iniciativa social.

2.6.3. Programa d'atenció a dones víctimes d'explotació

a. Definició:

Conjunt d'actuacions destinades a la prevenció, assessorament, suport i rehabilitació i inclusió social de dones víctimes d'explotació sexual en àmbits de prostitució o tràfic.

b. Objecte:

Promoure la inclusió social de les dones que es troben en situació d'explotació sexual i tràfic, protegint enfront dels factors de risc als quals es veuen sotmeses, com la violència física, psicològica i sexual, vulnerabilitat, exclusió social, estigmatització i discriminació. El programa proveirà les eines que promouen el benestar i la seguretat d'aquestes dones, facilitant l'accés als recursos i oferint suport perquè puguin triar la seua forma de vida i subsistència, tant per a elles com per als seus fills i filles. Ofereix itineraris de promoció i acompanyament per a assessorar i promoure l'accés a drets de les dones en situació d'explotació sexual en contextos de prostitució i/o tràfic. Així mateix, ofereix allotjament d'emergència en la xarxa residencial en el moment en què una dona sola o amb els seus fills i filles decideix abandonar la situació d'explotació.

L'accés al programa tindrà lloc per derivació del servei de violència de gènere i masclista de l'atenció primària de caràcter específic.

c. Perfil de les persones usuàries:

Dones víctimes d'explotació sexual en entorns de prostitució o tràfic, persones familiars o pròximes i, en general, qualsevol persona ciutadana.

d. Horari d'atenció:

Es treballarà tant en la seu del programa com de manera itinerant amb unitat mòbil, tant per a la prospecció i contacte amb les usuàries com en el seu acompanyament durant la intervenció.

Els seus locals es troben oberts de dilluns a dissabte de 9.00 h a 21.00 h, i fora d'aquest horari es pot activar l'atenció urgent dels equips en cas necessari, a través del programa d'atenció telefònica i/o telemàtica 900 580 888.

e. Carta de serveis:

- Informació, orientació, assessorament i prevenció.
- Acompanyament, protecció, atenció integral i rehabilitació davant de situacions de vulnerabilitat, risc o desprotecció individual i familiar, a través del desenvolupament d'estratègies d'empoderament personal i promoció de l'autonomia.
- Promoció d'actuacions formatives, ocupacionals, socioeducatives i d'inclusió social.

f. Programes d'intervenció:

- Informació, orientació i assessorament, tant en la seu com de manera itinerant, amb eixides al medi obert per a contactar amb dones en situació d'explotació sexual, i es prestarà servei d'atenció social, jurídica i psicològica.

- Suport social, acompanyament, atenció integral i protecció davant de situacions de vulnerabilitat. S'acompanyarà la dona i les persones menors d'edat al seu càrrec en la realització de totes les gestions que necessiten amb la finalitat de promoure la seua promoció per a l'eixida de la violència. Es disposarà d'un protocol d'allotjament alternatiu que s'oferirà a tota dona que ho decidisca per a l'eixida immediata de la situació d'explotació i la seua protecció en cas necessari.
- Seguiment. Tota dona tindrà assignada una professional de referència que realitzarà el seguiment de la seua situació, coordinant la intervenció multidisciplinària de tot l'equip segons les necessitats detectades.
- Empoderament personal i promoció de l'autonomia. Es prestarà una atenció psicològica individual i grupal per a la recuperació del mal patit que promoga el seu benestar i empoderament, que serà complementada amb la intervenció de promoció de l'equip interdisciplinari.
- Actuacions formatives, ocupacionals, socioeducatives i d'inclusió social. S'orientarà i es donarà suport a la realització d'accions formatives formals i informals, tant internes com externes, que milloren l'ocupabilitat i promoguen la inserció laboral.

g. Procediment d'actuació:

- Detecció i, si és el cas, identificació. Amb horaris flexibles i unitats mòbils, el personal que atén el servei haurà d'acudir als llocs on es troben les víctimes presents en els llocs on pot haver-hi persones explotades sexualment i/o víctimes de tràfic.
- Assistència i suport. Anàlisi de la necessitat real de les persones afectades i quines conseqüències tindrà sobre elles. Les necessitats específiques de les dones han de tindre's en compte a l'hora d'oferir mesures de protecció i suport social, jurídic, sanitari, psicològic.
- Acreditació de víctima d'explotació sexual. Inici d'acreditació.
- Protecció i recuperació. Intervenció: desenvolupament de metodologies i protocols d'intervenció amb dones víctimes d'explotació sexual i persones menors d'edat al seu càrrec.
- Formació i inserció laboral: promoció d'actuacions formatives, ocupacionals, socioeducatives
- Promoció d'autonomia. Desenvolupament d'estratègies d'empoderament personal i promoció de l'autonomia. Seguiment individualitzat.

h. Protocols i registres:

Hauran de disposar d'aquella documentació prevista en l'annex VI del present decret.

i. Perfils professionals:

Es comptarà, com a mínim, amb la següent plantilla de personal:

Equip professional autorització/acreditació	Nombre de professionals
Persona coordinadora	1
Professional de psicologia	1
Professional de treball social	2
Professional de dret	1
Professional d'educació social	2
Professional auxiliar en mediació	1
Personal auxiliar administratiu	1
Professional tècnic superior d'integració social	1
Personal de seguretat o vigilància (1)	2,5

(1) Per l'objecte del servei s'aconsella que el personal de vigilància siga femení.

j. Criteris per a la seua implantació:

Es desenvoluparà un programa per direcció territorial que donarà servei a totes les àrees dels diferents departaments que abasta la direcció territorial.

k. Sistemes de participació:

Es garantirà la participació de les persones usuàries atenent el que s'estableix en el capítol III, article 15 del present decret.

ANNEX III - CENTRES DE SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ SECUNDÀRIA

1. CARACTERÍSTIQUES GENERALS DEL NIVELL D'ATENCIÓ SECUNDÀRIA
 - 1.1. CONCEPTES BÀSICS DELS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ SECUNDÀRIA
 - 1.2. PAUTES D'ACTUACIÓ
2. CENTRES RESIDENCIALS DE CARÀCTER CONVIVENCIAL
 - 2.1. HABITATGE D'INTERVENCIÓ PER A DONES VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I MASCLISTA
 - 2.2. HABITATGE PER A DONES VÍCTIMES DE TRÀFIC I PROSTITUCIÓ
 - 2.3. LLAR D'ACOLLIMENT GENERAL PER A XIQUETS, XIQUETES I ADOLESCENTS
3. RESIDÈNCIES
 - 3.1. CENTRE DE RECUPERACIÓ INTEGRAL PER A DONES VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I MASCLISTA
 - 3.2. RESIDÈNCIA D'ACOLLIMENT GENERAL PER A XIQUETS, XIQUETES I ADOLESCENTS
 - 3.3. RESIDÈNCIA D'ACOLLIMENT ESPECÍFIC PER A ADOLESCENTS I JOVES AMB PROBLEMES GREUS DE CONDUCTA
 - 3.4. RESIDÈNCIA SOCIOEDUCATIVA PER A PERSONES MENORS D'EDAT EN CONFLICTE AMB LA LLEI
 - 3.4.1. Residència socioeducativa terapèutica per a persones menors d'edat en conflicte amb la llei
 - 3.5. RESIDÈNCIA PER A PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL
 - 3.6. RESIDÈNCIA PER A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL INTEL·LECTUAL
 - 3.7. RESIDÈNCIES PER A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL FÍSICA
 - 3.8. RESIDÈNCIES PER A PERSONES MAJORS
4. CENTRES RESIDENCIALS DE CARÀCTER SINGULAR
 - 4.1. CENTRE D'EMERGÈNCIES PER A DONES VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I MASCLISTA
 - 4.2. RESIDÈNCIA DE RECEPCIÓ DE XIQUETS, XIQUETES I ADOLESCENTS

1. CARACTERÍSTIQUES GENERALS DEL NIVELL D'ATENCIÓ SECUNDÀRIA

La Llei 3/2019, de 18 de febrer, de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana, estableix que el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials s'estructura funcionalment en dos nivells d'atenció, mútuament complementaris i de caràcter continu, integrat i sinèrgic, on l'atenció secundària reforça l'atenció primària, quan es requereix una intervenció integral de major intensitat i sostinguda en el temps -mitjà o llarg termini-. L'atenció secundària es dirigeix a la satisfacció de les necessitats de la població que, per les seues circumstàncies de caràcter social o personal, requereix una atenció professional especialitzada, materialitzada a través de prestacions que afecten tots els àmbits de la vida quotidiana de les persones. Per això, els centres d'atenció secundària hauran de proveir, a través de serveis d'atenció residencial, a les persones adultes o a la infància i l'adolescència una atenció integral sostinguda en el temps que, a més de cobrir les necessitats d'allotjament i manutenció, proporcione els suports extensos o generalitzats que requerisca la promoció de l'autonomia personal o el desenvolupament de la persona, des de l'enfocament preventiu i rehabilitador i tenint en compte la interdisciplinarietat de les intervencions i el treball en xarxa amb altres sistemes de protecció social, tal com estableix l'article 20 de la Llei 3/2019.

Això és, l'atenció secundària ha de proveir la persona usuària del centre en què es trobe, no sols l'adequada cobertura a les necessitats bàsiques -allotjament, manutenció, higiene, seguretat- sinó que la seua atenció s'estendrà a totes les seues necessitats en totes les esferes vitals -emocionals, comunicacionals, formatives, de salut, d'oci, culturals-, mantenint els vincles socials, sempre que siga possible, en la comunitat de referència, respectant el dret d'elecció de la persona i atenent el diagnòstic professional, com recull l'article 16 de la citada llei.

1.1. CONCEPTES BÀSICS DELS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ SECUNDÀRIA

L'atenció oferida des dels centres de la xarxa d'atenció secundària s'estructurarà sota la conceptualització i mirada integral de la persona com una unitat biopsicosocial i particular, amb necessitats diferencials, personalitzant els suports necessaris a través de la metodologia d'Atenció Integral Centrada en la Persona, implementant, en tot cas, el Pla personalitzat d'intervenció social (PPIS) recollit en la història social única que comparteixen els nivells d'Atenció Primària i Secundària. Aquest PPIS s'haurà de completar en el recurs on es derive la persona usuària amb un Pla d'atenció individualitzat (PAI).

D'acord amb l'article 19 de la Llei 3/2019, són funcions de l'atenció secundària i, per tant, hauran de garantir-se en tots els casos les següents:

- Valoració i diagnòstic de major especialització tècnica, que no puga abordar l'atenció primària.

- Adaptació i, en el seu cas, elaboració del Pla personalitzat d'intervenció social, en col·laboració amb l'atenció primària, en les situacions en les quals es requereix una intervenció conjunta.
- Gestió, coordinació i avaluació de les prestacions que formen l'atenció secundària, en el marc de la normativa que les regule.
- Integració de les intervencions amb les pròpies de l'atenció primària i complementarietat i sinergia amb altres sistemes públics vinculats a la inclusió social i a l'autonomia personal.
- Suport tècnic, col·laboració i assessorament als equips de professionals de la zona bàsica i de l'àrea de serveis socials.
- Coordinació i col·laboració amb l'atenció primària i amb altres agents institucionals del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, sota el principi d'unitat d'acció.
- Totes les altres que tinguen atribuïdes o els siguen encomanades per la normativa vigent.

D'altra banda, i respecte a l'organització territorial, els departaments de serveis socials són les demarcacions territorials en les quals s'organitzen les funcions pròpies de l'atenció secundària, d'acord amb els principis de coordinació, treball en xarxa i interdisciplinarietat amb l'atenció primària, com recull l'article 24 de la Llei 3/2019, i és competència de la Generalitat la planificació i organització de l'atenció secundària. Els centres residencials d'atenció secundària són competència de la Generalitat Valenciana, com estableix l'article 77.1 del present decret, i la provisió i la gestió dels serveis socials d'atenció secundària no podran ser delegades en les entitats locals, segons dicta l'article 28.1 i) de la Llei 3/2019.

Cada departament disposarà de la figura professional d'un supervisor de departament, l'objecte principal del qual és vertebrar l'SPVSS en el seu territori, i les seues dimensions estructurals són la supervisió tècnica i la coordinació operativa. Es tracta d'una figura professional eminentment proactiva, amb coneixement directe del funcionament de tots els recursos del departament, vetllarà pel manteniment del nivell de qualitat establert en l'SPVSS en els centres i exercirà les funcions següents:

- Coordinació interactiva de les demarcacions territorials en tota l'extensió i amplitud que presenta el sistema: zones, àrees i departaments i en el desenvolupament dels centres, serveis i programes en el seu territori. Promovent xarxes que asseguren una metodologia de treball, una coordinació operativa entre els recursos i una traçabilitat en l'atenció.
- Supervisió de la implantació dels diferents protocols i nivells de qualitat establerts per part de la conselleria competent en matèria de serveis socials.
- Gestió de les derivacions, en coordinació amb las persones directores de zona i d'àrea, assegurant la interconsulta entre els diferents equips professionals i la direcció territorial.
- Col·laboració en la conformació de les demarcacions territorials en el departament.
- Assegurar la transferència d'informació entre el departament i les direccions territorials.

Totes les tipologies de centres hauran de complir les condicions establides en el Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, per a la seua obertura i funcionament. En particular, amb els requisits per a l'obtenció de l'autorització de funcionament que dicta l'article 55. Igualment compliran el que s'estableix en el títol III del present decret.

1.2. PAUTES D'ACTUACIÓ

Les característiques específiques que cada tipologia de centre ha de presentar es recullen detallades en el present annex. No obstant això, els centres d'atenció secundària del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials hauran, amb la finalitat de garantir els principis recollits en la Llei 3/2019, tant per a la seua obertura com per al seu funcionament, de seguir les següents pautes d'actuació que, a més, s'hauran de considerar per a establir els indicadors d'un sistema d'avaluació de la qualitat d'acord amb el model d'atenció que es deriva d'aquests principis.

a. Dignitat i el respecte als drets de les persones:

Es garantiran, de manera efectiva, tots els drets de la persona, en particular els socials, educatius, laborals i sanitaris sense que el seu ingrés supose, en cap supòsit, la privació d'aquests.

Els centres prestaran una atenció que pose en valor la identitat personal, desenvolupant un estil personalitzat d'atenció, suport i cura adequada a la seua situació i necessitats.

Es posaran en marxa estratègies i plans de reducció de restriccions, amb mesures concretes i avaluables, que promouran una visió positiva i respectuosa de cada persona, amb independència de la seua situació, necessitats, gènere, religió, etc. Igualment es tindrà en consideració una bona pràctica professional, un bon clima laboral i oportunitats per al desenvolupament i la formació professional de les persones treballadores dels centres.

b. Personalització:

L'atenció integral centrada en la persona serà la referència de l'actuació en els centres. S'elaborarà un PAI que s'adeqüe a la situació i necessitats de les persones, i es respectaran en tot cas les rutines, costums i hàbits previs de vida i, en definitiva, l'estil i la història vital de la persona.

S'establiran rols professionals, com ara el professional de referència en el centre, que seran personal responsable del suport personalitzat a cada persona usuària en el dia a dia. S'organitzaran els torns de les

persones professionals d'atenció directa, de manera que es minimitzen les rotacions i es promoga el suport estable. Es mantindrà contacte habitual amb la família i persones pròximes de la persona resident. A més, el disseny i ambient del centre hauran d'afavorir el dret a la intimitat i serà el més càlid, confortable i casolà possible, tant en els espais d'ús individual com col·lectiu.

c. Normalització:

Es tendirà cap a la desaparició de l'estigma i els llastos que tradicionalment han acompanyat una forma clàssica d'institucionalització. S'implementarà una organització que normalitze la vida quotidiana en el centre i la assemble a la del domicili, on les persones han de poder viure la vida quotidiana amb normalitat. Els establiments residencials tindran sempre una dinàmica de funcionament com a centres oberts.

d. Participació i llibertat d'elecció:

Els centres s'organitzaran de manera que la persona siga protagonista del seu procés vital, pugua prendre decisions sobre el seu quefer quotidià i les seues preferències de suport i participar en l'organització del centre, de manera que puguen prioritzar-se els estils de vida i les eleccions personals en les qüestions organitzatives i funcionals del centre.

Les persones, a més, participaran en l'elaboració i seguiment del seu PAI, amb la finalitat que es tinga necessàriament en consideració en la seua elaboració les eleccions personals i pugua controlar els suports que rep, d'acord amb la seua voluntat i preferències.

e. Dret a la salut i al benestar personal:

Es garantirà l'accés a tots els serveis sanitaris comuns de tota la població, incloent-hi l'hospitalització domiciliària en cas de ser necessària, i a la resta de prestacions del sistema públic de salut, en condicions de normalitat i igualtat amb la resta de la població.

Les activitats quotidianes seran significatives per a les persones i s'evitaran aquelles que siguen repetitives i no respecten la seua dignitat. En qualsevol cas, s'utilitzaran procediments per a respectar la voluntat de la persona, especialment en els seus últims anys de vida.

f. Coordinació:

Haurà d'haver-hi coordinació entre els sistemes de serveis socials, educació i de salut. Es desenvoluparà un sistema de coordinació àgil, adequat i de qualitat entre els tres sistemes en tots els centres, de manera que es garantisca la protecció integral de la persona de la millor de les formes per al seu benestar.

g. Coordinació intrasistèmica:

Qualsevol centre ha de garantir la coordinació entre la persona referència del centre i la persona professional de referència de l'Atenció Primària Bàsica, així com amb la família de la persona usuària del centre, i assegurarà el manteniment dels vincles entre tots dos. La persona supervisora de departament de Serveis Socials vetlarà perquè aquesta coordinació siga àgil i efectiva.

h. Proximitat i connexions comunitàries:

Les ubicacions dels centres hauran d'afavorir les connexions comunitàries i es facilitarà a les persones usuàries comunicació amb els familiars, persones pròximes i veïnat, i facilitaran la convivència familiar i les seues relacions amb altres persones de l'entorn, així com la seua participació comunitària. S'haurà d'establir una relació de veïnatge amb l'entorn que promoga la proximitat i l'ús dels serveis i recursos de l'entorn. Es propiciarán, sobretot, les relacions personals i familiars, en el seu cas.

A continuació, es desenvolupen la definició i la determinació de les funcions i prestacions de cadascuna d'aquestes tipologies de centres.

2. CENTRES RESIDENCIALS DE CARÀCTER CONVIVENCIAL

2.1. HABITATGE D'INTERVENCIÓ PER A DONES VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I MASCLISTA

a. Definició:

Centre residencial de caràcter convivencial de suport limitat i parcialment autogestionat, destinat a l'atenció integral de dones víctimes de violència de gènere i altres violències sobre les dones i els seus fills i filles menors d'edat i persones majors en situació de dependència, orientat a la recuperació dels danys patits per la violència de gènere i masclista, potenciant els recursos personals per a realitzar un procés d'inserció i autonomia.

b. Objectius:

- Oferir a les dones un espai i un temps propi per a la reflexió, la presa de consciència, la recuperació emocional del dolor i la violència patida, que puguen suposar una inflexió decisiva en el cicle de la violència.
- Acompanyar les dones en el procés de reparació dels diferents aspectes personals i vivencials que s'han vist malmesos a conseqüència de la violència viscuda.

- Promoure l'autonomia, la independència i la responsabilitat perquè cada dona siga la seua agent del canvi, incidint especialment en la seua inserció i formació laboral.
- Donar a les persones menors d'edat models de relació interpersonal i convivència en igualtat amb perspectiva de gènere i no violents.
- Proporcionar als xiquets, xiquetes i adolescents un àmbit per a créixer i desenvolupar-se, assumint alhora les responsabilitats socials que els correspon segons l'edat.
- Garantir un espai lliure de violència on prevalga el benestar afectiu i el desenvolupament de les potencialitats singulars dels xiquets, xiquetes i adolescents.

La intervenció integral sobre la dona i els seus fills i filles tindrà com a principis d'intervenció la perspectiva de gènere, el treball d'empoderament personal, el tracte com a persones subjectes de drets i el treball interdisciplinari de l'equip d'intervenció.

c. Perfil de persones usuàries:

Dones majors d'edat, víctimes de violència de gènere i altres violències sobre les dones, juntament amb els seus fills i filles menors d'edat.

L'estada en aquests centres tindrà caràcter temporal i la seua duració podrà prolongar-se entre sis mesos i un any, en funció de la gravetat dels maltractaments patits i la falta de suport familiar.

d. Capacitat segons modalitats:

Nombre de places: un mínim de 6 i un màxim de 8, que podrà ampliar-se a 10 quan tinguen fills i filles a càrrec seu.

e. Carta de serveis:

- Allotjament i manutenció.
- Atenció psicològica a les dones.
- Acompanyament en la cerca d'ocupació i habitatge.
- Atenció social i socioeducativa integral.
- Realització d'activitats de convivència, lúdiques i d'empoderament.
- Formació en igualtat i prevenció de la violència.

L'atenció psicològica a les persones menors d'edat serà prestada en el Centre Dona del departament corresponent, del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

f. Programes:

Amb caràcter general hauran de disposar dels programes previstos en l'annex VI del present decret per a tots els centres de serveis socials i disposaran, a més, dels programes específics següents:

- Atenció social: informació, assessorament, seguiment i suport per a la cerca d'alternatives a la situació de la dona i dels seus fills i filles, en el seu cas, mitjançant l'accés a prestacions i recursos socials i personals.
- Atenció psicològica individual i grupal: orientat a facilitar l'afrontament de la situació viscuda, promovent la recuperació i l'activació dels factors de resiliència de les dones acollides, després de dur a terme una valoració diagnòstica de la seua situació psicològica i emocional.
- Convivència i autoajuda: orientat al desenvolupament d'habilitats socials, actituds i hàbits de convivència i cohesió grupal que faciliten la seua autonomia personal i social i serveixen de suport al seu procés de recuperació.
- Formació i inserció sociolaboral per a l'autonomia: suport i orientació per a la realització d'accions formatives formals i informals que milloren l'ocupabilitat i promouen la inserció laboral.
- Formació en igualtat i prevenció de la violència: desenvolupament d'activitats i intervencions individuals i grupals que promouen valors d'igualtat, el maneig dels conflictes, la identificació de la violència, i la prevenció de noves situacions de violència a partir de l'autocura i models igualitaris de masculinitat.

g. Protocols i registres:

Aquests centres hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres de serveis socials.

h. Perfils professionals:

Hi haurà, com a mínim, la següent plantilla de personal:

Equip tècnic:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 8 places
Professional d'educació social	2 professionals per habitatge
Professional de treball social	1 professional per habitatge

Professional de psicologia	0,5 professional per habitatge
Professional tècnic d'integració social	0,5 professional per habitatge

Equip de serveis:

Personal de serveis	0,1 professional per persona resident (0,8)
---------------------	---

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	0,5
Ràtio general	0,6

Una de les persones de l'equip tècnic exercirà les funcions de coordinació. La coordinació haurà d'acreditar la titulació i la formació que s'indiquen per a la figura de direcció en l'annex VIII del present decret

Les persones que configuren l'equip professional hauran d'organitzar els torns de manera que garantisquen l'atenció de les dones i els seus fills i filles quan romanen en el centre, tenint en compte els horaris quotidians de les dones (ocupació, formació, assistència a escola) amb torns de matí, vesprada i nit, inclosos els caps de setmana. El nombre de professionals que pernocten en el centre s'ajustarà a les necessitats de les persones usuàries.

i. Criteris per a la seua implantació:

Els habitatges se situaran en entorns normalitzats que oferisquen espais de recuperació i seguretat. Estaran situats en cada departament del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, d'acord amb les necessitats detectades i l'exigència d'allunyament de l'agressor.

j. Sistemes de participació:

Es disposarà dels òrgans de participació previstos, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

k. Condicions materials:

El centre haurà de complir les condicions generals establides en el títol IV i s'ajustarà al que disposen les condicions materials dels centres residencials de caràcter convivencial de l'annex II, i complirà les condicions d'accessibilitat del nivell 2.

Aquests centres mancaran d'identificació, per a evitar l'estigmatització i la localització de les persones acollides, per a garantir la seua seguretat.

Hauran de disposar de les condicions i característiques dels espais, les instal·lacions i els elements referits en l'annex VII. El mobiliari i l'equipament s'ajustarà al que es preveu en l'annex.

m. Documentació:

Hauran de disposar d'aquella documentació exigible als centres de serveis socials prevista en l'annex VI del present decret.

2.2. HABITATGE PER A DONES VÍCTIMES DE TRÀFIC I PROSTITUCIÓ

a. Definició:

Centre residencial de caràcter convivencial i suport limitat especialitzat en l'atenció integral de dones víctimes d'explotació sexual per tràfic d'éssers humans i/o prostitució, soles o acompanyades dels seus fills i filles menors d'edat, amb la finalitat d'afavorir la seua recuperació integral i salvaguardar la seua integritat física i/o psíquica.

b. Objectius:

- Oferir un espai de seguretat i d'acompanyament, donant l'oportunitat d'allunyar-se de la xarxa de tràfic.
- Oferir alternatives per a la seua eixida de la situació d'explotació sexual.
- Promoure l'autonomia, la independència i la responsabilitat perquè cada dona siga la seua agent del canvi, incidint especialment en la seua inserció i formació laboral.
- Donar a les persones menors d'edat models de relació interpersonal i convivència en igualtat amb perspectiva de gènere i no violents.
- Proporcionar als xiquets, xiquetes i adolescents un àmbit per a créixer i desenvolupar-se, assumint alhora les responsabilitats socials que els correspon segons l'edat.
- Garantir un espai lliure de violència on prevalga el benestar afectiu i el desenvolupament de les potencialitats singulars dels xiquets, xiquetes i adolescents.

La intervenció integral sobre la dona i els seus fills i filles tindrà com a principis d'intervenció la perspectiva de gènere, el treball d'empoderament personal, el tracte com a persones subjectes de drets i el treball interdisciplinari de l'equip d'intervenció.

c. Perfil de persones usuàries:

Dones majors d'edat, víctimes d'explotació sexual per tràfic i/o prostitució, soles, acompanyades de fills i filles menors d'edat. L'estada en aquests centres tindrà caràcter temporal i la seua duració podrà prolongar-se entre sis mesos i un any, en funció de la gravetat de la seua situació.

d. Capacitat segons modalitats:

Nombre de places: un mínim de 6 i un màxim de 8, que podrà ampliar-se a 10 quan tinguen fills i filles a càrrec seu.

e. Carta de serveis

- Allotjament i manutenció.
- Atenció psicològica a les dones acollides.
- Acompanyament en la cerca d'ocupació i habitatge.
- Atenció social i socioeducativa integral.
- Realització d'activitats de convivència, lúdiques i d'empoderament.
- Formació en igualtat i prevenció de la violència.

L'atenció psicològica a les persones menors d'edat serà prestada en el Centre Dona del departament corresponent del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials.

f. Programes:

Amb caràcter general hauran de disposar dels programes previstos en l'annex VI del present decret per a tots els centres de serveis socials i tindran, a més, els programes específics següents:

- Atenció social: informació, assessorament, seguiment i suport per a la cerca d'alternatives a la situació de la dona i dels seus fills i filles, en el seu cas, mitjançant l'accés a prestacions i recursos socials i personals.
- Atenció psicològica individual i grupal: orientat a facilitar l'afrontament de la situació viscuda, promovent la recuperació i l'activació dels factors de resiliència de les dones acollides, després de dur a terme una valoració diagnòstica de la seua situació psicològica i emocional.
- Convivència i autoajuda: orientat al desenvolupament d'habilitats socials, actituds i hàbits de convivència i cohesió grupal que faciliten la seua autonomia personal i social i servisquen de suport al seu procés de recuperació.
- Formació i inserció sociolaboral per a l'autonomia: suport i orientació per a la realització d'accions formals i informals que milloren l'ocupabilitat i promoguen la inserció laboral.
- Formació en igualtat i prevenció de violència: desenvolupament d'activitats i intervencions individuals i grupals que promoguen valors d'igualtat, el maneig dels conflictes, la identificació de la violència, i la prevenció de noves situacions de violència a partir de l'autocura i models igualitaris de masculinitat.

g. Protocols i registres:

Hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres de serveis socials.

h. Perfils professionals:

Hi haurà, com a mínim, la plantilla de personal següent:

Equip tècnic:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació (8 places)
Professional d'educació social	1 professional per habitatge
Professional del treball social	1 professional per habitatge
Professional de psicologia	1 professional per habitatge
Professional tècnic d'integració social	1 professional per habitatge

Equip de serveis:

Personal de serveis	0,1 professional per persona resident (0,8)
---------------------	---

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	0,5
Ràtio general	0,6

Una de les persones de l'equip tècnic exercirà les funcions de coordinació. La coordinació haurà d'acreditar la titulació i la formació que s'indiquen per a la figura de direcció en l'annex VIII del present decret.

Les persones que configuren l'equip professional hauran d'organitzar els torns de manera que garantisquen l'atenció de les dones i els seus fills i filles quan romanen en el centre, tenint en compte els horaris quotidians de les dones (ocupació, formació, assistència a escola) amb torns de matí, vesprada i nit, inclosos els caps de setmana. El nombre de professionals que pernocten en el centre s'ajustaran a les necessitats de les persones usuàries.

i. Criteris per a la seua implantació:

Els habitatges se situaran en entorns normalitzats que oferisquen espais de recuperació i seguretat. Es disposarà, almenys, d'un habitatge d'aquesta tipologia per cada direcció territorial, d'acord amb les necessitats detectades i l'exigència d'allunyament del territori dominat per la xarxa d'explotació.

j. Sistemes de participació:

Es disposarà dels òrgans de participació previstos, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

k. Condicions materials:

El centre haurà de complir les condicions generals establides en el títol IV i s'ajustarà al que disposen les condicions materials dels centres residencials de caràcter convivencial de l'annex II, i complirà les condicions d'accessibilitat del nivell 2.

Aquests centres mancaran d'identificació, per a evitar l'estigmatització i la localització de les persones acollides, per a garantir la seua seguretat.

Hauran de disposar de les condicions i característiques dels espais, les instal·lacions i els elements referits en l'annex VII, el seu mobiliari i equipament s'ajustarà al que es preveu en el mateix annex.

l. Documentació:

Hauran de disposar d'aquella documentació exigible als centres de serveis socials prevista en l'annex VI del present decret.

2.3 LLAR D'ACOLLIMENT GENERAL PER A XIQUETS, XIQUETES I ADOLESCENTS

a. Definició:

Centre de règim obert en el qual es proporcionarà al xiquet, xiqueta o adolescent, en situació de guarda o tutela administrativa, un lloc de residència i convivència i una atenció orientada al seu desenvolupament holístic i comunitari. L'educació integral potenciarà al màxim les fortaleces de la persona protegida i el seu desenvolupament intel·lectual, social, afectiu i de salut, i proporcionarà un ambient segur, enriquidor i amb oportunitats de relació per a establir vincles positius.

b. Objectius:

Constituir un entorn de seguretat i protecció per als xiquets, xiquetes i adolescents que es troben sota una mesura de protecció de guarda o tutela, garantint el seu benestar i els seus drets fonamentals, així com potenciant el màxim desenvolupament i creixement personal en les principals dimensions intel·lectual, afectiva, social i de salut, fomentant la coeducació i la igualtat de tracte.

La finalitat la determinarà el pla de protecció: reunificació familiar, integració estable en família alternativa o preparació per a la vida independent.

c. Perfil de persones usuàries:

Xiquets, xiquetes i adolescents amb edats compreses entre els 3 i 17 anys, amb els quals s'haja adoptat una mesura de protecció de guarda o tutela. Caldrà prendre en consideració l'etapa cronològica i de desenvolupament biopsicosocial en cada període evolutiu per a dur a terme l'acolliment en termes de distribució per edat i grup evolutiu. En el cas de xiquets i xiquetes menors de 3 anys, el seu ingrés es

produirà exclusivament en supòsits d'impossibilitat, degudament acreditada, d'adoptar en aqueix moment la mesura d'acolliment familiar, o quan aquesta mesura no convinga a l'interés superior de la persona menor d'edat. La permanència en el recurs serà la determinada en el pla de protecció. Les persones menors d'edat que requerisquen una llar de substitució per temps indefinit o molt llarga estada hauran d'orientar-se cap a l'acolliment familiar.

d. Capacitat segons modalitats. Nombre de places:

La llar d'acolliment general tindrà un mínim de 6 places i un màxim de 8 places.

e. Carta de serveis:

- Servei d'acolliment, convivència, manutenció, vestuari i higiene personal, despesa d'ús personal.
- Atenció integral, individualitzada i reparadora, oferint als xiquets, xiquetes i adolescents suport i seguiment en el desenvolupament del seu procés evolutiu de manera individual i especialitzada, detectant qualsevol dificultat que pugua obstaculitzar el seu adequat desenvolupament.
- Suport familiar: es promourà la integració del treball amb la família d'origen dins del seu procés formatiu, atés l'objectiu del pla de protecció, l'edat i les característiques de la persona acollida.
- Seguiment del procés de desenvolupament educatiu de manera individual, que inclourà els processos d'alfabetització, coneixement de l'idioma i pautes culturals als xiquets, xiquetes i adolescents estrangers que els permeta la seua inclusió social.
- Atenció psicosocial i terapèutica que done suport a l'adquisició d'habilitats socials i atenga conflictes psicològics de les persones acollides que impedisquen o obstaculitzen el seu desenvolupament maduratiu o la seua capacitat de socialització.
- Atenció a l'autonomia personal, desenvolupant actuacions dirigides a l'adquisició d'habilitats per a l'autonomia i independència, com ara programes de desenvolupament d'habilitats socials, d'habilitats cognitives, de benestar personal i resolució de problemes, que promoguen l'empoderament dels xiquets, xiquetes i adolescents.
- Suport i acompanyament a les gestions administratives i documentals necessàries.
- Promoció de la salut, mitjançant l'atenció i seguiment de l'historial de salut de la persona acollida, gestió i registre individual de les pautes de medicació prescrites facultativament, detecció precoç de possibles problemes físics i psíquics, estimulació primerenca, així com una apropiada educació per a l'adquisició d'hàbits i estils de vida saludable.
- Promoció de l'oci i temps lliure, fomentant hàbits de vida saludable a través de l'esport.

f. Programes:

Hauran de disposar dels programes previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret i per als centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents.

g. Protocols i registres

Aquests centres hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret i per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents.

h. Perfils professionals:

Una de les persones de l'equip tècnic exercirà les funcions de direcció. La direcció haurà d'acreditar la titulació i la formació que s'indiquen per a la figura de direcció en l'annex VIII del present decret

La figura jurídica de guarda en acolliment residencial serà exercida per la direcció de la llar en la qual es duga a terme, sota la supervisió de l'òrgan que exerceix la tutela i la superior vigilància del Ministeri Fiscal.

Condicions generals del personal:

- Com a norma general les plantilles mínimes han de ser de caràcter fix, utilitzant exclusivament la temporalitat per a la cobertura de substitucions.
- L'equip educatiu de la llar presentarà un balanç, el més equilibrat possible, d'educadors i educadores en la plantilla, de manera que es faciliten els processos d'identificació.
- Les condicions dels torns hauran de garantir la presència del personal educatiu, educadors i educadores socials i personal tècnic d'integració social i altres professionals d'atenció directa, en funció de les necessitats dels xiquets i xiquetes que hi resideixen i la seua presencialitat.

Per a organitzar els torns en funció de la presencialitat dels xiquets, xiquetes i els adolescents se seguiran les següents pautes, amb la finalitat de garantir estàndards de qualitat del servei referent a la millora de l'atenció personalitzada:

Es requerirà, durant cadascuna de les hores d'atenció directa diürna del servei, la presència efectiva de com a mínim un educador social/personal tècnic superior d'integració social/personal tècnic superior

d'educació infantil per cada quatre xiquets, xiquetes o adolescents (o fracció). En horari nocturn es requerirà la presència efectiva en la llar de dos professionals.

Respecte de la resta del personal de l'equip tècnic, professionals del treball social, psicologia i altres professionals per necessitats del programa, tindran horaris i torns vinculats als objectius i tasques concretes, en relació amb les necessitats del programa que desenvolupen o a la presencialitat de les persones menors. En conseqüència, s'ha de garantir que part de l'horari d'aquests professionals coincidisca amb l'estada presencial de les persones menors en les llars, la qual cosa inclou horaris de torns de vesprada i de cap de setmana.

- Condicions de les jornades laborals: jornada contínua per torns de matí, vesprada i nit, de dilluns a diumenge.

Hi haurà, com a mínim, la plantilla de personal següent:

Equip tècnic:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 8 places
Professional d'educació social	0,75 professional per cada persona usuària (6)
Professional de treball social	0,5 professional per llar
Professional de psicologia	0,5 professional per llar
Professional de cicles formatius en serveis socioculturals i a la comunitat Personal tècnic superior d'integració social Personal tècnic d'animació sociocultural, tècnic superior de educació infantil Personal tècnic superior en promoció d'igualtat de gènere	2 professional per llar
Altres professionals per necessitats de les persones usuàries: logopedes, terapeutes ocupacionals i professionals de la pedagogia	0,5 professional per llar

Les següents plantilles de personal hauran de sumar-se a la plantilla d'acolliment general:

Altres professionals per necessitats del programa:

Equip professional	Ràtio autorització/ acreditació 8 places
Professional tècnic superior en educació infantil	2 professionals per llar (se sumaran a la matriu bàsica quan les persones usuàries tinguen entre 3 i 6 anys)
Professional tècnic superior en educació infantil	2 professionals per llar (se sumaran a la matriu bàsica quan hi haja dones embarassades o amb persones menors a càrrec seu)
Professional de l'educació social	2 professionals per llar (se sumaran a la matriu bàsica quan els xiquets, xiquetes siguen de primera infància amb necessitats molt especials)

Equip de serveis

Equip professional	Ràtio autorització/ acreditació
Professional de serveis	0,15 professionals per persona resident (1,2)

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	1,19
Ràtio general	1,34
Ràtio d'atenció directa xiquets i xiquetes 3-6 anys	1,44
Ràtio general de xiquets i xiquetes 3-6 anys	1,59
Ràtio d'atenció directa embarassades/mares	1,44
Ràtio general embarassades/mares	1,59
Ràtio d'atenció directa xiquets i xiquetes 3-6 anys amb necessitats especials	1,44
Ràtio general xiquets i xiquetes 3-6 anys amb necessitats especials	1,59

i. Criteris per a la seua implantació:

Cada departament de serveis socials disposarà, almenys, d'una llar d'acolliment general per a xiquets, xiquetes i adolescents, de manera que es garantisca la cobertura de les necessitats detectades de places, procurant sempre acostar les ubicacions concretes de les llars a la població usuària.

j. Sistemes de participació:

Es promourà la participació col·lectiva de les persones protegides en les decisions que els afecten, segons l'edat i nivell maduratiu d'aquestes, inclosa la pròpia gestió i organització de la residència, així com la programació d'activitats.

Es comptarà amb el consell de grup educatiu, òrgan de participació previst en l'annex V del present decret tant amb caràcter general, com específicament per als centres de xiquets, xiquetes i adolescents.

k. Condicions materials:

El centre haurà de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII.

La llar d'acolliment general estarà situat dins d'un nucli urbà, amb una adequada xarxa de transport públic que facilite la integració en l'entorn.

S'han de crear espais amigables amb la infància i l'adolescència, entenent-los com un espai dissenyat amb la participació activa de la infància i l'adolescència que inclou, en els seus objectius, propostes i desenvolupament, un lloc inclusiu per a xiquetes, xiquets i adolescents.

És un espai en el qual s'ofereix un lloc segur, de confiança i d'interés per a la infància i adolescència, on es respecten tots els seus drets.

Característiques generals i requisits

El mobiliari es guiarà per criteris de confort, comoditat i seguretat, sense donar prioritat exclusiva a la solidesa dels materials o altres criteris aliens als interessos de les persones acollides.

El color, decoració i mobiliari s'ajustarà a l'edat de les persones protegides, les seues necessitats i gustos. Estaran especialment cuidats els elements decoratius com ara cortines ignífugues, catifes o cobertors i jocs de llit que donen calidesa a les estades. Els xiquets i xiquetes, atenent la seua edat, podran personalitzar al seu gust la decoració dels seus espais a les habitacions i participaran en la decoració dels espais comuns.

Les habitacions estaran disposades per a ús individual (almenys una) o doble.

Amb la finalitat de respectar la diversitat de creences dels xiquets i xiquetes, en les zones comunes no es col·locaran símbols religiosos de cap mena. Es respectarà el dret de les persones protegides a col·locar aquests símbols en l'espai individual de la seua habitació, en el seu cas.

Mobiliari per espais

Les llars tindran els següents espais: habitacions, despatx/s, cuina, banys, sala d'estar i sala de jocs.

- Menjador: serà únic.
- Cuina: haurà d'estar alicatada fins al sostre, tindrà els utensilis i l'aixovar de parament necessaris i disposarà del següent equipament: rebost, equipament frigorífic i de congelació, equipament necessari per a la preparació dels aliments, en particular placa de cuina i forn. L'equipament necessari per a la rentada i assecat de la roba podrà situar-se en la cuina.
- Altres: llavadora, post i planxa, estenedor, microones, torradora, material de cuina, etc.
- Bany: disposaran de dos banys. Els WC i lavabos tindran una alçària que permeta que els xiquets i xiquetes accedisquen a tots dos, facilitant el desenvolupament de l'autonomia personal. En les llars que es troben ja en funcionament, haurà de disposar-se d'adaptacions o elements que permeten aquest accés. Els banys disposaran també d'espill irrompible i dutxa arran de terra amb mampara d'obra i cortina amb diferents tipus d'organitzadors: cistelles, caixes o organitzadors penjants amb butxaca.
- Les portes del WC tindran tancament de seguretat antipànic, que permeten l'obertura des de l'exterior, respectant així la intimitat de les persones usuàries.
- Habitacions: cada persona acollida disposarà d'un mobiliari mínim: un llit d'una alçària que permeta que els xiquets i xiquetes hi accedisquen, facilitant el desenvolupament de l'autonomia personal. També disposaran de llum de capçalera fix, tauleta de nit amb llum de llum nocturna, taula d'estudi i prestatgeria. No està permès l'ús de lliteres. Es prestarà especial atenció a la renovació i manteniment dels matalassos per les conseqüències higièniques que comporta. No es mantindran, en cap cas, més de set anys, i es renovaran quan hagen sigut utilitzats per persones acollides amb enuresi.
- La superfície mínima serà de 8 m² en habitacions individuals i de 14 m² en habitacions dobles.

- El mobiliari de l'habitació garantirà l'accés a les seues pertinences i roba de manera fàcil i personal, facilitant el desenvolupament de l'autonomia personal. L'armari haurà d'estar ancorat o encastat a la paret (128x60x50 cm, mínim per cada dues persones protegides).
- Sala d'estar: disposarà de televisió.
- Altres característiques:
 - La llar haurà de disposar d'un ordinador i una tauleta per cada dues persones protegides.
 - La resta de mobiliari serà de superfície inestellable i amb absència d'arestes vives, amb angles arrodonits i sense sortints aristats. Les seues mesures seran antropomètriques respecte als xiquets i xiquetes protegits.
 - Els joguets en aquests recursos infantils seran de materials atraumàtics, inestellables, atòxics i llavables.
 - En el cas de les llars de nova obertura, les portes es dissenyaran de manera que estiguen protegides contra el pinçament de dits. En el cas de les llars ja en funcionament, disposaran d'aquells dispositius existents en el mercat que eviten aquest pinçament.
 - Vidres de seguretat (antitrencament).
 - Les llars disposaran de dos extintors, un en la cuina i un altre en l'entrada d'aquesta.
 - Totes les llars hauran de disposar d'una farmaciola de primers auxilis, d'accés restringit a les xiquetes i xiquets.
 - Les finestres de les llars tindran cortines ignífugues i persianes o contrafinestres que puguen impedir el pas de la llum exterior. Les finestres hauran de tindre protecció per a evitar la caiguda des d'aquestes. Les finestres seran aïllants del fred.
 - Les llars hauran d'estar situats en edificis que tinguen ascensor.
 - Es disposarà d'instal·lació telefònica amb l'exterior, amb una línia que podrà ser utilitzada per les xiquetes i xiquets, de manera que es pugua garantir la intimitat en les comunicacions. També disposaran d'accés a una xarxa sense fil (wifi).

l. Documentació:

Tots els protocols i registres, així com la resta de documentació existent en el recurs residencial, han de ser amigables per a la infància, amb la finalitat de contribuir a l'exercici del dret a buscar, rebre i utilitzar informació sobre els assumptes que els afecten, amb la finalitat que tant els xiquets, xiquetes i els adolescents, com les seues famílies puguen entendre el seu contingut i expressar el seu punt de vista.

El seu contingut, llenguatge i format respecta les característiques i necessitats dels xiquets, xiquetes i els adolescents, amb l'objectiu que disposen dels recursos adequats per a conèixer i expressar el seu punt de vista.

m. Pautes d'intervenció educativa:

- La intervenció tindrà sempre en compte el moment evolutiu de la persona menor d'edat i adoptarà un caràcter educatiu, a fi de potenciar el seu desenvolupament biopsicosocial.
- Es treballarà des d'una perspectiva de promoció de l'autonomia personal i de l'assumpció de responsabilitats per part de la persona menor sobre la gestió de la seua vida.
- La intervenció educativa es basarà en les capacitats i competències més que en les dificultats, i es contextualitzarà sempre en la història vital i familiar de la persona menor d'edat, entenent-se sempre dins d'un procés educatiu amb una perspectiva holística.
- Es prestarà particular atenció a l'avaluació i abordatge de problemes, mancances i dificultats viscuts pels xiquets, xiquetes i els adolescents a conseqüència de la situació de desprotecció.
- La metodologia utilitzada es caracteritzarà per:
 - La promoció dels factors de protecció i de resiliència.
 - Se situarà en la comprensió de la dinàmica familiar des d'una perspectiva sistèmica.
 - L'acompanyament en els processos de reparació del dany.
 - La intervenció es durà a terme a través del vincle afectiu positiu i reparador amb la persona protegida.
 - El reforç de processos i conductes positives, més que en l'aplicació de mesures educatives correctores.
 - La promoció i respecte dels drets de la infància i adolescència, des d'un enfocament de garantia d'aquests.

- La participació de la persona protegida en la formulació del programa individual d'intervenció i en tots aquells aspectes de la vida de l'acolliment residencial que l'afecte.
- El coneixement per part del xiquet o xiqueta de quins són els límits i les seues conseqüències que hauran de ser naturals i lògiques, generals i flexibles, en funció dels interessos de cada xiquet o xiqueta, i tindre un caràcter immediat. Per a això, ha d'existir una perfecta coordinació i un marc de referència comuna i sense fissures en la llar.
- Buscar la implicació i cooperació familiar a través del treball conjunt amb l'Atenció Primària Bàsica.
- Elaborar i implementar estratègies i mitjans que faciliten la inclusió social.
- La intervenció haurà de ser necessàriament interdisciplinària, tant en la fase d'anàlisi i valoració, com en la d'intervenció i avaluació, per a això s'entrenarà a tot el conjunt de professionals del centre en el funcionament com a equip.

L'acolliment residencial en aquesta mena de centres basarà la seua intervenció en el desenvolupament de les activitats de la vida diària, provocant una dinàmica i una organització semblant a la convivència familiar, que maximitze les oportunitats educatives i d'aprenentatge.

Qualsevol intervenció educativa ha de considerar prèviament una avaluació inicial i contínua, interactuant amb el procés educatiu de la persona menor. L'avaluació serà sempre des d'una perspectiva ecosistèmica valorant de manera holística els xiquets o xiquetes, el desenvolupament evolutiu personal, la dinàmica sistèmica familiar i la ubicació del menor en aquesta, la inclusió en els contextos escolars, formativolaborals i la comunitat social de referència i el mateix context residencial.

- En primer lloc, es valorarà el desenvolupament de la persona menor d'acord, com a mínim, amb les següents àrees: cognitivointel·lectual, afectivoemocional, habilitats instrumentals, així com el desenvolupament físic i salut.
- L'avaluació tindrà en consideració les aspiracions, sentiments i opinions de la persona menor d'edat, així com el seu dret a participar progressivament, en funció de la seua edat, maduresa, desenvolupament i evolució personal en el procés de determinació del seu interès superior.
- L'avaluació inclou necessitats que deriven dels següents aspectes: l'edat i nivell de desenvolupament, l'experiència de separació familiar, existència d'història de violència, els efectes de les experiències de desprotecció o maltractament, la situació emocional, els problemes conductuals o de desenvolupament, els punts forts, habilitats i interessos i el pla de protecció: reunificació familiar, transició a una altra família o preparació a la vida independent.
- Es tindrà en compte l'avaluació realitzada prèviament per a elaborar el Pla de protecció, però es complementa amb la que es realitza específicament des de la convivència diària en la llar per part del personal.
- Serà la base del Pla atenció individualitzada (PAI).

El Pla d'atenció individualitzada ha d'elaborar-se en un termini menor de 45 dies des de l'ingrés, i contindrà, almenys, els objectius de la intervenció, les experiències a propiciar, les estratègies o accions per a aconseguir-los, els recursos a mobilitzar i les activitats a realitzar. S'establiran els temps per al seu abast i els indicadors del seu assoliment. El PAI serà elaborat pel personal de referència en el centre, en coordinació amb l'equip tècnic, caldrà ser realistes, amb actuacions basades en experiència i conductes concretes, tenint en compte les expectatives de la persona protegida i consensuat amb aquesta. Per aquest motiu, estarà en contínua revisió, però adaptant-lo a l'evolució del xiquet o xiqueta i a les seues necessitats. S'assignarà una persona professional educadora social com a professional de referència a cada xiquet, xiqueta o adolescent, qui serà el seu principal referent en l'acolliment residencial i la figura coordinadora de l'acció conjunta de l'equip tècnic.

3. RESIDÈNCIES

3.1. CENTRE DE RECUPERACIÓ INTEGRAL PER A DONES VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I MASCLISTA

a. Definició:

Centre residencial especialitzat en l'atenció integral a dones víctimes de violència de gènere i altres violències, que necessiten d'un allotjament temporal prolongat a causa de la greu situació viscuda pels

maltractaments patits, a la falta de suport familiar i/o a l'absència de recursos personals i socials, que necessiten un lloc d'acolliment per a la seua recuperació integral i la salvaguarda de la seua integritat física i psíquica.

b. Objectius:

- Possibilitar un espai de seguretat i d'acompanyament, oferint l'oportunitat d'allunyar-se del focus de la violència.
- Oferir a les dones un espai i un temps propi per a la reflexió, la presa de consciència i la recuperació emocional del dolor i la violència patida, perquè puguen marcar una inflexió decisiva en el cicle de la violència.
- Acompanyar les dones en el procés de reparació dels diferents aspectes personals i vivencials que s'han vist malmesos a conseqüència de la violència viscuda.
- Promoure l'autonomia, la independència i la responsabilitat perquè cada dona siga l'autèntica "agent del seu canvi", incidint especialment en la inserció i formació laboral com a mitjà adequat per a això.
- Acollir i oferir a les persones menors d'edat models de relació interpersonal i convivència en igualtat amb perspectiva de gènere i no violència.
- Proporcionar als xiquets, xiquetes i adolescents un àmbit per a créixer i desenvolupar-se, assumint alhora les responsabilitats socials que els correspon segons l'edat.
- Garantir un espai sense violència centrat en el benestar afectiu i el desenvolupament de les potencialitats singulars dels xiquets, les xiquetes i els adolescents.
- La intervenció integral sobre la dona i els seus fills i filles tindrà com a principis d'intervenció la perspectiva de gènere, el treball d'empoderament personal, i el treball interdisciplinari de l'equip d'intervenció.

c. Perfil de persones usuàries:

Dones majors d'edat, víctimes de violència de gènere i altres violències sobre les dones acompanyades de fills i filles menors d'edat. L'expectativa temporal de permanència en el centre serà de fins a un any.

d. Capacitat segons modalitats:

Nombre de places: un mínim de 15 places i màxim de 30, inclosos els seus fills i filles.

e. Carta de serveis:

- Allotjament i manutenció.
- Atenció psicològica a dones, als seus fills i filles i persones a càrrec seu, individualment i grupalment.
- Atenció social integral.
- Activitats de convivència, lúdiques i d'empoderament en la igualtat.
- Suport a la formació i inserció laboral.
- Formació en igualtat i prevenció de la violència.

f. Programes:

Amb caràcter general, hauran de disposar dels programes previstos en l'annex VI del present decret, per a tots els centres de serveis socials i tindran, a més, els següents programes específics:

- Atenció social: informació, assessorament, seguiment i acompanyament per a la cerca d'alternatives a la situació de la dona i dels seus fills i filles, en el seu cas, mitjançant l'accés a prestacions i recursos socials i personals.
- Atenció psicològica individual i grupal: orientat a facilitar l'afrontament de la situació viscuda, promovent la recuperació i l'activació dels factors de resiliència de les dones acollides, després de dur a terme una valoració diagnòstica de la seua situació psicològica i emocional.
- Convivència i autoajuda: orientat al desenvolupament d'habilitats socials, actituds i hàbits de convivència i cohesió grupal que faciliten la seua autonomia personal i social i servisquen de suport al seu procés de recuperació.
- Formació i inserció sociolaboral per a l'autonomia: suport i orientació per a la realització d'accions formatives formals i informals que milloren l'ocupabilitat i promoguen la inserció laboral.
- Formació en igualtat i prevenció de la violència: desenvolupament d'activitats i intervencions individuals i grupals que promoguen valors d'igualtat, el maneig dels conflictes, la identificació de la violència i la prevenció de noves situacions de violència a partir de l'autocura i models igualitaris de masculinitat.

g. Protocols i registres:

Hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres de serveis socials.

h. Perfils professionals:

Direcció: Serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació, s'atendrà el que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V del present decret.

Condicions generals del personal: Les persones que configuren l'equip professional hauran d'organitzar els torns de manera que garantisquen l'atenció de les dones i els seus fills i filles quan romanen en el centre, tenint en compte els horaris quotidians de les dones (ocupació, formació, assistència a escola) amb torns de matí, vesprada i nit, inclosos els caps de setmana. El nombre de professionals que pernocten en el centre s'ajustaran a les necessitats de les persones usuàries.

Hi haurà, com a mínim, la plantilla de personal següent:

Equip tècnic

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació
Persona directora	De 15 a 30 places, 0,50
Professional d'educació social	De 15 a 19 places, 5 professionals De 20 a 30 places, 6 professionals
Professional de treball social	De 15 a 19 places, 1 professionals De 20 a 30 places, 2 professionals
Professional de psicologia	De 15 a 30 places, 1 professional
Professional de psicologia infantil	De 15 a 24 places, 0,5 professional De 25 a 30 places, 1 professional
Professional tècnic superior d'integració social	De 15 a 24 places, 1 professional De 25 a 30 places, 2 professionals
Professional tècnic superior en educació infantil	De 15 a 30 places, 1 professional
Personal auxiliar administratiu	0,5 professional per residència
Professional de serveis	Fins a 19 places: 3,5 professionals De 20 a 30 places: 5 professionals

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa fins a 19 places	0,50
Ràtio general fins a 19 places	0,74
Ràtio d'atenció directa fins a 24 places	0,44
Ràtio general de fins a 24 places	0,69
Ràtio d'atenció directa fins a 30 places	0,43
Ràtio general fins a 30 places	0,63

i. Criteris per a la seua implantació:

Els habitatges se situaran en entorns normalitzats que oferisquen espais de recuperació i seguretat. Es disposarà, almenys, d'un habitatge d'aquesta tipologia per cada direcció territorial, d'acord amb les necessitats detectades.

j. Sistemes de participació:

Els centres de recuperació integral per a dones víctimes de violència de gènere tindran un consell de centre, òrgan de participació previst amb caràcter general, en l'annex V del present decret, per a tots els centres de serveis socials.

Altres sistemes de participació: assemblea periòdica entre totes les usuàries del centre, persona directora i professionals, amb la finalitat de revisar possibles incidències, realitzar suggeriments, programar activitats i abordar qüestions d'organització i convivència.

k. Condicions materials:

El centre, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'ajustarà al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, a fi de proporcionar allotjament temporal, per la seua activitat, per la tipologia de persona usuària i pels serveis que disposa, assimilarà el seu ús a l'ús residencial públic, quant a les condicions de seguretat en cas d'incendi.

Podran plantejar-se centres en altura d'acord amb el que s'estableix en l'apartat d) de l'article 94.2 d'aquest decret

Espais

- Espais mínims:
 - Àrea d'accés.
- Accés.
 - Àrea de direcció / administració.
 - Direcció / administració.
 - Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
 - Espai d'escombreries i residus orgànics.
 - Menjador amb office. La zona de menjador disposarà d'una superfície d'1 m² per persona usuària.
 - Vestidors de personal.
 - Sala de personal.
 - Bugaderia.
 - Magatzems diferenciats:
 - De llenceria (llit i banys), almenys una unitat per cada unitat educativa convivencial.
 - De productes de neteja, almenys 1 unitat.
 - Àrea d'atenció especialitzada
 - Despatx multidisciplinari, mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús, per diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sala d'atenció individual. De 10 m².
 - Sala d'estar, almenys una de 25 m².
 - Sala polivalent o multifuncional d'activitats, almenys una sala de superfície mínima de 30 m².
 - Haurà de tindre una farmaciola de primers auxilis i un armari per a guardar medicació tancat amb clau.
 - Sala de jocs, almenys una de 15 m².
 - Lavabos, un cada cinc places o fracció. Almenys dos seran accessibles.
 - Àrea residencial.

Les habitacions es distribuïran entre habitacions individuals i familiars. El percentatge de les segones, respecte al total de places, no serà inferior al 75 %. La distribució de l'àrea residencial es realitzarà en dues zones: zona d'habitacions individuals i zona d'habitacions familiars.

Per cadascun dels tipus d'habitacions, individuals i familiars, s'haurà de disposar, almenys, d'una habitació accessible, inclòs el bany.

Les habitacions disposaran d'il·luminació natural i ventilació, d'acord amb les condicions de disseny i qualitat per a habitatges.

Totes les habitacions disposaran d'un bany a l'interior sense possibilitat de compartir un mateix bany entre habitacions. El bany disposarà d'un lavabo i una dutxa o banyera amb subministrament d'aigua freda i calenta, un vàter amb subministrament d'aigua freda i, tots aquests, amb evacuació amb tancament hidràulic. La superfície útil mínima del bany en habitació familiar serà de 4 m² i en habitació individual de 3 m².

Les portes de les habitacions disposaran de clau per a garantir la privacitat i intimitat de les persones usuàries; no obstant això, el centre disposarà d'una clau mestra de totes les habitacions i d'altres estades del centre que estiguen previstes que es puguin tancar amb clau.

Les habitacions no seran, en cap cas, pas a altres dependències, excepte els banys d'ús personal de les persones usuàries del dormitori o zones de circulació.

Cada habitació disposarà d'un espai per a emmagatzematge de la roba i estris que no serà inferior a 1 m³ per persona usuària, amb prestatges, calaixos i penjadors. Amb una profunditat mínima de 0,65 m i 1,80 m d'alçària que es podrà materialitzar mitjançant armaris de paret, mitjançant reserva de superfície per a la disposició de mobiliari, o ambdues. Aquest espai d'emmagatzematge estarà dotat de clau amb pany i tiradors.

- Habitació Individual: Superfície útil mínima, sense incloure l'espai per a emmagatzematge, de 8 m² i exclòs el bany. Equipament mínim: un llit de dimensions mínimes de 90 cm x 190 cm, una tauleta amb llum de nit, una butaca o una cadira amb reposabraços i un sistema que enfosquisca (persianes o sistema alternatiu) l'habitació i que impedisquen la visió des de l'exterior.

- Habitació familiar: Superfície útil mínima, sense incloure l'espai per a emmagatzematge, de 14 m² i exclòs el bany. Equipament mínim: dos llits o un llit i una llitera amb dos llits en vertical, una tauleta amb llum de nit, una butaca o una cadira amb reposabraços, una taula d'estudi, cadires per cada menor i un sistema que enfosquisca (persianes o sistema alternatiu) l'habitació i que impedisquen la visió des de l'exterior. La configuració de l'equipament de l'habitació podrà ajustar-se a les condicions de la persona usuària i podran afegir-se bressols si fora necessari. En el bany podrà plantejar-se la instal·lació de dutxa o banyera.
- Espais opcionals:
- Sala d'activitats d'estudi.

I. Documentació:

Hauran de disposar d'aquella documentació exigible als centres de serveis socials prevista en l'annex VI del present decret.

3.2 RESIDÈNCIA D'ACOLLIMENT GENERAL PER A XIQUETS, XIQUETES I ADOLESCENTS

a. Definició:

Centre obert d'acolliment general en el qual es proporciona al xiquet, xiqueta o adolescent en situació de guarda o tutela administrativa, un lloc de residència i convivència i una atenció orientada al seu desenvolupament holístic i comunitari.

b. Objectius:

Constituir un entorn de seguretat i protecció per als xiquets, xiquetes i adolescents que es troben sota una mesura de protecció de guarda o tutela, garantint el seu benestar i drets fonamentals, així com una educació integral. El procés educatiu buscarà el màxim desenvolupament i creixement personal, potenciarà les fortaleses de la persona protegida i el seu desenvolupament intel·lectual, social, afectiu i de salut, proporcionant un ambient segur, enriquidor i amb oportunitats de relació per a establir vincles positius. Es fomentarà impulsant la coeducació, les relacions igualitàries i la igualtat de tracte.

La finalitat la determinarà el pla personal de protecció: reunificació familiar, integració estable en família alternativa o preparació per a la vida independent.

c. Perfil de persones usuàries:

Xiquets, xiquetes i adolescents d'edats compreses entre els 7 i els 17 anys que es troben sota una mesura de protecció de guarda o tutela administrativa. En el cas de xiquets i xiquetes menors de 7 anys, el seu ingrés es produirà exclusivament en supòsits d'impossibilitat, degudament acreditada, d'adoptar en aqueix moment la mesura d'acolliment familiar o quan aquesta mesura no convinga a l'interès superior de la persona menor d'edat.

La permanència en la residència serà la determinada en el pla de protecció. Les persones menors d'edat que requerisquen una llar de substitució per temps indefinit han d'orientar-se cap a l'acolliment familiar i/o cap a la preparació per a la vida independent, amb els recursos i serveis adequats a aquesta finalitat, promocionant la plena autonomia i seguiment d'una vertadera inserció.

d. Capacitat segons modalitats. Nombre de places:

La residència d'acolliment general per a xiquets, xiquetes i adolescents tindrà un mínim de 8 places i un màxim de 24.

L'edificació o estructura física de la residència estarà dividida internament en mòduls de convivència de tipus familiar diferenciats. Cada mòdul podrà acollir fins a dos grups educatius, que al seu torn estaran compostos, com a màxim, per 6 xiquets, xiquetes o adolescents.

e. Carta de serveis:

- Servei d'acolliment, convivència, manutenció, despesa d'ús, vestuari i higiene personal.
- Atenció integral, individualitzada i reparadora, oferint als xiquets, xiquetes i adolescents, suport i seguiment en el desenvolupament del seu procés evolutiu de manera individual i especialitzada, detectant qualsevol dificultat que pugua obstaculitzar l'adequat desenvolupament d'aquests.
- Suport familiar: es promourà la integració del treball amb la família dins del seu procés formatiu, atés l'objectiu del Pla de protecció, l'edat i les característiques de la persona acollida.
- Seguiment del procés de desenvolupament educatiu de manera individual. Així mateix, dels processos d'alfabetització, coneixement de l'idioma i pautes culturals per a xiquets, xiquetes i adolescents estrangers, que els permeta la seua inclusió social.

- Atenció psicosocial i terapèutica que done suport a l'adquisició d'habilitats socials i atenga conflictes psicològics dels xiquets, xiquetes i adolescents que impedisquen o obstaculitzen el desenvolupament maduratiu o la capacitat de socialització.
- Atenció a l'autonomia personal, desenvolupant actuacions dirigides a l'adquisició d'habilitats per a l'autonomia i independència, com ara programes de desenvolupament d'habilitats socials, habilitats cognitives, de benestar personal i resolució de problemes que promoguen l'empoderament de les persones acollides.
- Suport i acompanyament en les gestions administratives i documentals necessàries.
- Promoció de la salut: Atenció i seguiment de l'historial de salut dels xiquets, xiquetes i adolescents, detecció precoç de possibles problemes físics i psíquics, així com una apropiada educació per a l'adquisició d'hàbits i estils de vida saludable, incloent de manera prioritària l'educació afectivosexual.

f. Programes:

Aquests centres hauran de disposar dels programes previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents.

g. Protocols i registres:

Aquests centres hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents.

h. Perfils professionals:

Direcció: Serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació, s'atendrà el que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents.

La guarda en acolliment residencial serà exercida per la direcció de la residència en la qual es duga a terme, sota la supervisió del Ministeri Fiscal.

Condicions generals del personal:

- Com a norma general les plantilles mínimes han de ser de caràcter fix, utilitzant exclusivament la temporalitat per a la cobertura de substitucions.
- L'equip educatiu de la llar presentarà un balanç el més equilibrat possible d'educadors i educadores en la plantilla, de manera que es faciliten els processos d'identificació.
- Les condicions dels torns hauran de garantir la presència del personal educatiu, professionals d'educació social i personal tècnic d'integració social, en funció de les necessitats dels xiquets i xiquetes que residisquen i la seua presència. També es tindrà en compte la continuïtat de les persones educadores de referència de les persones menors d'edat.

Per a organitzar els torns en funció de la presencialitat dels xiquets, xiquetes i adolescents, se seguiran les següents pautes, amb la finalitat de garantir estàndards de qualitat del servei referent a la millora de l'atenció personalitzada:

- Residències de menys de 16 places: es requerirà durant cadascuna de les hores d'atenció directa diürna del servei, la presència efectiva, com a mínim, d'un educador social/ personal tècnic superior d'integració social/ personal tècnic superior d'educació infantil per cada quatre xiquets, xiquetes o adolescents (o fracció) atesos en grup educatiu. En horari nocturn, es requerirà la presència efectiva en la residència d'almenys dos professionals; en qualsevol cas, no podrà ser el nombre total d'aquests inferior al nombre d'espais no comunicats, plantes o edificis a atendre.
- Residències de més de 16 places: es requerirà durant cadascuna de les hores d'atenció directa diürna del servei la presència efectiva, com a mínim, d'un educador social/ personal tècnic d'integració social/ personal tècnic superior d'educació infantil per cada tres xiquets, xiquetes o adolescents (o fracció) atesos en grup educatiu. En horari nocturn, es requerirà la presència efectiva en la residència d'almenys dos professionals; en qualsevol cas, no podrà ser el nombre total d'aquests inferior al nombre d'espais no comunicats, plantes o edificis a atendre.
- Quant a les altres persones de l'equip tècnic, professionals del treball social, psicologia i altres professionals, per necessitats del programa, tindran horaris i torns vinculats als objectius i tasques concretes, en relació amb les necessitats del programa que desenvolupen o amb la presencialitat de les persones menors d'edat.
- Condicions de les jornades laborals: jornada contínua per torns, de dilluns a diumenge.

Hi haurà, com a mínim, la plantilla de persona següent:

Equip tècnic per a residències de xiquets, xiquetes i adolescents d'acolliment general:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 24 places
Persona directora	1 per residència
Professional de l'educació social	0,83 per persona resident (20)
Professional del treball social	0,5 per cada 8 per persona resident (1,5)
Professional de la psicologia	0,5 per cada 8 per persona resident (1,5)
Professional tècnic en serveis socioculturals i a la comunitat Professional tècnic activitats físicoesportives ⁽¹⁾	1 per cada 6 per persona resident (4)
Altres professionals per necessitats de les persones usuàries: logopedes, terapeutes ocupacionals i professionals de la pedagogia	2 per residència (+1 projecte migratori)
Professional tècnic superior en mediació comunicativa o mediador intercultural	1 per residència (+1 projecte migratori)

(1) Es valorarà que aquestes figures professionals complementen la seua titulació amb especialitats musicals, artístiques o artesanals.

Les següents plantilles de personal hauran de sumar-se a la plantilla d'acolliment general quan acullen xiquets, xiquetes i adolescents amb problemes de salut mental:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 24 places
Professional de psiquiatra	0,5 per residència
Professional de psicologia clínica (adicional)	1,5 per residència
Professional de cicles formatius en serveis socioculturals i a la comunitat Professional tècnic activitats físicoesportives ⁽¹⁾	1 cada 12 per persona resident (2)
Professional d'infermeria	1 per cada 24 per persona resident
Professional de l'educació social	5 per cada 24 per persona resident

(1) Es valorarà que aquestes figures professionals complementen la seua titulació amb especialitats musicals, artístiques o artesanals.

Les següents plantilles de personal hauran de sumar-se a la plantilla d'acolliment general quan acullen xiquets, xiquetes i adolescents amb necessitats especials:

Equip professional	Ràtio autorització/ acreditació 24 places
Professional tècnic superior en educació infantil	1 cada 4 per persona resident (6)
Professional d'infermeria	1 per cada 24 per persona resident
Professional de l'educació social	1 per cada 12 per persona resident (2)

Equip de serveis:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 24 places
Personal auxiliar administratiu	0,5 per residència (+0,50 projecte migratori)
Professional de serveis	0,22 professionals per persona resident (5,25)

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	1,25
Ràtio general	1,53
Ràtio d'atenció directa projecte migratori	1,33
Ràtio general projecte migratori	1,60
Ràtio d'atenció directa per a persones amb problemes de salut mental	1,67
Ràtio general per a persones amb problemes de salut mental	1,95
Ràtio d'atenció directa per a persones amb necessitats especials	1,62
Ràtio general per a persones amb necessitats especials	1,91

i. Criteris d'implantació:

Les residències d'acolliment general per a xiquets, xiquetes i adolescents estaran situades en cada departament de serveis socials, d'acord amb les necessitats detectades, procurant sempre acostar les ubicacions concretes de les residències a la població usuària.

j. Sistemes de participació:

Es promourà la participació col·lectiva de les persones protegides en les decisions que els afecten, segons l'edat i nivell maduratiu d'aquestes, inclosa la pròpia gestió i organització de la residència, així com la programació d'activitats.

Es disposarà dels òrgans de participació previstos en l'annex V del present decret tant amb caràcter general, com específicament per als centres de xiquets, xiquetes i adolescents.

k. Condicions materials:

El centre, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'ajustarà al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, a fi de proporcionar allotjament temporal, per la seua activitat, per la tipologia de persona usuària i pels serveis que disposa, assimilaran el seu ús a l'ús residencial públic, quant al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendis.

Podran plantejar-se centres en alçària d'acord amb el que s'estableix en l'apartat d) de l'article 94.2 d'aquest decret.

Les residències d'acolliment general per a xiquets, xiquetes i adolescents estaran situades dins d'un nucli urbà, amb una adequada xarxa de transport públic que facilite la integració en l'entorn. L'emplaçament ha de disposar de tots els recursos necessaris a una distància raonable per a desenvolupar el treball educatiu i d'integració dels xiquets, xiquetes i adolescents als quals atén, segons les seues necessitats d'educació, formació, inserció laboral, salut, oci i entreteniment.

En aquells casos que siga necessari, el recurs haurà de disposar de transport propi que facilite la inclusió social i l'ús dels recursos i infraestructures normalitzats dels xiquets, xiquetes i adolescents.

S'han de crear espais amigables amb la infància i adolescència, entenent-los com un espai dissenyat amb la participació activa de la infància i l'adolescència que inclou, en els seus objectius, propostes i desenvolupament, un lloc inclusiu per a xiquetes, xiquets i adolescents.

És un espai en el qual s'ofereix un lloc segur, de confiança i d'interès per a la infància i adolescència i on es respecten tots els seus drets.

Característiques generals i requisits

El mobiliari es guiarà per criteris de confort, comoditat i seguretat, sense donar prioritat exclusiva a la solidesa dels materials o altres criteris aliens als interessos de les persones acollides.

El color, decoració i mobiliari s'ajustarà a l'edat de les persones protegides i les seues necessitats i gustos. Estaran especialment cuidats els elements decoratius com ara cortines ignífugues, catifes o cobertors i jocs de llit que donen calidesa a les estades. Els xiquets, xiquetes i adolescents, atenent la seua edat, podran personalitzar al seu gust la decoració dels seus espais a les habitacions i participaran en la decoració dels espais comuns.

L'equipament i disseny ha de permetre, especialment a les persones adolescents de major edat, participar en activitats domèstiques com ara cuinar, planxar, llavar roba, etc.

Les habitacions hauran de permetre el seu gaudi personal i una certa intimitat, al mateix temps que faça possible que es facen tasques d'estudi o d'entreteniment.

Amb la finalitat de respectar la diversitat de creences dels xiquets, xiquetes i adolescents acollits, en les zones comunes no es col·locaran símbols religiosos de cap tipus, respectant el dret de les persones protegides a col·locar aquests símbols en l'espai individual de la seua habitació.

l. Espais

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés / recepció.
- Àrea de direcció / administració.
 - Direcció / administració.
 - Arxiu.
- Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
 - Espai d'escombreries i residus orgànics.

- Vestidors de personal.
- Bugaderia.
- Taller de manteniment.
- Magatzems diferenciats:
 - De llenceria (llit i banys), almenys una unitat per cada unitat educativa convivencial.
 - De productes de neteja, almenys 1 unitat.
 - De roba, almenys 1 unitat.

La superfície mínima de magatzems garantirà un volum de magatzematge mínim per usuari de 2,50 m³.

- Àrea d'atenció especialitzada
 - Despatx multidisciplinari, mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús, per diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sales d'atenció individual, almenys dues. De 10 m² cadascuna.
 - Sala polivalent o multifuncional d'activitats; almenys una sala de superfície mínima 60 m².
 - Lavabos comuns de persones usuàries, un per cada 6 places o fracció.
- Àrea residencial.
 - Unitats convivencials. Amb una capacitat per unitat màxima de 12 persones usuàries. La unitat de convivència estarà separada físicament entre l'espai residencial i els d'activitat i convivència. La composició mínima de cada unitat convivencial serà:
 - Espai residencial: Habitacions. Les habitacions podran ser individuals o dobles. El percentatge de les primeres respecte del total de places no serà inferior al 75 %.
 - Les habitacions no seran, en cap cas, pas obligat a altres dependències, excepte als banys associats a aquests o zones de circulació.
En qualsevol cas, almenys es disposarà de dos allotjaments accessibles, un per cadascun dels tipus previstos d'habitacions (individuals i dobles). Els seus banys associats també hauran de ser accessibles.
 - Habitacions individuals: de superfície mínima 8 m², sense incloure l'espai per a emmagatzematge.
 - Habitacions dobles: de superfície mínima 14 m², sense incloure l'espai per a emmagatzematge. Aquest espai per a emmagatzematge de la roba i estris que no serà inferior a 1 m³ per persona usuària, amb una profunditat mínima de 0,55 m, que es podrà materialitzar mitjançant armaris de paret, mitjançant reserva de superfície per a la disposició de mobiliari, o ambdues.

Cada habitació disposarà d'un sistema d'enfosquiment que impedisca el pas de la llum exterior.

Cada mòdul tindrà amb dos banys comuns. La dotació d'elements per a cadascun d'aquests banys serà de tres lavabos i tres dutxes amb subministrament d'aigua freda i calenta, i tres vàters amb subministrament d'aigua freda i tots aquests amb evacuació amb tancament hidràulic. En el cas que els banys comuns se situen en la unitat convivencial amb habitació accessible, serà accessible almenys un vàter, un lavabo i una dutxa per cadascuna de les habitacions accessibles que es troben en aquesta unitat convivencial.

- Espais d'activitat i convivència:
 - Sala d'estudis.
 - Menjador: d'una superfície mínima d'1m² per persona usuària.
 - Sala d'estar i convivència. Superfície mínima de 3 m² per persona usuària.
 - Sala personal. Es disposarà pròxima a la zona de dormitoris per al personal educatiu i d'atenció directa en torn de nit.
- Espais opcionals:
 - Gimnàs.
 - Zona esportiva i d'esbarjo que comprendrà els espais interiors i exteriors del centre destinats a activitats d'oci, esport i esbarjo, d'una superfície mínima d'almenys 3 m² per persona usuària autoritzada en el centre.
 - Sala de reunions, almenys una de 25 m².

Quant als espais, elements i instal·lacions, s'estarà al que es disposa en l'annex VII, amb les especificacions que es recullen en l'apartat següent:

Espais mínims:

- Àrea de direcció/administració. Dins del despatx de direcció s'inclourà un espai compartimentat o armari tipus vitrina, en tots dos casos d'accés restringit (pany), destinat a la medicació específica de les persones usuàries.

Condicions generals:

- Ascensor. Quan calga salvar almenys una planta des d'alguna entrada principal accessible a l'edifici, es disposarà d'ascensor accessible, llevat que les plantes per damunt de la planta baixa siguen d'ocupació nul·la.
- Corredors. Amplària lliure de pas $\geq 1,20$ m.
- Escales. Amplària útil mínima de tram $\geq 1,00$ m.

Mobiliari per espais

Els serveis i banys disposaran d'espill irrompible.

Habitacions: Cada persona menor d'edat acollida disposarà d'un mobiliari mínim d'un llit no inferior a 90 cm per 1'90 cm, llum de capçalera fix i tauleta de nit. En les residències que acullen adolescents entre els 13 i 17 anys s'haurà de disposar d'almenys un 20 % de llits de majors dimensions. No està permès l'ús de lliteres. Es presta especial atenció a la renovació i manteniment dels matalassos, per les conseqüències higièniques que comporta. No es mantenen en cap cas més de set anys i hauran de ser renovats quan hagen sigut utilitzats per persones acollides amb enuresi.

Les persones menors d'edat acollides disposaran de taula d'estudi, flexo i cadira d'estudi a l'habitació, així com espai de prestatgeries per als seus llibres i objectes personals.

El mobiliari de l'habitació garanteix l'accés a les seues pertinences i roba de manera fàcil i personal. L'espai mínim per persona en un armari serà de 37x 70x 180 cm. Aquest haurà d'estar ancorat o encastat en la paret.

- Sala d'estar: Cada mòdul disposarà d'una sala d'estar equipada amb televisió.
- Estudis: disposaran de taules i cadires per als membres del grup educatiu, així com d'armari d'ús col·lectiu per al material escolar comú i altres. També hauran de disposar d'un ordinador i una tauleta per cada dues xiquetes, xiquets o adolescents. La sala haurà de disposar de wifi.
- Altres característiques:
 - Les finestres de les residències tindran cortines ignífugues i persianes o contrafinestres, que puguen impedir el pas de la llum exterior. Les finestres hauran de tindre protecció per a evitar la caiguda des d'aquestes i els vidres seran de seguretat (antitrencament). Les finestres seran aïllants del fred.
 - Es disposarà de comunicació telefònica amb l'exterior amb una línia que podrà ser utilitzada per les xiquetes, xiquets i adolescents, de manera que es pugua garantir la intimitat en les comunicacions.

m. Documentació:

Hauran de disposar d'aquella documentació exigible als centres de serveis socials de xiquets, xiquetes, adolescents i joves, prevista en l'annex VI del present decret.

Tots els protocols i registres, així com la resta de documentació existent en el recurs residencial, han de ser amigables per a la infància, amb la finalitat de contribuir a l'exercici del dret a buscar, rebre i utilitzar informació sobre els assumptes que els afecten.

El seu contingut, llenguatge i format respecta les característiques i necessitats dels xiquets, xiquetes i adolescents, amb l'objectiu que disposen dels recursos adequats per a conèixer i expressar el seu punt de vista.

n. Pautes d'intervenció educativa:

- La intervenció tindrà sempre en compte el moment evolutiu de la persona menor d'edat i adoptarà un caràcter educatiu, a fi de potenciar el seu desenvolupament biopsicosocial.
- La intervenció educativa es basarà en les capacitats i competències més que en les dificultats, i es contextualitzarà sempre en la història vital i familiar de la persona menor d'edat, entenent-se sempre dins d'un procés educatiu amb una perspectiva holística.
- Es prestarà particular atenció a l'avaluació i abordatge de problemes, mancances i dificultats viscuts pels xiquets i xiquetes i adolescents a conseqüència de la situació de desprotecció.
- La metodologia utilitzada es caracteritzarà per:
 - La promoció dels factors de protecció i de resiliència.
 - Se situarà en la comprensió de la dinàmica familiar des d'una perspectiva sistèmica.
 - L'acompanyament en els processos de reparació del dany.
 - La intervenció es durà a terme a través del vincle afectivopositiu i reparador amb la persona protegida.
 - El reforç de processos i conductes positives, més que en l'aplicació de mesures educatives correctores.
 - La promoció i respecte dels drets de la infància i adolescència, des d'un enfocament de garantia d'aquests.

- La participació de la persona protegida en la formulació del programa individual d'intervenció i en tots aquells aspectes de la vida de l'acolliment residencial que l'afecte.
- El coneixement per part del xiquet o xiqueta i adolescents de quins són els límits i les seues conseqüències que hauran de ser naturals i lògiques, generals i flexibles, en funció dels interessos de cada xiquet o xiqueta i tindre un caràcter immediat. Per a això ha d'haver-hi una perfecta coordinació i un marc de referència comuna i sense fissures en la residència.

L'acolliment residencial en aquest tipus de centres basarà la seua intervenció en el desenvolupament de les activitats de la vida diària, provocant una dinàmica i una organització semblant a la convivència familiar.

Qualsevol intervenció educativa ha de considerar prèviament una avaluació inicial i continua interactuant amb el procés educatiu de la persona menor. L'avaluació serà sempre des d'una perspectiva ecosistèmica, valorant de manera holística els xiquets o xiquetes i adolescents la dinàmica sistèmica familiar i la ubicació del menor en aquesta, la inclusió en els contextos escolars, formativolaborals i la comunitat social de referència i el propi context residencial.

- En primer lloc, es valorarà el desenvolupament de les persones menors d'edat, d'acord amb les següents àrees: cognitiu-intel·lectual, afectivoemocional, habilitats instrumentals, així com el desenvolupament físic i salut.
- L'avaluació tindrà en consideració les aspiracions, sentiments i opinions de la persona menor d'edat, així com el seu dret a participar progressivament, en funció de la seua edat, maduresa, desenvolupament i evolució personal en el procés de determinació del seu interès individual.
- L'avaluació inclou necessitats que deriven dels següents aspectes: l'edat i nivell de desenvolupament, l'experiència de separació familiar, existència d'història de violència, els efectes de les experiències de desprotecció o maltractament, la situació emocional, els problemes conductuals o de desenvolupament, els punts forts, habilitats i interessos i el pla de protecció: reunificació familiar, transició a una altra família o preparació per a la vida independent.
- Es tindrà en compte l'avaluació realitzada prèviament per a elaborar el Pla de protecció, però es complementa amb la que es realitza específicament des de la convivència diària en la residència per part del personal que serà la base del Pla d'atenció individualitzada (PAI).

El pla d'atenció individualitzat ha d'elaborar-se en un termini menor de 45 dies des de l'ingrés, contenint, almenys, els objectius de la intervenció, les experiències a propiciar, les estratègies o accions per a aconseguir-los, els recursos a mobilitzar, les activitats a realitzar. S'establiran els temps per al seu abast i els indicadors del seu assoliment. El PAI serà elaborat pel personal de referència en el centre en coordinació amb l'equip tècnic, havent de ser realistes, amb actuacions basades en experiències i conductes concretes, tenint en compte les expectatives de la persona protegida. Per aquest motiu estarà en contínua revisió, per a adaptar-lo a l'evolució i necessitats del xiquet o xiqueta i adolescent.

S'assignaran dues persones professionals de l'educació social de referència a cada xiquet, xiqueta o adolescent, els quals seran els seus principals referents en l'acolliment residencial i les figures coordinadores de l'acció conjunta de l'equip tècnic.

3.3 RESIDÈNCIA D'ACOLLIMENT ESPECÍFIC PER A ADOLESCENTS I JOVES AMB PROBLEMES GREUS DE CONDUCTA

a. Definició:

Centre específic destinat a l'acolliment residencial de persones menors d'edat en situació de guarda o tutela administrativa que presenten problemes greus de conductes disruptives o dissocials recurrents, transgressores de les normes socials i els drets de tercers, quan estiga justificat per les seues necessitats de protecció i determinat per una valoració psicosocial especialitzada.

b. Objecte:

Proporcionar a les persones usuàries un marc adequat per a la seua educació, la normalització de la seua conducta, la seua reintegració familiar quan siga possible i el lliure i harmònic desenvolupament de la seua personalitat, en un context estructurat i amb programes específics en el marc d'un projecte educatiu, quan no siga possible la intervenció a través d'altres mesures de protecció.

L'alta estructuració del context no pot portar a limitar drets i llibertats bàsiques, llevat que estiga justificat pels objectius psicoterapèutics, i en aquest cas hauria de ser acreditat per l'equip tècnic i educatiu i comunicat a la Fiscalia.

L'objecte de la intervenció és la consecució d'un canvi i una millora en l'equilibri emocional, l'autocontrol i les habilitats adaptatives de les persones usuàries, amb la finalitat que puguen reintegrar-se al més prompte possible a recursos més estables o normalitzats (acolliment residencial o familiar) o preparant la seua transició a la vida adulta amb els necessaris suports posteriors.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones menors d'edat amb edats compreses entre els 12 i 17 anys, en situació de guarda o tutela administrativa, amb problemes greus de comportament que suposen un important perill per a si mateixos o

per als qui els envolten, fent inviable la seua convivència en contextos normalitzats, i requereixen un abordatge educatiu i terapèutic integral d'alta intensitat.

No podran ser ingressats en aquestes residències les persones menors d'edat que presenten malalties o trastorns mentals que requerisquen un tractament específic per part dels serveis competents en matèria de salut mental o d'atenció a les persones amb discapacitat.

L'ingrés en aquestes residències requerirà, en tot cas, l'autorització judicial prèvia. La seua oportunitat haurà de ser acreditada mitjançant una valoració socioeducativa i psicoterapèutica, que incloga una justificació del treball realitzat en la unitat especial i terapèutica de la llar o residència de procedència i un pla d'intervenció individual on es programaran els objectius a aconseguir.

L'acolliment residencial en aquestes residències constitueix una solució temporal. El temps de permanència en aquestes serà l'estrictament necessari per a la consecució dels objectius previstos en el pla d'intervenció i no podrà ser superior a 12 mesos.

Excepcionalment, podrà prorrogar-se aquest termini de temps fins a l'acabament del curs acadèmic corresponent o quan es considere convenient en interès de la persona menor, amb l'audiència prèvia d'aquesta persona, informe interdisciplinari de l'equip tècnic de la residència, que incloga una valoració del pla d'intervenció dut a terme, i informe psicològic especialitzat en problemes de conducta designat per la Fiscalia de Menors, diferent i independent de la residència.

d. Capacitat segons modalitats. Nombre de places:

Les residències d'acolliment específic per a adolescents i joves amb problemes greus de conducta tindran un mínim de 16 places i un màxim de 20. Estaran dividides internament en mòduls de convivència de tipus familiar totalment diferenciats, que acolliran els grups educatius en els quals s'organitzen les persones protegides. Cada mòdul podrà acollir fins a dos grups educatius, que estaran integrats, com a màxim, per 4 adolescents, segons criteris d'intervenció.

e. Carta de serveis:

- Allotjament i manutenció, vestuari, higiene personal i despeses d'ús.
- Atenció integral, individualitzada i reparadora, oferint als adolescents o joves, suport i seguiment en el desenvolupament del seu procés educatiu, detectant qualsevol dificultat que pugui obstaculitzar el seu adequat desenvolupament.
- Atenció i seguiment de l'historial de salut dels adolescents i joves.
- Atenció a l'autonomia personal, desenvolupant actuacions dirigides a l'adquisició d'habilitats per a l'autonomia i independència, l'adquisició d'hàbits i estils de vida saludable, incloent de manera prioritària l'educació afectivosexual.
- Atenció psicosocial i terapèutica especialitzada i intensiva que aborde les conductes disruptives o dissocials recurrents o transgressores de les normes socials i els drets de tercers, així com als conflictes psicològics que obstaculitzen el desenvolupament maduratiu o la capacitat de socialització.
- Intervenció familiar, en col·laboració amb l'equip d'intervenció social d'atenció primària, atesos els objectius de la mesura, l'edat i les característiques de la persona acollida.
- Atenció ocupacional, prelaboral i laboral que millore la seua inserció laboral, quan corresponga segons el perfil de la persona.
- Atenció acadèmica dins de la residència, per a aquells casos en els quals no siga possible la seua assistència al centre d'estudis corresponent, així com atenció a l'alfabetització, el coneixement de l'idioma i les pautes culturals per a adolescents o persones joves estrangeres.
- Suport i acompanyament en les gestions administratives, judicials i documentals necessaris.

f. Programes, protocols i registres:

Aquestes residències hauran de disposar dels programes, protocols i registres previstos, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents.

g. Perfils professionals:

Direcció: Serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació, s'atendrà el que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents.

La persona directora i la persona subdirectora es garantirà que, durant les vesprades, els caps de setmana i festius hi haja una persona que assumisca les funcions de direcció. En absència de la persona directora o persona subdirectora, per qualsevol incidència puntual que es produïska, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, la persona que assumeix la responsabilitat en el centre.

La figura jurídica de guarda en acolliment residencial l'exercirà la direcció de la residència en la qual es duga a terme, sota la supervisió de l'òrgan que exercisca la guarda o la tutela i la superior vigilància del Ministeri Fiscal.

Condicions generals del personal:

- Com a norma general, les plantilles mínimes han de ser de caràcter fix, utilitzant exclusivament la temporalitat per a la cobertura de substitucions.
- El personal de referència assignat romandrà amb continuïtat en un mòdul residencial el temps indispensable amb la finalitat de garantir que les persones usuàries establisquen una vinculació de continuïtat i familiaritat.
- L'equip educatiu de la residència presentarà un balanç el més equilibrat possible d'educadors i educadores en la plantilla, de manera que es faciliten els processos d'identificació. El personal educatiu ha de realitzar cursos de formació tots els anys sobre continguts directament relacionats amb l'atenció residencial especialitzada, incloent-hi bases de psicologia clínica, estratègia de maneig de conflictes, treball sobre resiliència i habilitats socials i, en particular, sobre el model terapèutic que fonamenta el programa. El personal educatiu també ha de tindre formació sobre com i quan practicar la contenció física.
- Condicions dels torns: hauran de garantir la presència del personal educatiu, educadores i educadors socials i personal tècnic d'integració social, en funció de les necessitats dels adolescents i joves que resideixen i la seua presencialitat.

Per a organitzar els torns en funció de la presencialitat dels adolescents i joves se seguiran les següents pautes, amb la finalitat de garantir estàndards de qualitat del servei referent a la millora de l'atenció personalitzada:

Es requerirà, durant cadascuna de les hores d'atenció directa diürna del servei, la presència efectiva, com a mínim, d'un educador social/ personal tècnic d'integració social per cada dos adolescents o joves (o fracció), atesos en grup educatiu. En horari nocturn es requerirà la presència efectiva en la residència, almenys, de dos professionals, en qualsevol cas, no podrà ser el nombre total d'aquests inferior al nombre d'espais no comunicats, plantes o edificis a atendre.

- Condicions de les jornades laborals: jornada contínua per torns de dilluns a diumenge.

Hi haurà, com a mínim, la plantilla de personal següent:

Equip tècnic:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 20 places
Persona directora	1 per residència
Persona subdirectora	1 per residència
Professional de l'educació social	1 professional per cada persona acollida (20)
Professional del treball social	2 per residència
Professional de la psicologia	2,5 per residència
Professional de psiquiatria	0,75 professional per residència
Professional d'infermeria	1 professional per residència
Personal tècnic superior d'integració social Personal tècnic d'animació sociocultural Personal tècnic de promoció i desenvolupament integral de la infància i la joventut en situació de vulnerabilitat social Personal tècnic superior d'ensenyament i animació socioesportiva Monitor de taller	1 professional per cada 2 persones acollides (10)

Personal de serveis

Equip professional	Ràtio autorització/ acreditació
Personal auxiliar administratiu	0,5 professionals per residència
Professional de serveis	0,26 professionals per persona resident (5,25)
Personal de vigilància	7 per residència

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	1,81
Ràtio general	2,55

h. Criteris d'Implantació:

Les residències d'acolliment específic per a adolescents i joves amb problemes greus de conducta es distribuiran en el territori de la Comunitat Valenciana, de manera que es garantisca la cobertura de les

necessitats detectades de places, procurant sempre acostar les ubicacions concretes de les residències a les persones ateses.

i. Sistemes de participació:

Es promourà la participació col·lectiva de les persones protegides en les decisions que els afecten, segons l'edat i nivell maduratiu d'aquestes, inclosa la gestió i organització de la residència, així com la programació d'activitats.

Es disposarà dels òrgans de participació previstos en l'annex V del present decret tant amb caràcter general, com específicament per als centres de xiquets, xiquetes i adolescents.

j. Condicions materials:

El centre, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'ajustarà al següent programa funcional.

Els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat, per la tipologia de persona usuària i pels serveis que disposa, assimilarà el seu ús a l'ús residencial públic, quant al compliment de les condicions de seguretat en cas d'incendi.

Les residències d'acolliment específic per a adolescents i joves amb problemes greus de conducta estaran distribuïdes en planta baixa i dues alcàries com a màxim.

Estaran situats preferentment en nucli urbà, amb accés als recursos necessaris per al compliment dels objectius educatius. En els centres que actualment no estiguen situats en nucli urbà es garantirà la comunicació mitjançant transport públic o privat als equipaments educatius, sanitaris i altres serveis comunitaris necessaris.

S'han de crear espais amigables amb els adolescents i joves, entenen-los com un espai dissenyat amb la seua participació activa, que ofereix un lloc segur, de confiança i d'interés en els seus objectius, propostes i desenvolupament, així com un lloc per a la seua inclusió.

La residència estarà dividida internament en mòduls de convivència de tipus familiar totalment diferenciats, que acullen els grups educatius en els quals s'organitzen adolescents i joves. Els mòduls estaran compostos per les habitacions, banys, menjador (màxim per a dos grups educatius), sala d'estar, magatzem de llenceria i un estudi per grup educatiu. La resta dels espais seran compartits per tots els mòduls; espai de recepció, cuina, vestidors personals, sales polivalents, despatxos. Cada mòdul pot acollir fins a dos grups educatius, que al seu torn estaran compostos com a màxim per 4 adolescents i joves, segons criteris d'intervenció.

Haurà de disposar d'una zona esportiva i d'esbarjo que comprendrà els espais interiors i exteriors del centre destinats a activitats d'oci, esport i esbarjo d'una superfície mínima d'almenys 3 m² per persona usuària autoritzada en el centre. En aquells casos en els quals quede justificat i acreditat que no pot obtindre's tal espai, per impossibilitat material de situar-los en el centre, podrà admetre's la possibilitat d'utilitzar espais d'altres centres o instal·lacions esportives, sempre que estiguen situats a menys de 200 m d'aquest i siguen accessibles.

k. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés.
 - Sala de visites de 8 m².
- Àrea de direcció/administració.
 - Direcció/administració.
 - Arxiu.
 - Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
 - Espai d'escombreries i residus orgànics.
 - Vestidors de personal.
 - Bugaderia.
 - Magatzems diferenciats:
 - De llenceria (llit i banys), almenys una unitat per cada unitat educativa convivencial.
 - De productes de neteja, almenys 1 unitat.
 - De roba, almenys 1 unitat.

La superfície mínima de magatzems garantirà un volum de magatzematge mínim per persona usuària de 2,50 m³.

- Àrea d'atenció especialitzada.
 - Consulta mèdica o d'infermeria. S'inclourà un espai compartimentat o armari tipus vitrina, tots dos casos d'accés restringit (pany) destinat a la medicació específica de les persones usuàries.

- Despatx multidisciplinari, mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús, per diferents professionals en horaris no coincidents.
- Habitació de baix risc, amb una superfície de 8 m².
- Sales d'atenció individual, almenys dues, de 10 m² cadascuna.
- Sala polivalent o multifuncional d'activitats; almenys una sala de superfície mínima 60 m².
- Aules. De superfície mínima 12 m², a raó d'una per cada quatre persones usuàries o fracció.
- Taller. De superfície mínima 20 m², a raó d'un per cada quatre persones usuàries o fracció.
- Gimnàs.
- Lavabos comuns de persones usuàries, un cada 4 places o fracció.
- Àrea residencial.
 - Unitats convivencials. Amb una capacitat per unitat màxima de dos grups educatius. La unitat de convivència estarà separada físicament entre l'espai residencial i els d'activitat i convivència. La composició mínima de cada unitat convivencial serà:
 - Espai residencial:
 - Habitacions: Les habitacions estaran disposades per a ús individual amb una superfície mínima de 8 m², s'inclou l'espai per a emmagatzematge. Aquest espai per a emmagatzematge de la roba i estris no serà inferior a 1 m² per persona usuària, amb una profunditat mínima de 0,55 m, i es podrà materialitzar mitjançant armaris de paret i reserva de superfície per a la disposició de mobiliari, o ambdues.
 - Les habitacions permetran el seu gaudi personal i íntim, al mateix temps que fa possible que es facen tasques d'estudi o d'entreteniment.
 - Almenys es disposarà de dues habitacions accessibles.
 - Cada mòdul disposarà d'un bany comú, que tindrà el següent equipament mínim: dos lavabos accessibles i dues dutxes amb subministrament d'aigua freda i calenta, una d'aquestes accessible, dos vàters amb subministrament d'aigua freda, un d'aquests accessible, i tots aquests amb evacuació amb tancament hidràulic.
 - Cada habitació disposarà d'un sistema d'enfosquiment que impedisca el pas de la llum exterior.
 - Espais d'activitat i convivència:
 - Sala d'estudis.
 - Menjador: d'una superfície mínima d'1 m² per persona usuària.
 - Sala d'estar i convivència. Superfície mínima 3 m² per persona usuària.
 - Sala personal. Es disposarà pròxima a la zona de dormitoris per al personal educatiu i d'atenció directa en torn de nit.

Quant als espais, elements i instal·lacions, s'estarà al que es disposa en l'annex VII, amb les especificacions que es recullen en l'apartat següent:

Condicions generals:

- Ascensor. Quan calga salvar almenys una planta des d'alguna entrada principal accessible a l'edifici, es disposarà d'ascensor accessible, llevat que les plantes per damunt de la planta baixa siguin d'ocupació nul·la.

Característiques generals i requisits

El mobiliari es guiarà per criteris de confort, comoditat i seguretat, sense donar prioritat exclusiva a la solidesa dels materials o a altres criteris aliens als interessos de les persones acollides.

El color, decoració i mobiliari s'ajustarà a l'edat de les persones protegides i a les seues necessitats i gustos. Estaran especialment cuidats els elements decoratius com ara cortines ignífugues, catifes o cobertors i jocs de llit que donen calidesa a les estades. Els adolescents i joves, atenent la seua edat, podran personalitzar al seu gust la decoració dels seus espais a les habitacions i participaran en la decoració dels espais comuns.

L'equipament i disseny ha de permetre, especialment als adolescents de major edat, participar en activitats domèstiques com ara cuinar, planxar, llavar roba, etc.

Amb la finalitat de respectar la diversitat de creences dels adolescents i joves acollits, en les zones comunes, no es col·locaran símbols religiosos de cap mena, respectant el dret de les persones protegides a col·locar aquests símbols en l'espai individual de la seua habitació.

Mobiliari per espais

- Serveis: els lavabos estaran en les zones comunes. Estaran compostos per WC i lavabo.

- Bany: els banys estaran en els mòduls i disposaran de WC, lavabo, espill irrompible, dutxa arran de terra amb mampares d'obra. El sòl serà antilliscant. Tots els banys estaran enrajolats fins al sostre.
- Habitacions: cada persona menor d'edat acollida disposarà d'un mobiliari mínim d'un llit no inferior a 90 cm per 1'90 cm, llum de capçalera fixa i tauleta de nit amb llum de llum nocturna.
- En les residències que acullen adolescents i joves entre els 13 i 17 anys s'haurà de disposar d'almenys un 20 % de llits de majors dimensions. No està permès l'ús de lliteres. Es prestarà especial atenció a la renovació i manteniment dels matalassos per les conseqüències higièniques que comporta. No es mantindran en cap cas més de set anys, i seran renovats quan hagen sigut utilitzats per persones acollides amb enuresi.
- Les persones menors d'edat acollides disposaran de taula, llum zenital sobre aquesta i cadira d'estudi a l'habitació, així com d'un espai de prestatgeries per als llibres i objectes personals.

Mitjans tècnics de seguretat

En totes les residències es duran a terme aquelles mesures necessàries per a garantir la seguretat interior que recollirà el pla de vigilància i seguretat, adaptat al règim d'internament i capacitat de la residència.

- El disseny i l'estructura de la residència hauran de ser tals que reduïsquen al mínim el risc d'incendi i garantisquen una evacuació segura dels locals. Hi haurà un sistema eficaç d'alarma per als casos d'incendi. El pla d'autoprotecció establirà les condicions particulars de l'immoble, i les mesures de seguretat tindran en compte que es tracta d'un centre amb limitacions de mobilitat.
Disposaran de polsadors manuals d'alarma d'incendi en corredors, en zones de circulació i a l'interior dels locals de risc mitjà i alt, i de detectors de fum a l'interior de totes les habitacions (UNE23007), així com de detectors adequats a la classe de foc previsible a l'interior de tots els locals de risc especial. Sistema d'alarma visual i auditiva.
Obertura automàtica de les portes considerades eixides d'evacuació dels mòduls convivencials i de la residència en cas d'emergència, d'acord amb el que especifica el CTE amb les especificacions per a centres amb mesures especials de seguretat.
En les residències disposaran dels extintors i dispositius antiincendis segons la normativa reguladora i instruccions tècniques vigents. En cas de no estar disposats de manera reglamentària, haurà de constar aquest fet en el Pla d'autoprotecció, així com la localització exacta i els motius d'això, i les mesures alternatives per a poder ser utilitzats.
- Els acabats de les obres, les instal·lacions (especialment les elèctriques), i l'equipament, tindran absència d'arestes vives, i pel seu disseny no seran susceptibles de vandalisme. Les finestres estaran dotades de vidres reforçats de seguretat, i el mobiliari, sempre que siga possible, serà ancorat a la paret o encastat, d'una peça o diverses fixes. Els espills seran antitrencament. Els emmagatzematges de productes de neteja o d'estris i útils l'ús dels quals puga resultar perillós se situaran en la zona de serveis generals, fora de l'abast de les persones usuàries en armaris o estades tancats amb clau.
- Les portes WC tindran tancament per dins, però amb obertura de seguretat per fora.
- Es disposarà d'un sistema de videovigilància, que s'estendrà exclusivament al perímetre de la residència, zones d'accés i pas de persones usuàries. El sistema no podrà abastar els espais d'ús comú i d'estar dels que residisquen; despatxos de l'equip professional i dependències administratives; els espais habilitats per a visites amb lletrats i lletrades i per a les trobades íntimes o familiars; banys i els dormitoris dels i les adolescents i joves. Aquestes residències hauran de tindre un protocol que establisca les condicions de gravació, el temps de conservació, així com el procediment per a l'extracció d'aquelles imatges que puguin reflectir qualsevol incident.
- Les portes seran de resistència a actes vandàlics i les de les habitacions, aules i tallers disposaran d'espell perifèric.

l. Documentació:

Hauran de disposar d'aquella documentació prevista en l'annex VI del present decret, tant en l'apartat general de centres de serveis socials, com en el particular de la documentació exigible als centres de serveis socials de caràcter educatiu per a adolescents i joves.

Tots els protocols i registres, així com la resta de documentació existent en el recurs residencial, han de ser amigables per als joves i adolescents, amb la finalitat de contribuir a l'exercici del dret a buscar, rebre i utilitzar informació sobre els assumptes que els afecten.

El seu contingut, llenguatge i format respecta les característiques i necessitats dels adolescents i joves, amb l'objectiu que disposen dels recursos adequats per a conèixer i expressar el seu punt de vista.

m. Pautes d'intervenció educativa

- La intervenció tindrà sempre en compte el moment evolutiu de la persona menor d'edat i adoptarà un caràcter educatiu a fi de potenciar el seu desenvolupament biopsicosocial.

- Es treballarà des d'una perspectiva de promoció de l'autonomia personal i de l'assumpció de responsabilitats per part de la persona menor sobre la gestió de la seua vida.
- La intervenció educativa es basarà en les capacitats i competències més que en les dificultats, i es contextualitzarà sempre en la història vital i familiar de la persona menor d'edat, entenent-se sempre dins d'un procés educatiu amb una perspectiva holística.
- Es prestarà particular atenció a l'avaluació i abordatge de problemes, mancances i dificultats viscuts pels adolescents i els joves a conseqüència de la situació de desprotecció.
- La metodologia utilitzada es caracteritzarà per:
 - La promoció dels factors de protecció i de resiliència.
 - Se situarà en la comprensió de la dinàmica familiar des d'una perspectiva sistèmica.
 - L'acompanyament en els processos de reparació del dany.
 - La intervenció es durà a terme a través del vincle afectivopositiu i reparador amb la persona protegida.
 - El reforç de processos i conductes positives, més que en l'aplicació de mesures educatives correctores.
 - La promoció i respecte dels drets de la infància i adolescència, des d'un enfocament de garantia d'aquests.
 - La participació de la persona protegida en la formulació del programa individual d'intervenció i en tots aquells aspectes de la vida de l'acolliment residencial que l'afecte.
 - El coneixement per part de l'adolescent o de quins són els límits i les seues conseqüències que hauran de ser naturals i lògiques, generals i flexibles en funció dels interessos de cada adolescent o jove, tindrà un caràcter immediat. Per a això ha d'existir una perfecta coordinació i un marc de referència comuna i sense fissures en la llar.
 - Buscar la implicació i cooperació familiar a través del treball conjunt amb l'Atenció Primària Bàsica.
 - Elaborar i implementar estratègies i mitjans que faciliten la inclusió social.
 - La intervenció haurà de ser necessàriament interdisciplinària, tant en la fase d'anàlisi i valoració, com en la d'intervenció i avaluació, per a això s'entrenarà tot el conjunt de professionals del centre en el funcionament com a equip.

L'acolliment residencial en aquest tipus de centres basarà la seua intervenció en el desenvolupament de les activitats de la vida diària, provocant una dinàmica i una organització semblant a la convivència familiar, que maximitze les oportunitats educatives i d'aprenentatge.

Qualsevol intervenció educativa ha de considerar prèviament una avaluació inicial i continua, interactuant amb el procés educatiu de la persona menor. L'avaluació serà sempre des d'una perspectiva ecosistèmica valorant de manera holística els adolescents i els joves, el desenvolupament evolutiu personal, la dinàmica sistèmica familiar i la ubicació del menor en aquesta, la inclusió en els contextos escolars, formatiu laborals i la comunitat social de referència i el propi context residencial.

- En primer lloc, es valorarà el desenvolupament de la persona menor d'acord amb les següents àrees: cognitivointel·lectual, afectivoemocional, habilitats instrumentals, així com el desenvolupament físic i salut.
- L'avaluació tindrà en consideració les aspiracions, sentiments i opinions de la persona menor d'edat, així com el seu dret a participar progressivament, en funció de la seua edat, maduresa, desenvolupament i evolució personal en el procés de determinació del seu interès superior.
- L'avaluació inclou necessitats que deriven dels següents aspectes: l'edat i nivell de desenvolupament, l'experiència de separació familiar, existència d'història de violència, els efectes de les experiències de desprotecció o maltractament, la situació emocional, els problemes conductuals o de desenvolupament, els punts forts, habilitats i interessos i el pla de protecció: reunificació familiar, transició a una altra família o preparació a la vida independent.
- Es tindrà en compte l'avaluació realitzada prèviament per a elaborar el Pla de protecció, però es complementa amb la que es realitza específicament des de la convivència diària en la llar per part del personal, que serà la base del Pla d'atenció individualitzada.

El pla d'atenció individualitzada ha d'elaborar-se en un termini inferior a 45 dies des de l'ingrés, contenint, almenys, els objectius de la intervenció, les experiències a propiciar, les estratègies o accions per a aconseguir-los, els recursos a mobilitzar i les activitats a realitzar. S'establiran els temps per al seu abast i els indicadors del seu assoliment. El PAI serà elaborat pel personal de referència en el centre, en coordinació amb l'equip tècnic, i haurà de ser realista, amb actuacions basades en experiències i conductes concretes, tenint en compte les expectatives de la persona protegida. Per aquest motiu, estarà en contínua revisió, per adaptar-lo a l'evolució de l'adolescent o del jove i a les seues necessitats.

S'assignaran dues persones professionals de l'educació social de referència a cada adolescent i jove, els quals seran els seus principals referents en l'acolliment residencial i les figures coordinadores de l'acció conjunta de l'equip tècnic.

L'elaboració del PAI del centre serà una evolució el PAI d'origen i del Pla de protecció, ja que aquesta intervenció ha d'enquadrar-se dins del procés educatiu general de la persona menor.

Aquesta programació específica se centrarà en els problemes de conducta que presenta la persona menor i dissenyarà l'estratègia de abordament de la problemàtica i els objectius concrets a aconseguir. L'avaluació d'aquesta programació tindrà una periodicitat mensual, independentment de l'avaluació final.

Per a elaborar la programació específica i l'avaluació del menor, l'equip tècnic del centre realitzarà interconsulta amb l'equip tècnic que va proposar la derivació. Si la persona menor, després de l'estada temporal, no torna al centre d'origen també es farà interconsulta de l'avaluació amb el centre o recurs al qual haja de derivar-se.

3.4 RESIDÈNCIA SOCIOEDUCATIVA PER A PERSONES MENORS D'EDAT EN CONFLICTE AMB LA LLEI

a. Definició:

Centre de caràcter residencial i educatiu destinat a l'execució de les mesures judicials d'internament i permanència de caps de setmana, previstes en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors d'edat.

Aquestes residències seran de titularitat pública i gestió directa. L'ingrés d'una persona en una residència socioeducativa només es podrà realitzar en compliment d'interlocutòria o sentència ferma dictades per l'autoritat judicial competent.

b. Objectius:

Les residències socioeducatives tenen com a finalitat:

- Executar el compliment de les mesures judicials d'internament interposades pel jutge o jutgessa de menors segons s'estableix en la Llei orgànica 5/2000 citada i altres normes de referència.
- La consecució d'una convivència ordenada, en un ambient de socialització positiu que faça possible tant la promoció i el procés educatiu de les persones joves en conflicte amb la llei, com el desenvolupament dels diferents programes educatius estructurats entorn de programes preventius, programes específics a la naturalesa del delictes i programes adaptats a la persona menor d'edat.
- Proporcionar un marc d'atenció integral i una intervenció educativa altament estructurada i orientada cap al desenvolupament personal i social, amb la finalitat de facilitar l'evolució de les persones joves en conflicte amb la llei, per a incorporar-se a la vida en llibertat.
- Oferir un context pedagògic i formatiu que afavorisca l'educació, l'aprenentatge i desenvolupament de valors, comportaments positius i competències personals i professionals, a fi que les persones usuàries es desenvolupen de manera plena en els àmbits personal, social, familiar i laboral de manera satisfactòria.

c. Perfil de persones usuàries:

Persones majors de 14 anys que han comés fets tipificats com a delictes, als quals l'autoritat judicial ha imposat una mesura privativa de llibertat o de convivència amb grup educatiu, d'acord amb el que s'estableix en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors d'edat. Les persones residents podran romandre en aquestes residències una vegada complida la majoria d'edat en els supòsits previstos en l'article 14 de la citada Llei orgànica.

L'elaboració del PPIS, el nomenament del personal de referència i l'obertura de la història social única es realitzarà d'acord amb les directrius i normativa que la conselleria competent acorde. En qualsevol cas, el tràmit complirà la llei de protecció de dades i s'eliminarà de manera automàtica en complir la majoria d'edat qualsevol registre que continga dades personals de les persones joves.

d. Capacitat segons modalitats. Nombre de places:

La capacitat màxima serà de 36 places, que estaran funcionalment organitzades en mòduls. Un d'aquests serà d'observació, evolucionant progressivament altres mòduls d'acord amb les fases d'intervenció, la consecució dels objectius i les fases d'autonomia. Per a la ubicació de les persones menors d'edat en els diferents mòduls, amb un màxim de 12 places, es tindrà en compte l'edat, maduresa, necessitats i habilitats socials. La intervenció educativa s'implantarà en grups educatius de 6 places.

Les mares internades podran tindre en companyia seua, dins de la residència, els seus fills o filles menors de tres anys, i per a això es disposarà d'un espai per a mares joves amb els seus fills o filles, que permeta promocionar l'exercici positiu de la criança.

L'atenció medicosanitària i escolar, sense perjudici dels serveis sanitaris i escolars que poguera tindre la residència, es realitzarà preferentment mitjançant els recursos sanitaris i escolars públics.

e. Carta de serveis:

- Elaboració i desenvolupament dels programes individualitzats d'execució (PIEM) de les mesures judicials d'internament i dels models individualitzats d'intervenció de les mesures cautelars.
- Elaboració i remissió dels informes de seguiment, d'incidències, de proposta de modificació i final de totes les mesures, als organismes judicials que ho requerisquen i, en tot cas, a la Direcció Territorial de referència.
- Allotjament i manteniment, vestuari i higiene personal, despeses d'ús.
- Atenció integral, individualitzada i reparadora, oferint als joves i adolescents suport i seguiment en el desenvolupament del seu procés educatiu, detectant qualsevol dificultat que pugua obstaculitzar el seu adequat desenvolupament, ajustant la intervenció educativa en funció de l'anàlisi de les dificultats, amenaces, fortaleeses i febleses de la persona.
- Atenció a l'autonomia personal, desenvolupant actuacions dirigides a l'adquisició d'habilitats per a l'autonomia i independència, l'adquisició d'hàbits i estils de vida saludable, incloent de manera prioritària l'educació afectivosexual.
- Atenció psicosocial i terapèutica especialitzada i intensiva que aborde les conductes disruptives, dissocials recurrents o transgressores de les normes socials i una altres persones, així com que atenga els conflictes psicològics que obstaculitzen el desenvolupament maduratiu o la capacitat de socialització.
- Intervenció familiar, en col·laboració amb l'equip d'intervenció social d'atenció primària, atesos els objectius de la mesura i a les seues característiques personals i familiars.
- Atenció ocupacional, prelaboral i laboral que millore la seua inserció laboral, quan corresponga segons perfil de la persona.
- Atenció acadèmica dins de la residència, per a aquells casos en els quals no siga possible la seua assistència al centre d'estudis corresponent, així com atenció a l'alfabetització, el coneixement de l'idioma i les pautes culturals per als adolescents i persones joves estrangeres. Si l'escolarització és externa a la residència, se'n realitzarà el seguiment.
- Suport i acompanyament en les gestions administratives, judicials i documentals necessàries .
- Atenció i seguiment de l'historial de salut dels adolescents i joves, sempre que la mesura imposada per l'òrgan judicial competent ho permeta, s'utilitzarà recursos comunitaris amb tractament ambulatori d'addiccions.

f. Programes, protocols i registres

Aquestes residències hauran de disposar dels programes, protocols i registres previstos, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial d'adolescents i joves.

g. Perfils professionals

Hi haurà, com a mínim, amb la plantilla de personal següent:

Equip tècnic

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 36 places
Persona directora	1 per residència
Persona subdirectora	1 per residència
Professional de l'educació social	1 educador/per cada persona resident (36)
Professional del treball social	2 per residència
Professional de psicologia	2 per residència
Professional de pedagogia	1 per residència
Professional d'infermeria	1 per residència
Professional de psiquiatria	0,25 per residència
Personal tècnic superior d'integració social Personal tècnic d'animació sociocultural Personal tècnic de promoció i desenvolupament integral de la infància i la joventut en situació de vulnerabilitat social Personal tècnic superior d'ensenyament i animació socioesportiva Monitor/a de taller	0,5 professionals per persona resident (18)
Professional tècnic jurídic	0,5 per residència

Personal de serveis

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació
Personal auxiliar administratiu	0,5 per residència
Professional de serveis	0,22 professionals per persona resident (8)

Personal de vigilància	7 per residència
------------------------	------------------

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	1,66
Ràtio general	2,2

Direcció: serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació, s'atendrà el que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial dels adolescents i joves.

La guarda en acolliment residencial l'exercirà la direcció de la residència en la qual es duga a terme, sota la supervisió de l'òrgan que posseeix la guarda o la tutela i la superior vigilància del Ministeri Fiscal.

La persona directora i les persones subdirectores garantirán que, durant les vesprades, els caps de setmana i festius, hi haja una persona que assumisca les funcions de direcció. En absència de la persona directora o persona subdirectora, per qualsevol incidència puntual que es produísca, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, la persona que assumeix la responsabilitat en el centre.

Condicions generals del personal

Com a norma general, les plantilles mínimes han de ser de caràcter fix, utilitzant exclusivament la temporalitat per a la cobertura de substitucions.

Durant la jornada laboral hauran d'establir-se torns de matí, vesprada i nit, en horari adaptat a les necessitats educatives i a l'objecte del centre, durant tots els dies de l'any, respectant els convenis laborals.

Condicions dels torns: hauran de garantir la presència del personal educatiu, educadors i educadores socials i personal tècnic d'integració social, en funció de les necessitats dels adolescents i joves que hi resideixen i la seua presencialitat.

Per a organitzar els torns en funció de la presencialitat dels adolescents i joves, se seguiran les següents pautes, amb la finalitat de garantir estàndards de qualitat del servei referent a la millora de l'atenció personalitzada:

Es requerirà, durant cadascuna de les hores d'atenció directa diürna del servei, la presència efectiva, com a mínim, de dues persones educadores socials o personal tècnic superior de serveis socioculturals i a la comunitat.

Personal tècnic d'integració social per cada sis adolescents i joves (o fracció) atesos en grup educatiu. En horari nocturn es requerirà la presència efectiva en la residència com a mínim de dos professionals, en qualsevol cas, no podrà ser el nombre total d'aquests, inferior al nombre d'espais no comunicats, plantes o edificis a atendre.

L'organització dels torns de personal es realitzarà de manera que assegure l'adequada atenció a les persones residents per al correcte funcionament del centre, procurant reproduir la vida normalitzada, diferenciant l'espai formativoocupacional del residencial, de manera que cada espai haurà de disposar de l'equip professional necessari. L'activitat del centre, a partir de les 17.00 h, se centrarà en la realització d'activitats esportives, d'oci i temps lliure i les pròpies de la vida quotidiana.

L'activitat educativa romandrà regular de dilluns a diumenge. Durant el cap de setmana, es potenciaran les activitats esportives, d'oci i temps lliure i d'inclusió social.

El personal de referència assignat romandrà amb continuïtat en un mòdul residencial el temps indispensable amb la finalitat de garantir que les persones usuàries establisquen una vinculació de continuïtat i empatia.

Tot el personal haurà de tindre la titulació adequada al lloc de treball a exercir. Així mateix, haurà de disposar del carnet de manipulador d'aliments o del certificat individual d'acreditació d'haver rebut la formació corresponent, en els termes del que s'estableix en la normativa vigent.

A l'efecte del còmput de la ràtio de personal, no podran computar-se més de 40 hores setmanals per a cada treballador o treballadora, o bé el nombre màxim d'hores que s'establisca en el conveni col·lectiu corresponent.

L'equip educatiu de la residència presentarà un balanç el més equilibrat possible d'educadores i educadors en la plantilla, de manera que es faciliten els processos d'identificació. El personal educatiu ha de realitzar cursos de formació tots els anys sobre continguts directament relacionats amb l'atenció residencial especialitzada, incloent-hi bases de psicologia clínica, estratègia de maneig de conflictes, drets de la infància, treball sobre resiliència i habilitats socials i, en particular, sobre el model terapèutic i educatiu que

fonamenta el programa. El personal educatiu també ha de tindre formació sobre com i quan practicar la contenció física.

h. Criteris d'implantació:

Les residències socioeducatives per a adolescents i joves són centres de caràcter residencial i educatiu destinats a l'execució de les mesures judicials d'internament, permanència de caps de setmana i convivència en grup educatiu, previstes en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors d'edat. Estaran situades en els departaments del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, de manera que es garantisca la cobertura de les necessitats detectades.

i. Sistemes de participació:

Es promourà la participació col·lectiva de les persones residents en les decisions que els afecten, inclosa la gestió i organització de la residència, així com la programació d'activitats.

Es disposarà dels òrgans de participació previstos en l'annex V del present decret tant amb caràcter general, com específicament per als centres de xiquets, xiquetes i adolescents.

j. Condicions materials:

El centre, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'ajustarà al següent programa funcional:

Els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat, per la tipologia de persona usuària i pels serveis que disposa, assimilaran el seu ús a l'ús residencial públic.

Les residències socioeducatives per a persones menors d'edat en conflicte amb la llei estaran distribuïdes en planta baixa i dues alçàries com a màxim.

Estaran situats preferentment en nucli urbà amb accés als recursos necessaris per al compliment dels objectius de les mesures judicials. En els centres que actualment no estiguen situats en nucli urbà es garantirà la comunicació mitjançant transport públic o privat als equipaments educatius, sanitaris i altres serveis comunitaris necessaris.

S'han de crear espais amigables amb adolescents i joves, entenent-los com un espai dissenyat amb la seua participació activa, que ofereix un lloc segur, de confiança i d'interés en els seus objectius, propostes i desenvolupament, així com un lloc per a la seua inclusió.

La residència estarà dividida internament en mòduls de convivència de tipus familiar, totalment diferenciats, que acullen als grups educatius en els quals s'organitzen els adolescents i joves. Els mòduls estaran compostos per les habitacions, banys, menjador (màxim per a dos grups educatius), sala d'estar, magatzem de llenceria i un estudi per grup educatiu. La resta dels espais seran compartits per tots els mòduls, recepció, cuina, vestidors personals, sales polivalents, despatxos. Cada mòdul pot acollir fins a dos grups educatius, que al seu torn estaran compostos com a màxim per 6 adolescents i joves, segons criteris d'intervenció.

Les residències tindran un mòdul destinat a la fase d'observació. Aquest mòdul disposarà d'espais propis de dimensions adequades per al desenvolupament de les activitats educatives, formatives i d'oci, així com d'un espai a l'aire lliure.

Haurà de disposar d'una zona esportiva i d'esbarjo que comprendrà els espais interiors i exteriors del centre destinats a activitats d'oci, esport i esbarjo d'una superfície mínima d'almenys 3 m² per persona usuària autoritzada en el centre.

k. Espais:

Quant als espais, elements i instal·lacions, s'estarà en el que es disposa en l'annex VII, amb les especificacions que es recullen en l'apartat següent:

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés.
 - Sala de recepció de 8 m², estarà dotada de les condicions que garantisquen la intimitat de les persones en els registres que, si escau, puguen realitzar-se.
 - Sala de visites i entrevista amb lletrats, de 8 m².
 - Sala de trobada i comunicació de 8 m² + 3 m² de bany.
- Àrea de direcció / administració.
 - Direcció / administració.
 - Arxiu.
 - Àrea de serveis generals.
 - Cuina.

- Espai d'escombreries i residus orgànics.
- Vestidors de personal.
- Bugaderia.
- Magatzems diferenciats:
 - De llenceria (llit i banys), almenys una unitat per cada unitat educativa convivencial.
 - De productes de neteja, almenys 1 unitat.
 - De roba, almenys 1 unitat.

La superfície mínima de magatzems garantirà un volum de magatzematge per persona usuària de 2,50 m³.

- Àrea d'atenció especialitzada.
 - Consulta mèdica o d'infermeria. S'inclourà un espai compartimentat o armari tipus vitrina, tots dos casos d'accés restringit (pany) destinat a la medicació específica de les persones usuàries.
 - Despatx multidisciplinari, mínim 1 unitat.
 - Habitació de baix risc.
 - Sales d'atenció individual, almenys dues. De 10 m² cadascuna.
 - Sala polivalent o multifuncional d'activitats; almenys una sala de superfície mínima 60 m².
 - Aules. De superfície mínima 12 m², a raó d'una per cada sis persones usuàries o fracció.
 - Taller. De superfície mínima 20 m², a raó d'un per cada deu persones usuàries o fracció.
 - Gimnàs.
 - Lavabos comuns de persones usuàries, un cada 4 places o fracció. Almenys dos accessibles.
- Àrea residencial.
 - Unitats convivencials. Amb una capacitat per unitat màxima de dos grups educatius. La unitat de convivència estarà separada físicament entre l'espai residencial i els d'activitat i convivència. La composició mínima de cada unitat convivencial serà:
 - Espai residencial:
 - Habitacions: Les habitacions estaran disposades per a ús individual amb una superfície mínima de 8 m², s'inclou l'espai per a emmagatzematge. Aquest espai per a emmagatzematge de la roba i estris no serà inferior a 1 m³ per persona usuària, amb una profunditat mínima de 0,55 m, es podrà materialitzar mitjançant armaris de paret i reserva de superfície per a la disposició de mobiliari, o ambdues.
 - Les habitacions permetran el seu gaudi personal i íntim, al mateix temps que fa possible que es facen tasques d'estudi o d'entreteniment.
 - Els dormitoris de mares amb fill/s i/o filla/filles menors de tres anys estaran condicionats a les seues necessitats.
 - Almenys es disposarà de dues habitacions accessibles.
 - Cada mòdul disposarà d'un bany comú, que tindrà el següent equipament mínim: tres lavabos accessibles i tres dutxes amb subministrament d'aigua freda i calenta, una d'aquestes accessible; tres inodors amb subministrament d'aigua freda, un d'aquests accessible, i tots amb evacuació amb tancament hidràulic. Cada habitació disposarà d'un sistema d'enfosquiment que impedisca el pas de la llum exterior.
 - Espais d'activitat i convivència:
 - Sala d'estudis.
 - Menjador: d'una superfície mínima d'1 m² per persona usuària.
 - Sala d'estar i convivència: d'una superfície mínima 3 m² per persona usuària.
 - Sala personal: es disposarà pròxima a la zona de dormitoris per al personal educatiu i d'atenció directa en torn de nit.

Condicions generals:

- Ascensor. Quan calga salvar almenys una planta des d'alguna entrada principal accessible a l'edifici, es disposarà d'ascensor accessible, llevat que les plantes per damunt de la planta baixa siguen d'ocupació nul·la.

Característiques generals i requisits

El mobiliari es guiarà per criteris de confort, comoditat i seguretat, sense donar prioritat exclusiva a la solidesa dels materials o a altres criteris aliens als interessos de les persones acollides.

El color, decoració i mobiliari s'ajustarà a l'edat de les persones protegides i les seues necessitats i gustos. Estaran especialment cuidats els elements decoratius com ara cortines ignífugues, catifes o cobertors i jocs

de llit que donen calidesa a les estades. Els adolescents i joves, atenent la seua edat, podran personalitzar al seu gust la decoració dels seus espais a les habitacions i participaran en la decoració dels espais comuns.

L'equipament i disseny ha de permetre, especialment als adolescents i joves de major edat, participar en activitats domèstiques com ara cuinar, planxar, llavar roba, etc.

Les habitacions estaran disposades per a ús individual, permetent el seu gaudi personal i una certa intimitat, al mateix temps que fa possible que es facen tasques d'estudi o d'entreteniment.

Amb la finalitat de respectar la diversitat de creences dels adolescents i joves acollits, en les zones comunes no es col·locaran símbols religiosos de cap tipus, i es respectarà el dret de les persones protegides a col·locar aquests símbols en l'espai individual de la seua habitació.

Mobiliari per espais

- Serveis: els lavabos estaran en les zones comunes. Estaran compostos per vàter i lavabo.
- Bany: els banys estaran en els mòduls i disposaran de vàter, lavabo, espill irrompible, dutxa arran de terra amb mampares d'obra. El sòl serà antilliscant. Tots els banys estaran enrajolats fins al sostre.
- Habitacions: cada persona menor d'edat acollida disposarà d'un mobiliari mínim d'un llit no inferior a 90 cm. per 1,90 cm, llum de capçalera fix i tauleta de nit amb llum de llum nocturna.
- Les residències socioeducatives hauran de disposar, almenys, d'un 20 % de llits de majors dimensions. No està permès l'ús de lliteres. Es prestarà especial atenció a la renovació i manteniment dels matalassos per les conseqüències higièniques que comporta. No s'hi mantindran, en cap cas, més de set anys i seran renovats quan hagen sigut utilitzats per persones acollides amb enuresi.
- Les persones menors d'edat acollides disposaran de taula, un llum zenital sobre aquesta i cadira d'estudi a l'habitació, així com d'un espai de prestatgeries per als llibres i objectes personals.

Mitjans tècnics de seguretat

A les residències socioeducatives s'hauran de dur a terme aquelles mesures necessàries per a garantir la seguretat interior que estaran recollides en el pla de vigilància i seguretat, adaptat al règim d'internament i capacitat de la residència.

- El disseny i l'estructura de la residència hauran de ser tals que reduïsquen al mínim el risc d'incendi i garantisquen una evacuació segura dels locals, per tant, haurà d'existir un sistema eficaç d'alarma per als casos d'incendi. El pla d'autoprotecció preveurà les condicions particulars de l'immoble i les mesures de seguretat tindran en compte que es tracta d'un centre amb limitacions de mobilitat.
- Hauran de disposar de polsadors manuals d'alarma d'incendi als corredors, en zones de circulació i a l'interior dels locals de risc mitjà i alt, i de detectors de fum a l'interior de totes les habitacions (UNE23007), així com de detectors adequats a la classe de foc previsible a l'interior de tots els locals de risc especial. Sistema d'alarma visual i auditiva.
- Obertura automàtica de les portes considerades eixides d'evacuació dels mòduls de convivència i de la residència en cas d'emergència, d'acord amb el que s'especifica en el CTE amb les especificacions per a centres amb mesures especials de seguretat.
- Les residències disposaran dels extintors i dispositius antiincendis segons la normativa reguladora i instruccions tècniques vigents. Si no estan disposats de manera reglamentària, haurà de constar aquest fet en el Pla d'autoprotecció, així com la localització exacta i els motius d'això i les mesures alternatives per a poder ser utilitzats.
- L'accés disposarà de mitjans electrònics com ara arcs i aquells altres que calguen per a la detecció de presència de metalls en les dependències i paquets. Es disposarà de raquetes per a la detecció d'objectes metàl·lics.
- Els acabats de les obres, les instal·lacions (especialment les elèctriques) i l'equipament no tindran arestes vives, pel seu disseny no seran susceptibles d'actes vandàlics. El perímetre de la parcel·la on està situat el centre disposarà de tanques no escalables, les finestres estaran dotades de vidres reforçats de seguretat, el mobiliari, sempre que siga possible, serà ancorat a la paret o encastat, d'una peça o de diverses fixes. Els espills seran antitrencament. Els emmagatzematges de productes de neteja o d'estrís i

útils l'ús dels quals puga resultar perillós se situaran en la zona de serveis generals, fora de l'abast de les persones usuàries en armaris o habitacions tancats amb clau.

- Les portes del vàter tindran tancament per dins i obertura de seguretat per fora.
- Es disposarà d'un sistema de videovigilància, que s'estendrà exclusivament al perímetre de la residència, zones d'accés i pas de persones usuàries. El sistema no podrà abastar els espais d'ús comú i d'estar dels qui resideixen; despatxos de l'equip professional i dependències administratives; els espais habilitats per a visites amb lletrats i lletrades i per a les trobades íntimes o familiars; banys i els dormitoris dels i les adolescents i joves. Aquestes residències hauran de tindre un protocol que establisca les condicions d'enregistrament, el temps de conservació, així com el procediment per a l'extracció d'aquelles imatges que puguen reflectir qualsevol incident.
- Les portes seran de resistència a actes vandàlics i les de les habitacions, aules i tallers disposaran d'espell perifèric.

l. Documentació:

Hauran de disposar dels registres previstos en l'annex VI del present decret, tant amb caràcter general per a tots els centres de serveis socials, com particularment per als centres d'atenció als adolescents i joves i també aquells específics dels centres socioeducatius.

Tots els protocols i registres, així com la resta de documentació existent en el recurs residencial, han de ser amigables per a la infància, amb la finalitat de contribuir a l'exercici del dret a buscar, rebre i utilitzar informació sobre els assumptes que els afecten.

El seu contingut, llenguatge i format haurà de respectar les característiques i necessitats dels adolescents i joves, amb l'objectiu que disposen dels recursos adequats per a conèixer i expressar el seu punt de vista.

m. Pautes d'intervenció educativa

- La intervenció tindrà sempre en compte el moment evolutiu de la persona menor d'edat i adoptarà sempre un caràcter educatiu, a fi de potenciar el seu desenvolupament biopsicosocial.
- Es treballarà des d'una perspectiva de promoció de l'autonomia personal i de l'assumpció de responsabilitats per part de la persona menor sobre la gestió de la seua vida.
- La intervenció educativa es basarà en les capacitats i competències més que en les dificultats, i es contextualitzarà sempre en la història vital i familiar de la persona menor d'edat, entenent-se sempre dins d'un procés educatiu amb una perspectiva holística.
- Es prestarà particular atenció a l'avaluació i abordatge de problemes, mancances i dificultats viscuts pels adolescents i joves a conseqüència de la situació de desprotecció.
- La metodologia emprada es caracteritzarà per:
 - La promoció dels factors de protecció i de resiliència.
 - Se situarà en la comprensió de la dinàmica familiar des d'una perspectiva sistèmica.
 - L'acompanyament en els processos de reparació del dany.
 - La intervenció es durà a terme a través del vincle afectiu positiu i reparador amb la persona protegida.
 - El reforç de processos i conductes positives, més que en l'aplicació de mesures educatives correctores.
 - La promoció i respecte dels drets de la infància i adolescència, des d'un enfocament de garantia d'aquests.
 - La participació en la formulació del programa individual d'intervenció i en tots aquells aspectes de la vida de l'acolliment residencial que l'afecte.
 - El coneixement per part dels adolescents i joves de quins són els límits i les seues conseqüències que hauran de ser naturals i lògics, generals i flexibles, en funció dels seus interessos, i tindran un caràcter immediat. Per a això, ha d'existir una perfecta coordinació i un marc de referència comuna i sense fissures en la llar.
 - Buscar la implicació i cooperació familiar a través del treball conjunt amb l'Atenció Primària Bàsica.
 - Elaborar i implementar estratègies i mitjans que faciliten la inclusió social.
 - La intervenció haurà de ser necessàriament interdisciplinària, tant en la fase d'anàlisi i valoració, com en la d'intervenció i avaluació, per a això cal entrenar tot el conjunt de professionals del centre en el funcionament com a equip.

L'acolliment residencial en aquest tipus de centres basarà la seua intervenció en el desenvolupament de les activitats de la vida diària, provocant una dinàmica i una organització semblant a la convivència familiar, que maximitze les oportunitats educatives i d'aprenentatge.

Tota intervenció educativa ha de considerar prèviament una avaluació inicial i continua, interactuant amb el procés educatiu de la persona menor d'edat. L'avaluació serà sempre des d'una perspectiva ecosistèmica valorant de manera holística d'adolescents i joves, el desenvolupament evolutiu personal, la dinàmica sistèmica familiar i la ubicació del menor d'edat en aquesta, la inclusió en els contextos escolars, formativolaborals i la comunitat social de referència i el propi context residencial.

- En primer lloc, es valorarà el desenvolupament de la persona menor d'acord amb, almenys, les següents àrees: cognitiu-intel·lectual, afectiu-emocional, habilitats instrumentals, així com el desenvolupament físic i salut.
- L'avaluació tindrà en consideració les aspiracions, sentiments i opinions de la persona menor d'edat, així com el seu dret a participar progressivament, en funció de la seua edat, maduresa, desenvolupament i evolució personal en el procés de determinació del seu interès superior, i serà la base del Pla d'atenció individualitzada (PAI).
- L'avaluació inclou necessitats que deriven dels aspectes següents: l'edat i nivell de desenvolupament, l'experiència de separació familiar, existència d'història de violència, els efectes de les experiències de desprotecció o maltractament, la situació emocional, els problemes conductuals o de desenvolupament, els punts forts, habilitats i interessos i el Pla de protecció: reunificació familiar, transició a una altra família o preparació per a la vida independent.

El Pla d'atenció individualitzat ha d'elaborar-se en un termini inferior a 45 dies des de l'ingrés, i ha de contindre, almenys, els objectius de la intervenció, les experiències a propiciar, les estratègies o accions per a aconseguir-los, els recursos a mobilitzar, les activitats a realitzar. S'establiran els temps per al seu abast i els indicadors del seu assoliment. El PAI serà elaborat pel personal de referència en el centre en coordinació amb l'equip tècnic, havent de ser realistes, amb actuacions basades en experiències i conductes concretes, tenint en compte les expectatives dels joves i adolescents, per aquest motiu estarà en contínua revisió.

S'assignaran dues persones professionals de l'educació social de referència a cada adolescent o jove, les quals seran els seus principals referents en l'acolliment residencial i les figures coordinadores de l'acció conjunta de l'equip tècnic.

En el cas que la persona menor dispose d'un pla de protecció, el PAI del centre serà congruent amb aquest. En el cas que provinga d'un centre de protecció, es contextualitzarà amb el PAI d'origen, ja que aquesta intervenció ha d'enquadrar-se dins del procés educatiu general de la persona menor.

Aquesta programació específica se centrarà en el contingut de la mesura judicial dictada pel jutjat de menors i dissenyarà l'estratègia d'abordatge de la problemàtica i els objectius concrets a aconseguir.

Si la persona menor disposa d'un pla de protecció, l'equip tècnic per a elaborar el PAI realitzarà interconsulta amb l'equip tècnic que haja intervingut amb anterioritat.

3.4.1 Residència socioeducativa terapèutica per a persones menors d'edat en conflicte amb la llei

a. Definició:

Centre de caràcter residencial i educatiu destinat a l'execució de les mesures judicials d'internament terapèutic, en règim obert, semiobert i tancat, previst en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors d'edat.

Aquestes residències seran de titularitat pública i gestió directa. L'ingrés d'una persona en una residència socioeducativa terapèutica només es podrà realitzar en compliment d'un acte o una sentència ferma dictades per l'autoritat judicial competent.

b. Objectius:

Les residències socioeducatives terapèutiques tenen com a finalitat:

- Executar el compliment de les mesures judicials d'internament terapèutic interposades pel jutge o jutgessa de menors segons el que s'estableix en la Llei orgànica 5/2000 i altres normes de referència.
- Proporcionar un context educatiu i conviencial estructurat, que permeta realitzar una identificació dels problemes d'addicció, disfuncions psíquiques o alteracions de la percepció de les persones menors d'edat ingressades, l'elaboració d'un diagnòstic terapèutic, d'un pla d'intervenció i un tractament.
- Proporcionar un marc d'atenció integral i una intervenció educativa altament estructurada i orientada cap al desenvolupament personal i social, amb la finalitat de facilitar l'evolució de les persones joves en conflicte amb la llei per a incorporar-se a la vida en llibertat.
- Oferir un context pedagògic i formatiu que afavorisca l'educació, l'aprenentatge i desenvolupament de valors, comportaments positius i competències personals i professionals, a fi que les persones

usuàries es desenvolupen de manera plena en els àmbits personal, social, familiar i laboral de manera satisfactòria.

c. Perfil de persones usuàries:

Persones majors de 14 anys que han comés fets tipificats com a delictes, a les quals l'autoritat judicial ha imposat una mesura d'internament terapèutic d'acord amb el que s'estableix en l'article 7.d de la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors d'edat, que patisquen anomalies o alteracions psíquiques, un estat de dependència de begudes alcohòliques, drogues tòxiques o substàncies psicotròpiques, o alteracions en la percepció que determinen una alteració greu de la consciència de la realitat.

d. Capacitat. Nombre de places:

La capacitat màxima serà de 20 places, estaran funcionalment organitzades en mòduls adequats a l'edat, maduresa, necessitats i habilitats socials de les persones menors d'edat internades, la intervenció educativa s'implantarà en grups educatius de 4 persones.

Les mares internades podran tindre, dins de la residència, els seus fills o filles menors de tres anys.

L'atenció medicosanitària, sense perjudici dels serveis sanitaris que poguera tindre en la residència, es realitzarà preferentment mitjançant els recursos sanitaris públics.

e. Carta de serveis:

Elaboració i desenvolupament del Pla individualitzat d'execució de les mesures judicials (PIEM), d'internament terapèutic, i dels models individualitzats d'intervenció de les mesures cautelars.

Elaboració i remissió dels informes de seguiment, d'incidències, de proposta de modificació i final de totes les mesures, als organismes judicials o administratius que ho requerisquen i, en tot cas, a la direcció territorial de referència.

Allotjament i manutenció, vestuari i higiene personal, despeses d'ús.

Atenció integral, individualitzada i reparadora, oferint als adolescents i joves suport i seguiment en el desenvolupament del seu procés educatiu, detectant qualsevol dificultat que pugua obstaculitzar el seu adequat desenvolupament, ajustant la intervenció educativa en funció de l'anàlisi de les dificultats, amenaces, forteses i febleses de la persona.

Atenció a l'autonomia personal, desenvolupant actuacions dirigides a l'adquisició d'habilitats per a l'autonomia i independència, l'adquisició d'hàbits i estils de vida saludables, incloent-hi, de manera prioritària, l'educació afectivosexual.

Atenció psicosocial i terapèutica especialitzada i intensiva que aborde els problemes d'addicció, disfuncions psíquiques o alteracions de la percepció.

Intervenció familiar, en col·laboració amb l'equip d'intervenció social d'Atenció Primària, tenint en compte els objectius de la mesura i les seues característiques personals i familiars.

Atenció ocupacional, prelaboral i laboral que millore la seua inserció laboral, quan corresponga segons perfil de la persona.

Atenció acadèmica dins de la residència, per a aquells casos en els quals no siga possible l'assistència al centre d'estudis corresponent, així com atenció a l'alfabetització, el coneixement de l'idioma i les pautes culturals per als adolescents i persones joves estrangeres.

Suport i acompanyament en les gestions administratives, judicials i documentals necessaris.

Atenció i seguiment de l'història de salut dels adolescents i joves.

f. Programes, protocols i registres:

Aquestes residències hauran de disposar dels programes, protocols i registres previstos, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial dels adolescents i joves.

g. Perfils professionals:

Hauran de disposar, com a mínim, de la plantilla de personal següent:

Equip tècnic:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 20 places
Persona directora	1 per residència
Persona subdirectora	1 per residència
Professional de l'educació social	1,5 educador/per cada persona resident (30)
Professional del treball social	2 per residència
Professional de la psicologia	3 per residència
Professional de la pedagogia	1 per residència
Professional de la infermeria	1 per residència
Professional de psiquiatria (amb formació complementària en patologia dual)	0,5 per residència
Professional de la medicina (amb formació complementària en	0,5 per residència

conductes addictives)	
Personal tècnic superior d'integració social Personal tècnic d'animació sociocultural Personal tècnic de promoció i desenvolupament integral de la infància i la joventut en situació de vulnerabilitat social Persona tècnic superior d'ensenyament i animació socioesportiva Monitor de taller	1 professional per cada persona resident (20)
Professional tecnicojurídic	0,5 per residència

Personal de serveis

Equip professional	Ràtio autorització/ acreditació
Personal auxiliar administratiu	0,5 per residència
Professional de serveis	0,28 professionals per persona resident (5,5)
Personal de vigilància	7 per residència

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	2,88
Ràtio general	3,67

Direcció: serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació, caldrà ajustar-se al que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial dels adolescents i joves.

La guarda en acolliment residencial l'exercirà la direcció de la residència en la qual es duga a terme, sota la supervisió de l'òrgan que posseeix la guarda o la tutela i la superior vigilància del Ministeri Fiscal.

La persona directora i les persones subdirectores garantirán que, durant les vesprades, els caps de setmana i festius, hi haja una persona que assumisca les funcions de direcció. En absència de la persona directora o persona subdirectora, per qualsevol incidència puntual que es produísca, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, la persona que assumirà la responsabilitat del centre.

Condicions generals del personal:

Com a norma general, les plantilles mínimes han de ser de caràcter fix, i utilitzar exclusivament la temporalitat per a la cobertura de substitucions.

Durant la jornada laboral hauran d'establir-se torns de matí, vesprada i nit, en horari adaptat a les necessitats educatives i a l'objecte del centre, durant tots els dies de l'any, respectant els convenis laborals. Tot el personal haurà de disposar de la titulació adequada al lloc de treball a exercir. Així mateix, haurà de disposar del carnet de manipulador d'aliments o del certificat individual d'acreditació d'haver rebut la formació corresponent, en els termes del que s'estableix en la normativa vigent.

L'equip educatiu de la residència presentarà un balanç el més equilibrat possible d'educadors i educadores en la plantilla, de manera que es faciliten els processos d'identificació. El personal educatiu ha de realitzar cursos de formació tots els anys sobre continguts directament relacionats amb l'atenció residencial especialitzada, incloent-hi bases de psicologia clínica, estratègia de maneig de conflictes, drets de la infància, treball sobre resiliència i habilitats socials i, en particular, sobre el model terapèutic i educatiu que fonamenta el programa. El personal educatiu també ha de tindre formació sobre com i quan practicar la contenció física.

Condicions dels torns:

Hauran de garantir la presència del personal educatiu, personal d'educació social i personal tècnic d'integració social, en funció de les necessitats dels adolescents i joves que resideixen i la seua pròpia presencialitat.

Per a organitzar els torns en funció de la presencialitat dels adolescents i joves, se seguiran les següents pautes, amb la finalitat de garantir estàndards de qualitat del servei referent a la millora de l'atenció personalitzada:

Es requerirà, durant cadascuna de les hores d'atenció directa diürna del servei, la presència efectiva com a mínim d'un educador social/personal tècnic d'integració social, per cada quatre adolescents i joves (o fracció) atesos en grup educatiu. En horari nocturn es requerirà la presència efectiva en la residència almenys de dos professionals. En qualsevol cas, el nombre total d'aquests no podrà ser inferior al nombre d'espais no comunicats, plantes o edificis a atendre.

L'organització dels torns de personal es realitzarà de manera que assegure l'adequada atenció a les persones residents i el correcte funcionament del centre, procurant reproduir la vida normalitzada,

diferenciant l'espai formativoocupacional del residencial, de manera que cada espai haurà de disposar de professionals propis. L'activitat del centre, a partir de les 17.00 h, es reforçarà amb major nombre de personal educatiu i se centrarà en la realització d'activitats esportives, d'oci i temps lliure i les pròpies de la vida quotidiana.

L'activitat educativa romandrà regular de dilluns a diumenge. Durant el cap de setmana es potenciaran les activitats d'oci i temps lliure i d'inclusió social.

El personal de referència assignat romandrà amb continuïtat en un mòdul residencial el temps indispensable amb la finalitat de garantir que les persones usuàries establisquen una vinculació de continuïtat i empatia.

A l'efecte del còmput de la ràtio de personal, no podran computar-se més de 40 hores setmanals per a cada treballador o treballadora, o bé el nombre màxim d'hores que s'establisca en el conveni col·lectiu corresponent.

h. Criteris d'implantació:

Les residències socioeducatives terapèutiques per als adolescents i joves són centres de caràcter residencial i educatiu destinats a l'execució de les mesures judicials d'internament terapèutic previstes en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors d'edat. Estaran situades en els àmbits de les direccions territorials competents del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, de manera que es garantisca la cobertura de les necessitats detectades, amb un nombre suficient de places.

i. Sistemes de participació:

Es promourà la participació col·lectiva de les persones residents en les decisions que els afecten, incloent-hi la gestió i organització de la residència, així com la programació d'activitats.

Es tindran en compte els òrgans de participació previstos en l'annex V del present decret tant amb caràcter general, com específicament per als centres de xiquets, xiquetes i adolescents.

j. Condicions materials:

Les residències socioeducatives terapèutiques hauran de posseir les mateixes condicions materials i funcionals que les residències socioeducatives.

k. Documentació:

Hauran de disposar de la documentació prevista en l'annex VI del present decret, tant amb caràcter general per a tots els centres de serveis socials, com particularment per als centres d'atenció als adolescents i joves i també aquelles específiques de les residències socioeducatives.

Tots els protocols i registres, així com la resta de documentació existent en el recurs residencial, han de ser amigables per a la infància, amb la finalitat de contribuir a l'exercici del dret a buscar, rebre i utilitzar informació sobre els assumptes que els afecten.

El seu contingut, llenguatge i format han de respectar les característiques i necessitats dels adolescents i joves, amb l'objectiu que disposen dels recursos adequats per a conèixer i expressar el seu punt de vista.

Hauran de tindre, com a programes específics, com abordar en el centre les conductes additives i la patologia dual.

S'elaboraran els següents programes que hauran de desenvolupar-se segons les indicacions de l'annex VI:

- Programa d'educació per a la salut i prevenció de recaigudes.
- Programa d'autocontrol i maneig de l'ansietat.
- Programa de rehabilitació cognitiva.
- Programa de prevenció de la conducta suïcida.

Respecte als protocols, a més dels indicats per a les residències socioeducatives, aquesta residència haurà de tindre manera específica:

- Un protocol per a l'elaboració del Pla d'atenció individualitzada en el qual confluïsquen les indicacions per a la seua elaboració en les residències socioeducatives i en els centres per a persones amb problemes de salut mental.
- Protocol per a detecció de signes/síntomes que precedeixen una crisi.
- Protocol d'actuació en situació de crisi.
- Protocol d'atenció a les persones usuàries que desitgen abandonar el tractament rehabilitador o el farmacològic.

l. Pautes d'intervenció educativa

- En general seran les mateixes que les indicades per a les residències socioeducatives.
- En l'elaboració del Pla d'atenció individualitzada (PAI) per als adolescents i joves amb problemes de salut mental, addiccions o patologia dual, es tindran en compte, a més de les indicades en l'apartat 4 de l'annex VI per a centres de xiquets, xiquetes i adolescents, les esmentades per a l'elaboració d'aquest als centres per a persones amb problemes de salut mental.

3.5. RESIDÈNCIA PER A PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL

a. Definició:

Centre residencial obert i flexible destinat a l'atenció integral de persones amb problemes de salut mental de llarga evolució que no requereixen hospitalització, amb necessitats residencials i/o suport específic en un entorn convivencial estructurat, on es treballa amb una perspectiva de recuperació orientada cap a la millora de l'autonomia de les persones des d'un model comunitari.

b. Objecte:

Serà la rehabilitació psicosocial de la persona usuària, per a això se presta un servei residencial amb activitats de rehabilitació psicosocial i tractament especialitzat destinades a millorar l'autonomia personal, el control dels símptomes i la inclusió social i laboral.

Les persones usuàries no romandran les 24 hores al centre residencial, havent de realitzar activitats de rehabilitació i recuperació en l'entorn comunitari. La proposta de derivació serà efectuada per l'Atenció Primària bàsica, prèviament a la interconsulta amb l'Atenció Primària específica, en coordinació amb les unitats de salut mental i les comissions de coordinació sociosanitària que poguera haver-hi. L'accés serà voluntari, sense perjudici de la possibilitat d'ingrés involuntari mitjançant acte judicial.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones majors d'edat i menors de 60 anys amb problemes de salut mental amb una greu afectació funcional. Les persones que superen els 65 anys i el seu estat físic i intel·lectual o mental ho permeta, podran continuar romanent en el centre fins que el seu estat físic i intel·lectual o mental li ho impedisca, sempre que l'equip tècnic en valore la idoneïtat.

d. Capacitat segons modalitats. Nombre de places

Les residències de salut mental disposaran d'un mínim de 20 i d'un màxim de 40 places, i estaran organitzades en mòduls residencials de fins a 10 places de capacitat. Un d'aquests mòduls haurà de posseir les característiques d'un centre residencial de caràcter convivencial.

Aquestes residències estaran vinculades i coordinades amb els programes i centres de salut mental d'Atenció Primària de caràcter específic i, particularment, amb els centres residencials de caràcter convivencial de les àrees del departament.

L'estada màxima ordinària en aquests centres oscil·larà entre els tres mesos i els 24 mesos. Es realitzarà una avaluació periòdica obligatòria de les persones residents cada sis mesos, per a valorar la seua possible derivació a un centre d'allotjament alternatiu o al seu propi domicili. No obstant això, l'equip tècnic podrà realitzar les valoracions que considere oportunes quan l'evolució de la persona ho requerisca. Tot això sense perjudici de la possibilitat de prorrogar la seua estada més enllà del termini màxim de 2 anys, d'acord amb el que s'estableix en el pla personalitzat d'intervenció social de la persona resident. En la memòria anual es justificarà el motiu de la prolongació del període d'estada residencial.

e. Carta de serveis:

- Atenció bàsica, allotjament i manutenció.
- Atenció psicoterapèutica i rehabilitadora interdisciplinària, que atindrà les dimensions d'autocura i promoció de la salut, intervenció cognitiva, suport i estabilitat emocional, i habilitació per a l'autonomia personal i social i la vida independent.
- Atenció psicològica, estimulació cognitiva i psicoeducació (coneixement i consciència de malaltia, detecció de símptomes i prevenció de recaigudes, detecció i eliminació d'estímul estressants, prevenció i afrontament de les crisis; coneixement de la medicació, usos, efectes secundaris i adhesió al tractament; tècniques de control d'impulsos i de relaxació i entrenament en habilitats socials.
- Prevenció i detecció precoç de símptomes que antecedeixen una crisi.
- Atenció medicosanitària: se gestionarà l'accés als serveis del sistema públic sanitari, sense perjudici de la utilització dels recursos propis de cada centre. Es mantindrà una coordinació operativa amb les unitats de salut mental i amb les UCA.
- Atenció a la família o unitat de convivència i persones pròximes: informació, orientació i assessorament.
- Promoció de la inclusió social, la participació comunitària, les activitats d'oci i temps lliure.
- Orientació, formació i foment de l'ocupació.
- Mediació social i, si escau, en l'àmbit judicial.
- L'atenció haurà de desenvolupar-se en un àmbit individual, incloent-hi la intervenció psicològica, de manera que cadascun de l'equip professional estipule un temps d'intervenció individual amb cadascuna de

les persones usuàries. Aquesta intervenció haurà de complementar-se a escala grupal en xicotets grups de treball.

Seràn opcionals els següents:

- Podologia.
- Perruqueria.
- Estètica.

f. Programes:

Hauran de disposar dels programes previstos en l'annex VI del present decret, tant amb caràcter general per a tots els centres de serveis socials, com particularment per als centres de serveis socials de caràcter terapèutic i rehabilitador per a persones amb problemes greus de salut mental.

g. Protocols i registres:

Hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos en l'annex VI del present decret, tant amb caràcter general per a tots els centres de serveis socials, com particularment per als centres de serveis socials de caràcter terapèutic i rehabilitador per a persones amb problemes greus de salut mental.

h. Perfils professionals:

Hauran de disposar, com a mínim, de la plantilla de personal següent:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 40 places
Persona directora	1
Professional de la psicologia, treball social i educació social	7
Professional de la infermeria	3
Professional terapeuta ocupacional	2
Personal tècnic d'integració social Personal tècnic d'animació social Personal tècnic d'activitats físiques i esportives (2)	7
Professional de psiquiatria	0,5
Personal auxiliar d'infermeria Personal tècnic d'atenció a persones en situació de dependència	16

(1) S'assegurarà un mínim de dos professionals de psicologia, dos de treball social i dos d'educació social, i es podrà elegir la persona professional restant entre les tres figures.

(2) Hauran de disposar de tots els perfils professionals, encara que cada centre podrà determinar el percentatge de cada figura en funció del perfil de les persones usuàries que atenga. Com a mínim s'assegurarà la presència d'una per a cadascuna de les figures professionals.

Personal de serveis

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació
Personal auxiliar administratiu	0,5 per residència
Professional de servicis	0,22 professionals per persona resident (9)

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	0,89
Ràtio general	1,15

Direcció: serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació cal ajustar-se al que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

En absència de la persona directora, per qualsevol incidència puntual que es produïska, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, qui assumeix la responsabilitat del centre.

Condicions generals del personal

Durant la jornada laboral hauran d'establir-se torns de matí, vesprada i nit, en horari adaptat a les necessitats de les persones residents, durant tots els dies de l'any, respectant els convenis laborals.

L'organització dels torns de personal es realitzarà de manera que s'assegure l'adequada atenció a les persones residents i el correcte funcionament del centre, procurant reproduir la vida normalitzada, diferenciant l'espai ocupacional del residencial, de manera que cada espai haurà de disposar de

professionals propis. L'activitat del centre, a partir de les 18.00 h, se centrarà en la realització d'activitats pròpies de la vida quotidiana, secundades per educadors i educadores socials i terapeutes ocupacionals. La intervenció de la resta de l'equip professional tindrà lloc en l'horari de 9.00 h a 18.00 h. L'horari de menjars s'adequarà a aquesta dinàmica de treball.

L'activitat residencial romandrà regular de dilluns a diumenge. Durant el cap de setmana, es potenciaran les activitats d'oci i temps lliure i d'inclusió social.

El personal de referència assignat a un mòdul residencial romandrà el temps indispensable en el mateix mòdul, amb la finalitat de garantir que les persones usuàries tinguen continuïtat i familiaritat.

L'atenció d'infermeria se prestarà tots els dies de la setmana.

L'equip tècnic s'organitzarà de manera que es garantisca la seua presència també els dissabtes o diumenges, amb la finalitat que pugua mantindre relacions directes amb les persones usuàries i amb els familiars de les persones residents.

El professional especialista en psiquiatria del centre organitzarà el seu horari per a fer possible la seua participació en les reunions de l'equip tècnic del centre.

i. Criteris per a la seua implantació:

Les residències de salut mental són centres de caràcter residencial oberts i flexibles, que atenen persones amb problemes de salut mental de llarga evolució que no requereixen hospitalització. Estaran situades en cada departament del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, d'acord amb les necessitats detectades.

j. Sistemes de participació:

Es tindran en compte els òrgans de participació previstos amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

Amb la finalitat de promoure la seua relació amb el centre, amb caràcter semestral es convocarà els familiars o els representants legals de les persones usuàries a una reunió en la qual, juntament amb la direcció i l'equip tècnic del centre, es tractaran els aspectes següents:

- Informació general sobre el funcionament del centre.
- Propostes sobre mesures que puguen repercutir en benefici del funcionament i organització del centre o en el benestar de les persones usuàries.
- Informar sobre les queixes, peticions, suggeriments i propostes d'interès general que han sigut transmeses per les persones usuàries o familiars i la seua gestió.
- Recollir propostes i suggeriments d'interès general per a tractar en les següents reunions.

k. Condicions materials:

El centre, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'ajustarà al programa funcional següent.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, per la seua activitat i per la tipologia d'usuari, persones que necessiten d'ajuda per a la realització de les activitats bàsiques i/o activitats instrumentals de la vida diària, amb problemes de dependència, que necessiten, la majoria, ajuda per a evacuar l'edifici, assimilaran el seu ús a l'ús hospitalari quant al compliment de les condicions de seguretat contra incendis.

L'aplicació d'aquest ús ha de fer-se d'una manera flexible, excloent-hi aquelles condicions que tinguen sentit en zones d'hospitalització d'un hospital, però no en l'establiment en qüestió. Aquest és el cas de les amplàries mínimes de corredors i portes que constitueixen mesures innecessàries en aquest tipus de centre, excepte en els casos singulars en els quals el tipus de discapacitat de les persones usuàries faça necessària aquesta mesura (necessitat de desplaçar persones usuàries en llit en cas d'emergència).

Respecte al criteri de flexibilitat anterior ha de considerar-se, d'acord amb la situació de les persones usuàries i el seu nivell de dependència o discapacitat, una configuració residencial ajustada a aquesta circumstància, entenent aqueixa configuració residencial en una dotació d'habitacions accessibles que abastarà des de la totalitat d'aquestes a la d'una habitació per unitat convivencial, entenent aquestes últimes com el nombre mínim total d'habitacions accessibles.

Podran plantejar-se centres en alçària d'acord amb el que s'estableix en l'apartat d de l'article 94.2 d'aquest decret.

l. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés / recepció

- Àrea de direcció / administració.
 - Direcció / administració
 - Arxiu.
- Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
 - Espai d'escombreries i residus orgànics.
 - Vestidors de personal.
 - Sala de personal. Se situarà pròxima als vestidors i estarà dotada amb un office: placa de coccio amb aigüera encastada i aixeta amb subministrament d'aigua freda i calenta, armaris, microones, cafetera i nevera.
 - Magatzems diferenciats:
 - De llenceria de llit, almenys un per unitat convivencial.
 - De productes de neteja, almenys un per unitat.
 - De roba de persones usuàries, almenys un per unitat.
 - General, almenys un per unitat.

La superfície mínima de magatzems garantirà un volum de magatzematge mínim per persona usuària de 4 m³.

- Bugaderia.
- Taller de manteniment.
- Àrea d'atenció especialitzada.
 - Sala d'infermeria i cures.
 - Depòsit de medicaments. La seua superfície serà l'adequada a la seua capacitat i a la seua activitat, d'ús exclusiu, i estaran dotats dels elements necessaris per a una adequada conservació i control dels medicaments depositats.
 - Habitació de baix risc.
 - Gimnàs. Superfície mínima 1,5 m² per persona usuària.
 - Despatx multidisciplinari: mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús per diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sala de reunions, de superfície mínima 25 m².
 - Sala d'atenció individual, almenys dues.
 - Sales polivalents o multifuncionals d'activitats, mínim 70 m² amb possibilitat de dividir-se amb tanca-ments mòbils per sales de 35 m².
 - Aules. Es disposarà una aula per cada 8 persones usuàries o fracció, amb una superfície mínima per cadascuna d'aquestes de 20 m². Una de les aules estarà preparada per a ús de les tecnologies de la Informació i de la Comunicació (TIC).
 - Lavabos accessibles de serveis comuns, un cada 10 places o fracció. Del total dels banys previstos, la meitat dels banys seran de suport convivencial.
 - Espai residencial:
 - Habitacions. Les habitacions podran ser individuals o dobles. El percentatge de les primeres respecte del total de places no serà inferior al 75 %. Com a mínim, per cada mòdul es disposarà d'una habitació accessible.
En qualsevol cas, almenys es disposarà de dos allotjaments accessibles, un per cadascun dels tipus previstos d'habitacions (individuals i dobles). Els banys associats també hauran de ser accessibles.
 - Habitacions individuals: de superfície mínima 8 m², sense incloure l'espai per a emmagatzematge.
 - Habitacions dobles: de superfície mínima 14 m², sense incloure l'espai per a emmagatzematge.
 - Les finestres disposaran d'un sistema d'obertura senzill incorporat i d'un sistema de restricció parcial d'obertura. L'espai lliure entre un llit i la paret no serà menor de 50 cm, així com l'espai de pas als peus del llit i davant de l'armari, haurà de mesurar més de 120 cm. Aquesta última distància existirà com a mínim entre llits.
 - L'espai per a l'emmagatzematge de la roba i estris que no serà inferior a 1 m³ per persona usuària, amb una profunditat mínima de 0,55 m, que es podrà materialitzar mitjançant armaris de paret, mitjançant reserva de superfície per a la disposició de mobiliari, o ambdues.
 - Cada habitació disposarà d'un sistema d'enfosquiment que impedisca el pas de la llum exterior.

- Totes les habitacions disposaran d'un bany a l'interior sense possibilitat de compartir un mateix bany entre habitacions. En el cas d'habitacions accessibles també ho serà el seu bany associat.
- Els sistemes de tancament de portes hauran de garantir la intimitat.
- Les dutxes hauran de disposar de seient segur, cadira de bany amb rodes i fre, dutxa tipus telèfon.

- Espais d'activitat i convivència:
 - Menjador amb cuina office.
 - Sala d'estar i convivència. No cal que estiga separada dels altres recintes íntegrament mitjançant elements constructius. Superfície mínima 3 m² per persona usuària.

Espais opcionals:

- Espai a l'aire lliure (pati, jardí, terrassa).

L'organització dels espais es determinarà d'acord amb la funcionalitat de les persones usuàries.

m. Documentació:

Hauran de disposar d'aquells protocols previstos en l'annex VI del present decret, tant amb caràcter general per a tots els centres de serveis socials, com particularment per als centres de serveis socials de caràcter terapèutic i rehabilitador per a persones amb problemes greus de salut mental.

3.6. RESIDÈNCIA PER A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL INTEL·LECTUAL

a. Definició:

Centre residencial obert i flexible, amb atenció integral sostinguda en el temps, destinat a persones amb discapacitat intel·lectual i amb necessitats de suport extens i generalitzat que, per les seues dificultats d'integració i permanència en el seu entorn familiar i comunitari, necessiten una alternativa a la llar.

Aquest recurs es caracteritza perquè, a més de cobrir les necessitats d'allotjament i manutenció de la persona, proporciona una atenció professional interdisciplinària especialitzada per a la promoció de l'autonomia personal i social, potenciant el treball en xarxa amb altres sistemes de protecció social i altres recursos comunitaris. Queden excloses d'aquest tipus de servei aquelles persones que requerisquen cures cròniques mèdiques especials, pròpies de ser ateses des d'un entorn hospitalari destinat a patologies cròniques greus.

b. Objecte:

Garantir l'atenció necessària a les persones que residisquen en aquestes per a satisfer les seues necessitats de suport en la vida diària, en el seu desenvolupament personal, autogestió i inclusió comunitària, mitjançant projectes de vida individualitzats, on participen les persones en la millora de la seua qualitat de vida.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones amb discapacitat intel·lectual. Les persones destinatàries seran persones majors de 18 anys i fins a 60 anys en el moment de l'accés al recurs, en situació de dependència i discapacitat intel·lectual. Les persones que superen els 65 anys i el seu estat físic i intel·lectual o mental ho permeta podran continuar romanent en el centre fins que el seu estat físic i intel·lectual o mental li ho impedisca, sempre que l'equip tècnic en valore la idoneïtat.

d. Capacitat segons modalitats. Nombre de places:

Atés el perfil de les persones, s'establiran diferents modalitats d'atenció residencial:

- Atenció residencial en la modalitat general: dirigida a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitats de suport extens i/o generalitzat, que requerisquen programes i serveis que garantisquen els màxims nivells de qualitat de vida a través de plans d'atenció individual. Podrà atendre's també persones

amb necessitats de suport limitat temporalment fins a la seua promoció a habitatges amb suports. Disposaran d'un mínim de 20 i un màxim de 30 places. Hauran d'organitzar-se per mòduls en raó de les necessitats de suport que requerisquen les persones usuàries, i en aquest cas s'aplicarà a cada mòdul la ràtio corresponent.

- Atenció residencial en la modalitat específica: dirigida a persones amb diversitat funcional intel·lectual, alteracions de conducta greus o altres tipus de trastorns que requerisquen programes i serveis que garantisquen els màxims nivells de qualitat de vida a través de plans d'atenció individual. Disposaran d'un mínim de 10 i un màxim de 20 places.

En el cas que en la residència d'atenció en la modalitat general existisca un mòdul d'atenció específica per a problemes de conducta, aquest serà totalment independent amb caràcter general, i tindrà 20 places com a màxim d'atenció general i 10 places com a màxim d'atenció específica, i en aquest cas s'aplicarà a cada mòdul la seua ràtio.

e. Carta de serveis:

- Atenció bàsica, allotjament i manteniment.
- Atenció terapèutica i rehabilitadora interdisciplinària, que atindrà l'autocura i promoció de la salut, estimulació cognitiva i sensorial, suport i estabilitat emocional, desenvolupament personal, suport a la comunicació, presa de decisions, tècniques d'aprenentatge i autodeterminació, així com l'habilitació per a l'autonomia personal i social i, si escau, la vida independent.
- Coordinació medicosanitària: es gestionarà l'accés als serveis del sistema públic sanitari, sense perjudici de la utilització dels recursos propis de cada centre.
- Rehabilitació física, mitjançant tècniques de fisioteràpia adaptades a la situació individual de cada persona.
- Atenció a la família o unitat de convivència i persones pròximes: informació, orientació i assessorament.
- Promoció de la inclusió social, la participació comunitària, les activitats d'oci i temps lliure.
- Orientació, formació i foment de l'ocupació, si escau.
- L'atenció haurà de desenvolupar-se a escala grupal en xicotets grups de treball. En cas de necessitat d'aprofundir en alguns aspectes, es durà a terme una intervenció individual.

Seràn opcionals els següents:

- Podologia.
- Perruqueria.

f. Programes:

Hauran de disposar dels programes previstos en l'annex VI del present decret, tant dels descrits amb caràcter general per a tots els centres de serveis socials, com particularment dels indicats per als centres de serveis socials per a persones amb diversitat funcional intel·lectual.

g. Protocols i registres:

Hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos en l'annex VI del present decret, tant amb caràcter general per a tots els centres de serveis socials, com particularment per als centres de serveis socials per a persones amb diversitat funcional intel·lectual i física.

h. Perfils professionals:

Hauran de disposar, com a mínim, de la plantilla de personal següent:

Equip professional Autorització / acreditació	Residència general de suport limitat 30 places	Residència general de suport generalitzat 30 places	Residència de caràcter específic 20 places
Persona directora	1	1	0,5
Professional de la psicologia	1	1	1,5
Professional d'infermeria	1	2	2
Professional de fisioterapeuta	0,5	1	Inclòs en el perfil posterior

Professional de la logopèdia	1,5	3,25	3,25
Professional del treball social			
Professional d'educació social			
Terapeuta ocupacional			
Professional fisioterapeuta	Inclòs en el perfil anterior	Inclòs en el perfil anterior	0,5
Professional del treball social			
Personal tècnic d'integració social Monitor/a de taller	8	5	5
Personal tècnic atenció a persones en situació de dependència Tècnic/a de cures auxiliar de clínica	7,5	20	19

Personal de serveis

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 30 places	Ràtio autorització / acreditació 20 places
Personal auxiliar administratiu	0,5 per residència	0,5 per residència
Professional de serveis	0,23 professionals per persona resident (7)	0,35 professionals per persona resident (7)

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa de suport limitat	0,65
Ràtio general de suport limitat	0,93
Ràtio cuidador de suport limitat	0,52
Ràtio d'atenció directa de suport generalitzat	1,07
Ràtio general de suport generalitzat	1,36
Ràtio cuidador de suport generalitzat	0,83
Ràtio d'atenció directa de caràcter específic	1,56
Ràtio general de caràcter específic	1,96
Ràtio cuidador de caràcter específic	1,20

Direcció: serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació, caldrà ajustar-se al que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V per a tots els centres de serveis socials. En absència del director o directora, haurà de determinar-se la persona que assumisca la responsabilitat davant qualsevol incidència que s'hi produísca. Aquesta persona serà designada de manera expressa per la persona directora del centre i es garantirà que els caps de setmana i festius hi haja una persona que assumisca les funcions de direcció.

Condicions generals del personal

Durant la jornada laboral hauran d'establir-se torns de matí, vesprada i nit, en horari adaptat a necessitats de les persones residents, durant tots els dies de l'any, respectant els convenis laborals.

L'organització dels torns de personal es realitzarà de manera que s'assegure l'adequada atenció a les persones residents i el correcte funcionament del centre, procurant reproduir la vida normalitzada, diferenciant l'espai ocupacional del residencial, de manera que cada espai haurà de disposar de professionals propis. L'activitat del centre a partir de les 18.00 h se centrarà preferentment en la realització d'activitats pròpies de la vida quotidiana, secundats per educadors i educadores socials i terapeutes ocupacionals. La intervenció de la resta de l'equip professional tindrà lloc en l'horari de 9.00 h a 18.00 h. L'horari de menjars s'adequarà a aquesta dinàmica de treball.

L'activitat residencial romandrà regular de dilluns a diumenge. Durant el cap de setmana, es potenciaran les activitats d'oci i temps lliure i d'inclusió social.

El personal de referència assignat a un mòdul residencial romandrà el temps indispensable en el mateix mòdul, amb la finalitat de garantir que les persones usuàries tinguin continuïtat i familiaritat.

L'atenció d'infermeria es prestarà tots els dies de la setmana.

L'equip tècnic s'organitzarà de manera que es garantisca la seua presència també els dissabtes o diumenges, amb la finalitat que pugua mantindre relacions directes amb els familiars dels qui resideixen.

i. Criteris per a la seua implantació:

Les residències per a persones amb diversitat funcional intel·lectual són centres de caràcter residencial oberts i flexibles que atenen persones que requereixen suport en la vida diària per al seu desenvolupament personal, autogestió i inclusió comunitària. Estaran situades en cada departament del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, d'acord amb les necessitats detectades.

j. Sistemes de participació:

Caldrà disposar amb els òrgans de participació previstos amb caràcter general en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

k. Condicions materials:

El centre, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'ajustarà al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, en els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, s'aplicarà ús hospitalari en allò que fa referència al compliment de les condicions de seguretat contra incendis, per la seua activitat i per la tipologia de persona usuària, persones que necessiten ajuda per a la realització de les activitats bàsiques i/o activitats instrumentals de la vida diària, amb problemes de dependència, que necessiten, majorment, ajuda per a evacuar l'edifici.

Respecte al compliment d'aquest tipus de centres s'aplicaran les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat establides un ús sanitari.

Podran plantejar-se centres en alçària, d'acord amb el que s'estableix en l'apartat d de l'article 94.2 d'aquest decret.

l. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés / recepció.
 - Consigna per a productes de suport
- Àrea de direcció / administració.
 - Direcció / administració.
 - Arxiu.
- Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
 - Espai d'escombreries i residus orgànics.
 - Menjador personal de 30 m².
 - Vestidors de personal.
 - Sala de personal.
 - Bugaderia.
 - Taller de manteniment.
 - Magatzems diferenciats:
 - De llenceria de llit, almenys 1 unitat per unitat convivencial.
 - De productes de neteja, almenys 1 unitat.
 - De roba de persones usuàries, almenys 1 unitat.
 - De bolquers, travessers, almenys 1 unitat.
 - General, almenys 1 unitat.

La superfície mínima de magatzems garantirà un volum de magatzematge mínim per persona usuària de 4 m³.

- Àrea d'atenció especialitzada
 - Sala d'infermeria i cures, amb farmaciola de primers auxilis.
 - Sala de rehabilitació. D'una superfície mínima d'1 m² per persona.
 - Despatx multidisciplinari, mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús per diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sales d'atenció individual, almenys dues de 10 m² cadascuna.

- Sala d'estimulació multisensorial.
- Sala de reunions, de 25 m².
- Aules. Es disposarà d'una aula per cada 5 persones usuàries o fracció, amb una superfície mínima per cadascuna d'elles de 20 m². Una de les aules estarà preparada per a ús de Tecnologies d'Informació i de la Comunicació (TIC).
- Sales polivalents o multifuncionals d'activitats, de mínim 35 m².
- Lavabos accessibles de serveis comuns, un per cada 10 places.
- Un bany de suport convivencial.
- Àrea residencial.
 - Un bany accessible de necessitats especials per mòdul.
 - Unitats convivencials. Amb una capacitat, per unitat convivencial, màxima de 10 persones usuàries. La unitat convivencial estarà separada físicament entre l'espai residencial i els d'activitat i convivència. La composició mínima de cada unitat convivencial serà:
 - Espai residencial:
 - Habitacions accessibles. Les habitacions podran ser individuals o dobles. El percentatge de les primeres respecte del total de places no serà inferior al 75 %.
 - Dos mòduls de bany comú accessible. La dotació d'elements accessibles per a cada mòdul serà de tres lavabos i tres dutxes accessibles amb subministrament d'aigua freda i calenta, i tres vàters accessibles amb subministrament d'aigua freda, i tots aquests amb evacuació amb tancament hidràulic.
 - Espais d'activitat i convivència:
 - Menjador amb cuina office.
 - Sala d'estar i convivència. Superfície mínima de 3 m² per persona usuària.
 - Habitació de baix risc.
 - Zona de control.

m. Documentació:

Hauran de disposar d'aquells protocols previstos en l'annex VI del present decret.

n. Observacions:

Es persegueix disposar de serveis residencials xicotets, inclosius, en nuclis de població amb serveis d'especialitats i hospital pròxims, i és necessària la coordinació sociosanitària amb sanitat.

Les persones amb necessitats de supervisió intermitent o limitada no seran ateses en residències, sinó en habitatges amb suport amb serveis d'atenció diürna complementària.

3.7 RESIDÈNCIES PER A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL FÍSICA

a. Definició:

Centre residencial obert i flexible, amb atenció integral sostinguda en el temps, destinat a persones amb discapacitat física greument afectades, que necessiten suport generalitzat i especialitzat en activitats de la vida diària i que presenten dificultats d'inclusió i permanència en el seu entorn familiar i comunitari.

Aquest centre es caracteritza perquè, a més de cobrir les necessitats d'allotjament i manteniment, proporciona una atenció professional especialitzada per a la promoció de l'autonomia personal i el desenvolupament de la persona, des de l'enfocament preventiu i rehabilitador i tenint en compte la interdisciplinarietat de les intervencions i el treball en xarxa amb altres sistemes de protecció social.

b. Objecte:

Garantir la prestació de suports necessaris a les persones que residisquen en aquests per a satisfer les necessitats bàsiques de la vida diària, el desenvolupament personal, l'autogestió i la inclusió comunitària,

mitjançant projectes de vida individualitzats on participen les persones en la millora de la seua qualitat de vida.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones amb discapacitat física greument afectades. Les persones destinatàries seran persones majors de 18 anys i menors de 60 anys en el moment de l'accés al recurs, en situació de dependència i discapacitat física. Les persones que superen els 65 anys i el seu estat físic i cognitiu o mental ho permeten, podran continuar romanent en el centre fins que el seu estat físic, cognitiu o mental li ho impedisca.

Queden excloses d'aquesta mena de servei aquelles persones que requerisquen cures cròniques mèdiques especials, pròpies de ser ateses des d'un entorn hospitalari destinat a patologies cròniques greus.

d. Capacitat segons modalitats. Nombre de places:

Els centres residencials específics per a persones amb diversitat funcional física orgànica tindran una capacitat entre 20 i 30 places.

e. Carta de serveis:

- Atenció bàsica, allotjament i manteniment.
- Atenció, orientació i intervenció psicològica i socioeducativa, des d'una perspectiva psicoterapèutica i rehabilitadora interdisciplinària que atenga necessitats d'estimulació cognitiva i sensorial, salut mental, benestar emocional, desenvolupament personal, suport a la comunicació, presa de decisions, tècniques d'aprenentatge, així com l'habilitació per a l'autonomia personal i social i, en el seu cas, la vida independent.
- Coordinació medicosanitària. Es gestionarà l'accés als serveis del sistema públic sanitari, sense perjudici de la utilització dels recursos propis de cada centre.
- Rehabilitació física, mitjançant tècniques de fisioteràpia adaptades a la situació individual de cada persona.
- Atenció a la família o unitat de convivència i persones pròximes: informació, orientació i assessorament.
- Promoció de la inclusió social, la participació comunitària, les activitats d'oci i temps lliure.
- Orientació, formació i foment de l'ocupació.
- L'atenció haurà de desenvolupar-se a escala grupal en xicotets grups de treball, en cas de necessitat d'aprofundir en alguns aspectes es durà a terme una intervenció individual.

Seràn opcionals els següents:

- Podologia.
- Perruqueria i estètica.

f. Programes:

Hauran de disposar dels programes previstos en l'annex VI del present decret.

g. Protocols i registres:

Hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos en l'annex VI del present decret, tant dels previstos amb caràcter general per a tots els centres de serveis socials, com d'aquells específics previstos per als centres de serveis específics per a persones amb diversitat funcional intel·lectual i/o física o orgànica.

h. Perfils professionals:

Hauran de disposar, com a mínim, de la plantilla de personal següent:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 30 places
--------------------	---

Persona directora	1
Professional de psicologia	1
Professional de la infermeria	2
Professional de treball social	1
Professional de fisioteràpia Professional de terapeuta ocupacional Professional d'educació social Professional de logopèdia (1)	5,5
Professional tècnic superior d'integració social Monitor/a de taller Personal tècnic d'activitats físiques i esportives	6
Professional de la logopèdia	2
Professional d'atenció a persones en situació dependència Personal tècnic de cures auxiliars d'infermeria	15

(1) Hauran de disposar de tots els perfils professionals, encara que cada centre podrà determinar el percentatge de cada figura en funció del perfil de les persones usuàries que atenga. Com a mínim s'assegurarà la presència d'1 per a cadascuna de les figures professionals.

Personal de serveis

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació
Personal auxiliar administratiu	0,5 per residència
Professional de serveis	0,22 professionals per persona resident (6,75)

Ràtio d'atenció directa	1,02
Ràtio general	1,29
Ràtio auxiliars	0,5

Direcció: serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació, caldrà ajustar-se al que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V per a tots els centres de serveis socials. En absència de la persona directora, per qualsevol incidència puntual que es produísca, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, qui assumeix la responsabilitat del centre.

Condicions generals del personal

Durant la jornada laboral hauran d'establir-se torns de matí, vesprada i nit, en horari adaptat a les necessitats de les persones residents, durant tots els dies de l'any, respectant els convenis laborals.

L'organització dels torns de personal es realitzarà de manera que s'assegure l'adequada atenció a les persones residents i el correcte funcionament del centre, procurant reproduir la vida normalitzada, diferenciant l'espai ocupacional del residencial, de manera que cada espai haurà de disposar de professionals propis. L'activitat del centre, a partir de les 18.00 h, se centrarà en la realització d'activitats pròpies de la vida quotidiana, secundats per educadores i educadors socials i terapeutes ocupacionals. La intervenció de la resta de l'equip professional tindrà lloc en l'horari de 9.00 h a 18.00 h. L'horari de menjars s'adequarà a aquesta dinàmica de treball.

L'activitat residencial romandrà regular de dilluns a diumenge. Durant el cap de setmana, es potenciaran les activitats d'oci i temps lliure i d'inclusió social.

El personal de referència assignat a un mòdul residencial romandrà el temps indispensable, amb la finalitat de garantir que les persones usuàries tinguen continuïtat i familiaritat.

L'atenció d'infermeria es prestarà tots els dies de la setmana.

L'equip tècnic s'organitzarà de manera que es garantisca la seua presència també els dissabtes o diumenges, amb la finalitat que pugua mantindre relacions directes amb els familiars dels qui resideixen.

Tot el personal haurà de disposar de la titulació adequada al lloc de treball a exercir. Així mateix, haurà de disposar del carnet de manipulador d'aliments o del certificat individual d'acreditació d'haver rebut la formació corresponent, en els termes establits en la normativa vigent.

i. Criteris per a la seua implantació:

Es disposarà, almenys, d'un centre d'aquesta tipologia en cada Direcció Territorial de Serveis Socials, d'acord amb les necessitats detectades.

j. Sistemes de participació:

Caldrà disposar dels òrgans de participació previstos amb caràcter general, en l'annex V del present decret, per a tots els centres de serveis socials.

k. Condicions materials:

El centre, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'ajustarà al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, en els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, s'aplicarà l'ús hospitalari en allò que faça referència al compliment de les condicions de seguretat contra incendis, per la seua activitat i per la tipologia de persona usuària, persones que necessiten d'ajuda per a la realització de les activitats bàsiques i/o activitats instrumentals de la vida diària, amb problemes de dependència, que necessiten, la majoria, ajuda per a evacuar l'edifici.

Respecte al compliment d'aquesta mena de centres de les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat s'aplicaran les establides per a un ús sanitari.

L'edifici, amb caràcter general, es distribuirà en espais modulars diferenciats per a garantir les potencialitats de les persones usuàries en la transició cap a la vida independent. En tot cas, es garantirà en tots els espais la mobilitat de lliteres, cadires de rodes o caminadors.

Les portes, finestres, sanitaris, armaris, prestatgeries, taquilles, cadires, taules, llits, penjadors, etc. estaran adaptats a les necessitats de les persones residents, amb la finalitat que se'ls garantisca la màxima autonomia en la seua utilització diària.

Podran plantejar-se centres en alçària d'acord amb el que s'estableix en l'apartat d de l'article 94.2 d'aquest decret.

l. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés / recepció.
 - Consigna de productes de suport de persones usuàries.
- Àrea de direcció / administració.
 - Direcció / administració.
 - Arxiu.
- Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
 - Espais d'escombreries i residus orgànics.
 - Vestidors de personal.
 - Sala de personal.
 - Bugaderia.
 - Magatzems diferenciats:
 - De llenceria de llit, almenys una unitat per unitat convivencial.
 - De productes de neteja, almenys 1 unitat.
 - De roba de persones usuàries, almenys 1 unitat.
 - De bolquers, travessers, etc., almenys 1 unitat per unitat convivencial.
 - General, almenys 1 unitat.

La superfície mínima de magatzems garantirà un volum de magatzematge mínim per persona usuària de 4 m³.

- Àrea de atenció especialitzada:
 - Sala de tractament i cures, amb farmaciola de primers auxilis.
 - Sala de reunions, almenys una de 25 m².
 - Sala de rehabilitació. D'una superfície mínima d'1 m² per persona.
 - Despatx multidisciplinari, mínim 1 unitat. Es permetrà el seu ús per diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sales d'atenció individual, almenys dues.
 - Aules / taller. Es disposarà d'una superfície mínima de 3 m² per plaça. Si es tracta d'una única sala, es podrà subdividir en diverses mitjançant elements lleugers mòbils amb la finalitat de diferenciar les

- activitats. En el cas de conjunt de sales amb distribució permanent i de les resultants de subdividir una sala de majors dimensions, la superfície mínima de cada sala serà de 30 m².
- Sales polivalents o multifuncionals d'activitats, mínim 70 m² amb possibilitat de dividir-se amb tanca-ments mòbils per sales de 35 m².
 - Lavabos accessibles de serveis comuns, un cada 10 places.
 - Banys de suport convivencial.
- Àrea residencial.
- Unitats convivencials. Amb una capacitat, per unitat convivencial, màxima de 10 persones usuàries. La unitat convivencial estarà separada físicament entre l'espai residencial i els d'activitat i convivèn-cia. La composició mínima de cada unitat convivencial serà:
 - Espai residencial:
 - Habitacions accessibles. Totes disposaran d'un bany accessible en el seu interior amb possibi-litat de compartir un mateix bany accessible entre dues habitacions. Les habitacions podran ser individuals o dobles. El percentatge de les primeres respecte del total de places no serà inferior al 75 %.Les superfícies de les habitacions seran:
 - Habitació doble: superfície mínima de 18 m², excloent-hi el bany accessible.
 - Habitació individual: superfície mínima de 13 m², excloent-hi el bany accessible.
 - Espais d'activitat i convivència:
 - Menjador amb cuina office.
 - Sala d'estar i convivència. Superfície mínima 3 m² per persona usuària.
 - Bany accessible per a persones amb necessitats especials.

Espais opcionals:

- Sala d'estimulació multisensorial.

Quant als espais, elements i instal·lacions, caldrà ajustar-se al que es disposa en l'annex VII, amb les especificacions que es recullen en l'apartat següent:

Espais mínims:

- Àrea residencial
 - Habitacions. Totes les habitacions estaran dissenyades de manera que permeten el gir complet d'una cadira de rodes en l'interior i l'accés als elements bàsics de l'habitació. Així mateix, haurà de ser possible la maniobrabilitat amb les grues i lliteres de dutxa. Les finestres seran accessibles per a persones en cadira de rodes, tenint la seua part inferior situada a una alçària màxima de 0,60 m. Disposarà d'un sistema d'obertura senzilla incorporat i d'un sistema de restricció parcial d'obertura. En habitacions dobles, l'espai lliure entre un llit i la paret no serà menor de 90 cm, així com l'espai de pas als peus del llit i davant de l'armari serà com a mínim de 150 cm. A les habitacions individuals, l'espai lliure entre el llit i la paret no serà menor de 120 cm, així com l'espai de pas als peus del llit i davant de l'armari serà com a mínim de 150 cm.
 - Banys accessibles de les habitacions.
 - Accessibles des del propi dormitori.
 - Els sistemes de tancament de portes hauran de garantir la intimitat.
 - Les dutxes hauran de disposar de seient segur, cadira de dutxa amb rodes i frens i dutxa ti-pus telèfon.
 - Bany per a persones amb necessitats especials.
 - La ubicació del bany accessible per a persones amb necessitats especials serà pròxima a la zona d'habitacions.
 - Disposarà de banyera mòbil que permeta el bany per immersió i l'acostament mitjançant grua, d'una banda.

3.8. RESIDÈNCIES PER A PERSONES MAJORS

a. Definició:

Conjunt d'espais i serveis configurats com a agrupació d'unitats de convivència (mòduls) destinats a l'atenció integral i continuada de persones majors, promovent la seua autonomia i potenciant les seues capacitats.

Aquestes residències prestaran serveis d'allotjament, mantenció i atenció a les necessitats bàsiques de les persones residents, i atendran, a més, les necessitats particulars derivades de la seua situació personal i social, des d'un enfocament de vivència de la vida quotidiana.

Al centre residencial, la vida quotidiana s'organitza a partir de l'autodeterminació de la persona, havent-se de garantir una atenció personalitzada basada en la identitat de la persona, la seua història de vida, les seues expectatives i desitjos, la seua visió i el seu enfocament de la vida quotidiana, a través d'un projecte de vida personal, del professional de referència i dels suports que ho facen possible. Es promou la participació de les famílies i la relació i participació de les persones usuàries en la vida comunitària. El tracte, basat en el respecte, la dignitat i la diversitat de les persones, ha de ser promotor dels seus drets, eliminant d'arrel l'edatisme i la infantilització. Es garanteix el dret a la intimitat, els bons tractes, les relacions afectives i sexuals amb màxim respecte a la diversitat, i l'acompanyament en el procés del final de la vida. Els serveis d'atenció residencial permeten que la persona usuària compartisca amb el seu entorn de persones familiars i pròximes les mateixes activitats que compartiria en la pròpia casa.

b. Objecte:

- Garantir a les persones residents les cures i els suports personals necessaris per a realitzar les activitats de la vida diària, tractant de mantindre la seua autonomia, evitar la seua deterioració i promoure i fomentar les seues capacitats.
- Proporcionar a aquestes persones el manteniment o desenvolupament del seu projecte de vida, integrant-lo en la residència.
- Afavorir que les persones usuàries mantinguen i amplien les relacions amb la família i altres persones residents o alienes al medi residencial, i hi participen, en la mesura en què els siga possible, en la vida del centre i el seu entorn comunitari.

c. Perfil de les persones usuàries:

Persones d'edat igual o superior a 60 anys que hagen cessat la seua activitat laboral, que presenten limitació de la seua autonomia, que requerisquen una alternativa al seu domicili habitual o que necessiten atenció sociosanitària especialitzada, supervisió mèdica, cures d'infermeria o altres que no puguin ser prestades en el seu domicili.

Excepcionalment, les persones usuàries podran tindre menys de 60 anys quan la seua situació de dependència funcional, psíquica, neurològica o social així ho requerisca i no siga possible atendre'ls en un altre tipus de recursos socials o sanitaris. Aquesta situació d'excepcionalitat haurà de ser justificada amb un informe mèdic i amb un informe psicosocial elaborat per l'equip d'intervenció social dels serveis socials d'Atenció Primària bàsica del lloc de la seua residència.

d. Capacitat segons modalitats. Nombre de places:

Les residències per a persones majors tindran una capacitat màxima de 120 places, amb caràcter general. No podran superar les 75 places residencials quan estiguen situades en zones rurals o zones escassament poblades, i tampoc podran superar les 90 places residencials si estan situades en localitats o zones de densitat intermèdia. Estaran organitzades amb caràcter general en unitats de convivència amb un màxim de 15 persones residents.

No obstant això, la conselleria competent en l'autorització de centres de serveis socials podrà expedir una autorització explícita per a aquells centres de zones escassament poblades i zones de densitat de població intermèdia, que així ho sol·liciten expressament, puguin disposar d'un màxim de 120 places, sempre que acrediten degudament circumstàncies excepcionals de viabilitat econòmica.

Les zones rurals o zones escassament poblades són aquells municipis en els quals, almenys, el 50% de la població resideix en cel·les de malla rurals. Les localitats o zones urbanes de densitat intermèdia són aquells municipis en els quals menys del 50 % de la població resideix en cel·les de malla rurals i menys del 50 % de la població en cel·les tipificades com a centres urbans. Les ciutats o zones urbanes densament poblades són aquells municipis en els quals almenys el 50 % de la població resideix en cel·les tipificades com a centres urbans.

Al centre residencial, la vida quotidiana s'organitzarà entorn d'unitats de convivència interconnectades, segons característiques o necessitats personals i afinitats. En cap cas les unitats de convivència s'organitzaran per criteris de diagnòstic. Podrà existir una unitat de convivència per a persones que presenten comportaments violents o disruptius freqüents i de difícil integració amb la resta de les persones usuàries. L'estada en aquestes podrà tindre caràcter temporal.

e. Carta de serveis:

Les residències de persones majors prestaran una assistència segons les necessitats i el grau de dependència de les persones residents, que amb caràcter obligatori preveuran almenys els serveis següents:

Serveis bàsics

- Allotjament: les residències de persones majors oferiran allotjament en les condicions fixades en aquest decret. El servei d'allotjament inclourà la neteja i higiene de les habitacions i de les dependències i instal·lacions del centre.
- Restauració: els objectius que han de complir els plans alimentaris en centres de persones majors, a fi d'aconseguir una alimentació adequada, van encaminats a garantir tant la salut física i emocional de les persones a les quals es dirigeix, com la salut mediambiental, a través d'una alimentació saludable, segura, satisfactòria i sostenible. Per a això, ha de complir les característiques següents:
 - Ser nutricionalment completa, variada i equilibrada segons el patró de la dieta mediterrània.
 - Tindre una presentació atractiva, independentment de les adaptacions dietoterapèutiques que necessiten.
 - Adaptar-se als gustos, preferències i criteris socioculturals i ideològics de les persones usuàries.
 - Estar convenientment elaborada, condimentada i servida.
 - Adaptar-se a l'època de l'any i a la gastronomia local on es destinen.
 - Fomentar el consum de fruites i hortalisses fresques i la compra d'aliments de proximitat i de producció ecològica.
 - Limitar el consum d'aliments ultraprocessats (brioixeria, galetes, begudes ensucrades, precuinats, derivats carnis).
 - Garantir la salut i seguretat de les persones usuàries, mitjançant unes bones pràctiques de manipulació i higiene dels aliments.
 - Garantir la satisfacció mitjançant la possibilitat d'elecció de plats, aliments i begudes per part de les persones usuàries en totes les ingestes diàries.

La restauració haurà d'assegurar el compliment d'una correcta nutrició de les persones residents. Aquesta se sotmetrà a criteris dietètics, atenent les necessitats quant a quantitat, qualitat i varietat. Haurà de preveure l'elaboració de dietes especials per a aquelles persones que així ho requerisquen, hàbits, aliments restringits, preferències i al·lèrgies. Haurà d'oferir-se, com a mínim, desdijuni, dinar, berenar i sopar, i els menús hauran de ser supervisats per personal especialista que establisca les pautes dietètiques oportunes. S'informarà mitjançant notificació en el tauler d'anuncis del centre a les persones residents i les seues famílies dels menús i dietes, per la qual cosa hauran de planificar-se amb la suficient antelació. De la mateixa manera, s'establiran mecanismes que garantisquen l'elecció de menú oferint un menú alternatiu tots els dies de la setmana.

- Bugaderia: haurà de garantir la rentada i planxada periòdica de llenceria i roba d'ús personal de les persones residents i el repàs d'aquesta, així com la de la roba de llit. Totes les residències hauran de tindre una capacitat mínima de tractament propi de rentada i assecatge de roba.
- Atenció sanitària:
 - Cures bàsiques.
Disposarà dels mitjans necessaris per a la higiene, neteja, bany i per a la cura estètica i de la imatge de les persones residents, mobilitzacions, desplaçaments, etc. Se secundarà amb les mesures tècniques i humanes necessàries a aquelles persones usuàries que necessiten ajuda per a les activitats de la vida diària.
 - Atenció mèdica.
Es realitzarà una valoració inicial a l'ingrés de la persona resident, amb elaboració de l'històric sanitari, indicacions per a les activitats de la vida diària, per a la rehabilitació funcional i cognitiva necessàries, així com el tractament a seguir. Les residències de persones majors dependents hauran d'oferir a les persones residents serveis d'atenció, seguiment i vigilància mèdica amb independència dels serveis i prestacions de la sanitat pública als quals tinguen dret com a persones ciutadanes. Les residències hauran d'establir vies de coordinació sociosanitària adequats per a l'acompliment de la funció sanitària, incloent-hi els mitjans tecnològics per a disposar de la capacitat tècnica per al diagnòstic i tractament amb mitjans propis o externs que asseguren una actuació àgil en tots els casos.
 - Atenció d'infermeria.
Dirigida a la prestació de les cures d'infermeria, com ara preparació i administració de medicaments, cures, sondatges i altres. En l'àrea d'atenció especialitzada, juntament amb la infermeria, hi haurà una zona en la qual se situaran un mínim d'un 5 % de places en habitacions per a control continu. Aquestes no es comptabilitzaran com a places autoritzades.
 - Assistència farmacèutica.
S'adoptaran les mesures oportunes per a garantir una utilització correcta dels medicaments en els centres segons la normativa establida a aquest efecte des de la conselleria competent en matèria de sanitat.

- Atenció preventiva i rehabilitació:
 - Activitats de teràpia ocupacional, amb l'objectiu de previndre la deterioració i mantindre les aptituds dels qui resideixen. Els centres hauran de realitzar activitats en les àrees funcional, cognitiva, motora, emocional i de participació comunitària.
 - Prevenció i promoció de la salut: es realitzaran activitats de prevenció i promoció de la salut, així com d'educació sanitària.
 - Fisioteràpia. Les residències de persones majors dependents hauran de realitzar activitats de rehabilitació de manteniment, prevenció, mobilització o tractaments individuals, en funció de les patologies i la dependència funcional dels qui resideixen.

- Atenció psicològica: dirigida a propiciar l'adaptació de la persona usuària al seu nou espai vital, facilitar la convivència i la resolució de conflictes, així com preservar i mantindre la funció cognitiva, el benestar emocional de les persones residents i el tractament d'alteracions psicològiques que incidisquen en l'afectivitat, conducta o estat emocional i cognitiu.

- Atenció social.
 - Animació sociocultural.

L'animació sociocultural té per objecte el desenvolupament d'un conjunt d'activitats de relació i ajuda encaminades a l'acte promoció dels individus o grups atesos que faciliten el desenvolupament de les inquietuds culturals, intel·lectuals, etc.
 - Atenció social individual, grupal i comunitària.

L'atenció social individual inclou l'acolliment i adaptació al centre, tramitació de documentació, seguiment dels processos de prestació de suports, integració en la comunitat i en el centre, seguiment d'hospitalitzacions, elaboració de programes específics i tramitació de productes de suport. L'atenció grupal s'orienta a la convivència en el centre i al foment d'activitats d'estimulació de les relacions entre les persones usuàries. La comunitària es basa en la coordinació amb professionals i recursos del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials i del sistema sanitari, a fi d'establir vies de comunicació, rendibilitzar recursos, establir les oportunes derivacions i dissenyar programes de prevenció, així com facilitar l'ús dels recursos comunitaris de l'entorn.
 - Atenció social familiar.

Té per objecte informar, orientar, assessorar i acompanyar la família i afins durant el procés d'atenció a la persona usuària en el centre. Inclou informació general sobre el centre a l'ingrés de la persona resident, sobre el desenvolupament del pla d'intervenció, suport i motivació a la família i afins, facilitar relacions i l'organització d'activitats que faciliten les relacions de la persona resident amb aquests.

Serveis opcionals:

- Perruqueria.
- Podologia.
- Cafeteria.

Horaris d'atenció:

No s'alçarà a les persones usuàries abans de les 8.00 h, ni es ficaran al llit abans de les 20.30 h, excepte per voluntat expressa de la persona resident o criteri terapèutic.

L'horari de menjar serà el següent: desdjuní, entre les 7.30 h i les 10.00 h; dinar, entre les 12.00 h i les 14.00 h; berenar, entre les 16.30 h i 17.30 h; sopar, entre les 19.30 h i les 21.00 h i, en tot cas, hauran de transcórrer tres hores entre menjars i no podran transcórrer més de huit hores sense restauració. En aquest interval s'establirà un ressopó voluntari que serà obligatori sempre que hi haja una prescripció mèdica. S'assegurarà una hidratació regular de la persona fora dels horaris de menjar i, en tot cas, a mitjan matí i a mitjan vesprada i sempre que la persona ho requerisca. Aquests horaris es mantindran durant els caps de setmana. L'horari de menjar podrà modificar-se per voluntat expressa de la persona resident o a criteri terapèutic o per decisió del consell del centre.

Les persones amb suficient capacitat d'autonomia funcional podran utilitzar l'office, d'ús per a persones residents, per a desdjunar, berenar o hidratar-se.

Es respectarà el temps suficient per a menjar, no es donarà el menjar amb precipitació que genere estrés i ansietat en les persones. No s'utilitzaran procediments i pràctiques que afecten la dignitat de les persones o que no tinguen en compte les condicions funcionals d'aquestes.

Les activitats es realitzaran preferentment entre les 10.00 h i les 13.00 h i entre les 16.00 h i les 19.00 h. Les activitats tècniques es realitzaran preferentment en horari de matí i les activitats de tipus lúdic, oci i temps lliure seran preferentment de vesprada. Les activitats de rehabilitació no es podran realitzar fins que transcórrega una hora després del menjar de migdia. Durant el cap de setmana es garantirà una programació d'activitats amb un contingut més lúdic i conviencial.

f. Programes:

Les residències de persones majors hauran de disposar dels programes previstos en l'annex VI del present decret per a aquest tipus de centres. En cadascun d'aquests s'hauran de preveure els objectius, tipologia de les persones residents a qui es dirigeixen, activitats, professionals responsables, recursos necessaris, calendari, llista dels qui resideixen i sistema d'avaluació del programa.

En el cas que les residències per a persones majors establisquen serveis de farmàcia o depòsit de medicaments, quant a personal, caldrà ajustar-se al que es disposa per la conselleria competent en matèria de sanitat responsable de l'autorització.

g. Protocols i registres:

Les residències per a persones majors hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos en l'annex VI del present decret, tant dels de caràcter general, per a tots els centres de serveis socials, com d'aquells específics per les residències de persones majors.

h. Perfils professionals:

Direcció: serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació, caldrà ajustar-se al que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V per a tots els centres de serveis socials.

Caldrà disposar, com a mínim, de la plantilla de personal següent:

Equip professional	Ràtio autorització 120 places	Ràtio acreditació 120 places
Persona directora	1	1
Professional de medicina	1	1
Professional de psicologia	1	1
Professional d'infermeria	2	3
Professional de fisioteràpia	1	1
Professional de treball social	1	1
Professional terapeuta ocupacional	1	1
Professional tècnic d'animació sociocultural	1	1,5
Personal d'auxiliar d'infermeria / gericultors (1)	53	60

(1) Aquest personal serà tot d'atenció directa sense possibilitat de restar ràtio per dedicació a funcions de coordinació de tasques auxiliars.

Personal de serveis

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació
Personal auxiliar administratiu	0,50 per residència
Professional de serveis	0,16 professionals per persona resident (19)

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa autorització	0,51
Ràtio general autorització	0,68
Ràtio atenció directa acreditació	0,58
Ràtio general acreditació	0,75
Ràtio d'atenció directa auxiliars autorització	0,44
Ràtio d'atenció directa auxiliars acreditació	0,50

En absència de la persona directora, per qualsevol incidència puntual que es produïska, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, qui assumirà la responsabilitat del centre.

L'organització dels torns de personal es realitzarà de manera que s'assegure l'adequada atenció a les persones residents i el correcte funcionament del centre.

Per als mòduls de 15 persones hauran de romandre en el centre 2 persones en torn de matí, 2 en torn de vesprada i 1 en torn de nit. No obstant això, la direcció del centre podrà variar de forma justificada aquesta organització en més o menys una persona en els torns de matí i vesprada. Aquesta organització de torns es mantindrà tots els dies de la setmana.

Independentment de la capacitat del centre, sempre hauran de romandre en aquest un mínim de dos auxiliars d'infermeria i seran tres a partir de 70 places.

El personal de referència assignat a un mòdul residencial romandrà el temps necessari, amb la finalitat de garantir que les persones usuàries tinguen continuïtat i familiaritat.

Una de les persones d'infermeria haurà d'exercir la funció de supervisió de les cures d'infermeria.

El grup professional de l'equip tècnic s'organitzarà de manera que es garantisca la seua presència també els dissabtes i diumenges, amb la finalitat que pugua mantindre relacions directes amb las persones familiars i pròximes de les persones residents.

El personal mèdic del centre mantindrà un horari mínim fix de la seua jornada laboral que serà publicitat per a coneixement de les persones residents.

Tot el personal haurà de tindre la titulació adequada al lloc de treball a exercir. Així mateix, haurà de disposar del carnet de manipulador d'aliments o del certificat individual d'acreditació d'haver rebut la formació corresponent, en els termes establits en la normativa vigent.

El personal de serveis generals, és a dir, el de neteja, manteniment, cuina, bugaderia i administració, serà el suficient per a garantir les condicions òptimes d'higiene, salubritat, conservació i manteniment de totes les dependències del centre, equipament i estris, així com dels serveis encomanats.

i. Criteris per a la seua implantació:

Les residències per a persones majors estaran situades en els departaments del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials, i seran almenys tres per cadascuna d'aquestes demarcacions territorials, de manera que es garantisca la cobertura de les necessitats detectades de places, procurant sempre acostar les ubicacions concretes dels centres a les persones ateses.

j. Sistema de participació:

Les residències per a persones majors tindran un consell de centre, òrgan de participació previst amb caràcter general, en l'annex V del present decret, per a tots els centres de serveis socials.

Hauran de tindre, a més, assemblees de famílies: amb caràcter semestral es convocarà tots els familiars o les persones representants legals de les persones usuàries del centre a una reunió on juntament amb la direcció i l'equip tècnic del centre es tractaran els aspectes següents:

- Informació general sobre el funcionament general del centre.
- Formulació de propostes sobre mesures que puguin repercutir en benefici del funcionament i organització del centre o en el benestar de les persones usuàries.
- Informar sobre les queixes, peticions, suggeriments i propostes d'interés general que han sigut transmeses per les persones usuàries o familiars i de la seua gestió.
- Recollir propostes i suggeriments d'interés general per a tractar en reunions següents.

k. Condicions materials:

El centre, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'haurà d'ajustar al següent programa funcional.

A l'efecte d'aquest decret, en els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, s'aplicarà l'ús hospitalari quant a condicions de seguretat contra incendis, per la seua activitat i per la tipologia de persona usuària, persones que necessiten ajuda per a la realització de les activitats bàsiques i/o activitats instrumentals de la vida diària, amb problemes de dependència, que necessiten, la majoria, ajuda per a evacuar l'edifici.

Respecte al compliment en aquest tipus de centres s'aplicaran les condicions de seguretat d'utilització i accessibilitat establides per a un ús sanitari.

Podran plantejar-se centres en alçària d'acord amb el que s'estableix en l'apartat d de l'article 94.2, d'aquest decret.

La superfície útil mínima per persona usuària serà de 40 m², sense que la superfície total del centre pugua ser inferior a la global que resulte de sumar la dels espais mínims que s'indiquen.

Amb caràcter general, el nombre de places serà màxim de 120. No computaran les destinades a unitats d'assistència continuada.

l. Espais

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés / recepció.
- Àrea de direcció / administració.

- Direcció / administració.
- Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
 - Habitació d'escombreries i residus orgànics.
 - Sala de personal.
 - Vestidors de personal.
 - Magatzems diferenciats: la superfície mínima de magatzems garantirà un volum de magatzematge mínim per persona usuària de 2 m³.
 - De productes de suport (caminadors, cadires de rodes, bastons), almenys 1 unitat.
 - De llenceria de llit, 2 unitats per planta d'habitacions.
 - De productes de neteja, almenys 1 unitat.
 - De roba de les persones usuàries, almenys 1 unitat.
 - De bolquers, travessers, etc., almenys 2 unitats per planta d'habitacions.
 - General, almenys 1 unitat.
 - Bugaderia.
- Àrea de atenció especialitzada.
 - Consulta mèdica.
 - Sala d'infermeria i cures.
 - Depòsit de medicaments. La seua superfície serà l'adequada a la seua capacitat i a la seua activitat, d'ús exclusiu, i estaran dotats dels elements necessaris per a una adequada conservació i control dels medicaments depositats.
 - Sala de rehabilitació, de 0,6 m² per persona usuària.
 - Despatx multidisciplinari. De 3 m² per professional amb una superfície mínima de 15 m². Es permetrà el seu ús per diferents professionals en horaris no coincidents.
 - Sala de reunions, de 25 m².
 - Sala d'atenció individual.
 - Arxiu.
 - Sales polivalents o multifuncionals d'activitats, 1 m² per plaça, mínim 40 m² o major segons el programa i activitats.
 - Lavabos accessibles de serveis comuns, cada 35 places o fracció.
 - Banys de suport convivencial, almenys un per cada gènere al costat del menjador general.
- Àrea residencial.
 - Bany per a persones amb necessitats especials.
 - Menjador general, 30 m².
 - Sala d'estar i convivència, mínim 0,5 m² per persona usuària, amb un mínim 40 m².

L'àrea residencial del centre es distribuirà entre les unitats següents:

Unitats de convivència:

Cada unitat convivencial tindrà una capacitat màxima de 15 persones residents. En la unitat de convivència estaran separats físicament l'espai residencial dels espais d'activitat i convivència. La composició mínima de cada unitat convivencial serà:

Espai residencial:

- Habitacions accessibles. Totes disposaran d'un bany accessible en l'interior, sense possibilitat de compartir un mateix bany accessible entre habitacions.

Les habitacions podran ser individuals o dobles. El percentatge de les primeres respecte del total de places no serà inferior al 75 %.

Espais d'activitat i convivència:

- Menjador amb cuina office. Amb possibilitat de taller.
- Bany de suport convivencial.
- Sala d'estar i convivència. No necessita que estiga separada dels altres recintes íntegrament mitjançant elements constructius. Superfície mínima de 3 m² per persona usuària.
- Sala d'activitat. No necessita que estiga separada dels altres recintes íntegrament mitjançant elements constructius. Superfície mínima de 2 m² per persona usuària.
- Terrassa. D'una superfície mínima d'1 m² per persona usuària.

- Zona de control d'unitat convivencial situada a l'interior de la unitat convivencial i en el seu accés. No necessita que estiga separada dels altres recintes mitjançant elements constructius.

Unitat de cures continuada

Tindran una capacitat d'un 5 % sobre el total de places i no comptabilitzaran com a places autoritzades. Els requisits mínims seran els següents:

- L'accés serà a través de portes des d'espais de circulació i pròximes als ascensors. No podrà utilitzar-se com a pas a aquesta unitat qualsevol altra unitat convivencial. Les portes d'entrada podran incorporar un sistema de restricció d'entrades i eixides.
- Unitat de control mèdic/infermeria. La seua ubicació haurà de permetre una bona visibilitat de les habitacions. Disposarà de zona de treball per al personal de la unitat i espai per a la medicació. L'arxiu haurà d'estar situat en un lloc independent on puguen accedir l'equip professional de l'equip tècnic.
- Bany per a persones amb necessitats especials.
- Habitacions de control continuat. Seran individuals. Amb bany accessible en l'interior. Disposaran d'una butaca per als familiars que vulguen acompanyar les persones majors en el seu procés d'òbit. Igualment, les portes d'accés a les habitacions seran corredisses i disposaran d'un dispositiu d'obertura automàtic per proximitat. Disposaran d'una instal·lació d'oxigen medicinal i buit.

Espais opcionals:

- Cafeteria.
- Biblioteca o sala de lectura.
- Podologia, de 15 m².
- Perruqueria, de 15 m².
- Depòsit de cadàvers. D'acord amb el Decret 195/2009, de 30 d'octubre, del Consell, pel qual s'aprova la modificació del reglament pel qual es regulen les pràctiques de policia sanitària mortuòria en l'àmbit de la Comunitat Valenciana, aprovat pel Decret 39/2005, de 25 de febrer, del Consell.
- Jocs infantils.
- Altres.

L'organització dels espais es determinarà d'acord amb la funcionalitat de les persones usuàries.

Quant als espais, elements i instal·lacions, caldrà ajustar-se al que es disposa en l'annex VII, amb les especificacions que es recullen en l'apartat següent:

Condicions especials:

- Àrea d'accés /recepció. El sistema de control de telefonades d'emergència podrà situar-se opcionalment en cada planta de persones residents amb un sistema de derivació que permeta la centralització nocturna. En tot cas, estarà determinat per l'organització i el personal del centre i haurà de justificar-se la ubicació, així com el personal responsable.
- Àrea de serveis generals.
 - Espai d'escombreries i residus orgànics. En residències de menys de 31 places serà suficient disposar de contenidors propis i amb eixida de desaprovaments específica i directa a l'exterior.
- Àrea d'atenció especialitzada. L'agrupació d'espais es realitzarà en funció de criteris funcionals. Aquests locals tindran, alguns d'aquests, zona d'espera que podrà compartir-se amb altres zones d'estar de l'edifici. En les proximitats de les zones d'espera s'haurà de disposar de lavabos accessibles d'ús comú. La descripció per zones es detalla a continuació:
 - Sala de tractaments i cures. Les residències amb menys de 31 places podran constituir un espai conjunt amb el despatx mèdic.
 - Sala de rehabilitació. La sala de rehabilitació ha de disposar de l'espai suficient per a poder situar l'equipament necessari. Amb una superfície mínima de 45 m². En el cas de residències de menys de 31 places amb sales polivalentes de rehabilitació o teràpia ocupacional, la superfície mínima serà de 50 m².
- Àrea residencial.
 - Unitats convivencials. A les residències amb menys de 31 places la capacitat, per unitat convivencial, serà com a mínim de 10 persones usuàries i com a màxim de 15.
 - Habitacions. Totes les habitacions estaran dissenyades de manera que permeten el gir complet d'una cadira de rodes en l'interior i l'accés als elements bàsics de l'habitació. Així mateix, haurà de ser possible la maniobrabilitat amb les grues i lliteres de dutxa. Les finestres seran accessibles per a persones en cadira de rodes, i tindran la part inferior situada a una alçària màxima de 0,60 m. Disposarà d'un sistema d'obertura senzilla incorporat i d'un sistema de restricció parcial d'obertura. L'espai lliure entre un llit i la paret no serà menor de 50 cm, així com l'espai de pas als peus del llit i

davant de l'armari haurà de mesurar més de 120 cm. Aquesta última distància haurà d'haver com a mínim entre llits.

- Banys accessibles de les habitacions.
 - Accessibles des del propi dormitori.
 - Els sistemes de tancament de portes hauran de garantir la intimitat.
 - Les dutxes hauran de disposar de seient segur i dutxa tipus telèfon.
- Bany per a persones amb necessitats especials. La ubicació d'aquest bany serà pròxima a la zona d'habitacions. Disposarà de banyera mòbil que permeta el bany per immersió i l'acostament mitjançant grua d'una banda.

I. Documentació:

Hauran de disposar d'aquells protocols previstos en l'annex VI del present decret, tant els de caràcter general, per a tots els centres de serveis socials, com d'aquells específics per als centres de serveis socials, de caràcter assistencial i/o amb serveis de rehabilitació física per a persones majors.

4. CENTRES RESIDENCIALS DE CARÀCTER SINGULAR

4.1. CENTRE D'EMERGÈNCIES PER A DONES VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I MASCLISTA

a. Definició:

Centre residencial de curta estada que ofereix acolliment immediat a les dones i els seus fills i filles menors d'edat que les acompanyen, en situació d'emergència, on se'ls proporciona allotjament, manutenció, protecció, suport i intervenció psicossocial especialitzada.

b. Objectius:

- Garantir un espai lliure de violència on preval el benestar afectiu i el desenvolupament de les potencialitats singulars tant de les dones com dels xiquets i xiquetes.
- Oferir a les dones un temps per a la reflexió, la presa de consciència i la recuperació emocional del dolor i la violència patida, que els pugui suposar una inflexió decisiva en el cicle de la violència.
- Valoració i derivació, si escau, al recurs més adequat per al seu tractament i recuperació, ja siga a centre de llarga estada de la xarxa, o un altre servei adaptat a les seues necessitats.
- La intervenció integral sobre la dona i els seus fills i filles tindrà com a principis d'intervenció la perspectiva de gènere, el treball d'empoderament personal, el tracte com a persones subjecte de drets i el treball interdisciplinari de l'equip d'intervenció.

c. Perfil de persones usuàries:

Dones majors d'edat, víctimes de violència gènere i altres violències sobre les dones, acompanyades dels seus fills i filles menors d'edat. Amb una expectativa temporal de permanència en el centre de quaranta-cinc dies.

d. Capacitat segons modalitats:

Nombre de places: màxim de 15 places, incloent-hi fills i filles menors d'edat.

e. Carta de serveis:

- Allotjament i manutenció.
- Atenció psicològica a les dones acollides. L'atenció psicològica als fills i filles menors d'edat serà prestatada en el centre dona corresponent.
- Atenció social i socioeducativa integral.
- Realització d'activitats de convivència, lúdiques i d'empoderament.
- Formació en igualtat i prevenció de la violència.
- Valoració psicossocial, diagnòstic i proposta d'intervenció.

f. Programes:

Amb caràcter general hauran de disposar dels programes previstos en l'annex VI del present decret, per a tots els centres de serveis socials i tindran, a més, els programes específics següents:

- Atenció social: informació, assessorament, seguiment i acompanyament per a la cerca d'alternatives a la situació de la dona i dels seus fills i filles, si escau, mitjançant l'accés a prestacions i recursos socials i personals.

- Atenció psicològica individual i grupal: orientat a facilitar l'afrontament de la situació viscuda, promovent la recuperació i l'activació dels factors de resiliència de les dones acollides, després de dur a terme una valoració diagnòstica de la seua situació psicològica i emocional.
- Convivència i autoajuda: orientat al desenvolupament d'habilitats socials, actituds i hàbits de convivència i cohesió grupal que faciliten la seua autonomia personal i social i servisquen de suport al seu procés de recuperació.
- Formació i inserció sociolaboral per a l'autonomia: suport i orientació per a la realització d'accions formatives formals i informals que milloren l'ocupabilitat i promoguen la inserció laboral.
- Formació en igualtat i prevenció de la violència: desenvolupament d'activitats i intervencions individuals i grupals que promoguen valors d'igualtat, el maneig dels conflictes, la identificació de la violència, i la prevenció de noves situacions de violència a partir de l'autocura i models igualitaris de masculinitat.

g. Protocols i registres:

Hauran de disposar d'aquells protocols i registres previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres de serveis socials.

h. Perfils professionals:

Direcció: serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Respecte a la seua titulació, s'atendrà el que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V per a tots els centres de serveis socials.

En absència de la persona directora, per qualsevol incidència puntual que es produïska, aquesta designarà de manera expressa, entre l'equip tècnic, qui assumirà la responsabilitat del centre.

Condicions generals del personal

Les persones que configuren l'equip professional hauran d'organitzar els seus torns de manera que garantisquen l'atenció de les dones i els seus fills i filles quan romanen en el centre, tenint en compte els horaris quotidians de les dones (ocupació, formació, assistència a escola) amb torns de matí, vesprada i nit, incloent-hi els caps de setmana. El nombre de professionals que pernocten en el centre s'ajustaran a les necessitats de les persones usuàries.

Caldrà disposar, com a mínim, de la plantilla de personal següent:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 15 places
Persona directora	0,5 per centre
Professional d'educació social	3 professionals per centre
Professional de treball social	3 professionals per centre
Professional de psicologia	1,5 professionals per centre
Professional d'educació infantil	1 professional per centre

Personal de serveis

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació
Personal auxiliar administratiu	0,5 per residència
Professional de serveis	0,35 professionals per persona resident (5,25)

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	0,56
Ràtio general	0,98

i. Criteris per a la seua implantació:

Estaran situats, com a mínim, en cadascuna de les direccions territorials competents en matèria de serveis socials, de manera que es garantisca la cobertura de les necessitats detectades.

j. Sistemes de participació:

Hauran de disposar dels òrgans de participació previstos amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres de serveis socials.

Altres sistemes opcionals de participació:

- Assemblea de persones usuàries: la fórmula participativa de totes les persones usuàries de la residència serà a través d'assemblees periòdiques, amb un mínim d'una mensual, a les quals assistiran també totes les persones usuàries i professionals del centre.

k. Condicions materials:

El centre, a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'ajustarà al programa funcional següent.

El centre d'emergències estarà situat dins d'una zona d'activitat sociocomunitària, amb una adequada xarxa de transport públic que facilite la integració amb l'entorn i la màxima utilització dels recursos comunitaris, evitant l'estigmatització i la localització del centre.

Hauran de disposar de les condicions i les característiques dels espais, les instal·lacions, el mobiliari i equipament i els elements indicats en l'annex VII.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, a fi de proporcionar allotjament temporal, per la seua activitat, per la tipologia de persona usuària i pels serveis que disposa, assimilaran el seu ús a l'ús residencial públic com a justificació del compliment de la seguretat en cas d'incendis.

Podran plantejar-se centres en alçària d'acord amb el que s'estableix en l'apartat d de l'article 94.2 d'aquest decret.

l. Espais:

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés.
- Àrea de direcció / administració.
 - Direcció / administració.
- Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
 - Espai d'escombreries i residus orgànics.
 - Menjador, 1 m² per persona usuària.
 - Vestidors de personal.
 - Sala de personal.
 - Bugaderia.
 - Magatzems diferenciats:
 - De llenceria (llit i banys), almenys una unitat.
 - De productes de neteja, almenys una unitat.
- Àrea d'atenció especialitzada
 - Despatx multidisciplinari, mínim 1 unitat.
 - Farmaciola de primers auxilis.
 - Sala d'atenció individual.
 - Sala d'estar, almenys una de 20 m².
 - Sala polivalent o multifuncional d'activitats, almenys una sala de superfície mínima de 25 m².
 - Sala de jocs, almenys una de 15 m².
 - Lavabos, un cada 5 places o fracció. Almenys un serà accessible.
- Àrea residencial.

Les habitacions es distribuïràn entre habitacions individuals i familiars. El percentatge de les segones respecte al total de places no serà inferior al 75 %. La distribució de l'àrea residencial es realitzarà en dues zones: zona d'habitacions individuals i zona d'habitacions familiars.

Per cadascun dels tipus d'habitacions, individuals i familiars, s'haurà de disposar, almenys, d'una habitació accessible, incloent-hi el bany.

Les habitacions disposaran d'il·luminació natural i ventilació, d'acord amb les condicions de disseny i qualitat en edificis d'habitatge i en edificis per a allotjament en vigor.

Totes les habitacions disposaran d'un bany en l'interior sense possibilitat de compartir un mateix bany entre habitacions. El bany disposarà d'un lavabo i una dutxa o banyera amb subministrament d'aigua freda i

calenta, un vàter amb subministrament d'aigua freda i tots aquests amb evacuació amb tancament hidràulic. La superfície útil mínima del bany en habitació familiar serà de 4 m² i en habitació individual 3 m².

Les portes de les habitacions disposaran de clau per a garantir la privacitat i intimitat de les persones usuàries; no obstant això, el centre disposarà d'una clau mestra de totes les habitacions i de més estades del centre que estiguen previstes que puguen tancar amb clau.

Les habitacions no seran en cap cas pas a altres dependències, excepte els banys d'ús personal de les persones usuàries del dormitori o zones de circulació.

Cada habitació disposarà d'un espai per a emmagatzematge de la roba i estris que no serà inferior a 1 m³ per persona usuària d'aquesta amb prestatges, calaixos i penjadors. Amb una profunditat mínima de 0,65 m i 1,80 m d'alçària que es podrà materialitzar mitjançant armaris de paret, mitjançant reserva de superfície per a la disposició de mobiliari, o ambdues. Aquest espai d'emmagatzematge estarà dotat de clau amb pany i tiradors.

- Habitació individual: superfície útil mínima, sense incloure l'espai per a emmagatzematge, de 8 m² i excloent-hi el bany.

Equipament mínim: un llit de dimensions mínimes de 90 cm x 190 cm, una tauleta amb llum de nit, una butaca o una cadira amb reposabraços i un sistema que enfosquisca (persianes o sistema alternatiu) l'habitació i que impedisquen la visió des de l'exterior.

- Habitació familiar: superfície útil mínima, sense incloure l'espai per a emmagatzematge, de 14 m² i excloent-hi el bany.

Equipament mínim: dos llits o un llit, i podrà disposar d'una llitera amb dos llits en vertical, una tauleta amb llum de nit, una butaca o una cadira amb reposabraços, una taula d'estudi, cadires per cada menor i un sistema que enfosquisca (persianes o sistema alternatiu) l'habitació i que impedisquen la visió des de l'exterior. La configuració de l'equipament de l'habitació podrà ajustar-se a les condicions familiars de la persona usuària i es podran afegir bressols si fora necessari.

En el bany podrà plantejar-se la instal·lació de dutxa o banyera.

Espais opcionals:

- Sala d'activitats d'estudi.

m. Documentació:

Hauran de disposar d'aquella documentació exigible als centres de serveis socials prevista en l'annex VI del present decret.

4.2 RESIDÈNCIA DE RECEPCIÓ DE XIQUETS, XIQUETES I ADOLESCENTS

a. Definició:

Les residències de recepció són centres que, a més de donar atenció immediata i de caràcter integral, duen a terme l'estudi de la situació personal, social i familiar dels xiquets, xiquetes i els adolescents acollits i del seu entorn, a fi de proposar la mesura de protecció que resulte més adequada al seu interès.

b. Objectius:

- Proporcionar una atenció immediata o primera acollida a xiquets, xiquetes i adolescents en el moment de produir-se la necessitat derivada de la seua situació de vulnerabilitat o desamparament. Les residències de recepció disposaran, durant les vint-i-quatre hores del dia, de personal públic facultat per a adoptar mesures de protecció que no admeten demora en aquells casos en els quals no siga possible restituir la guarda als seus representants legals o existisquen indicis que aquesta restitució pot ser contrària al seu interès.
- Realitzar les funcions d'estudi i diagnòstic interdisciplinari de la situació personal, social i familiar de les persones menors d'edat acollides i del seu entorn, per a formular la proposta de protecció més adequada a l'interès superior del xiquet, xiqueta o adolescent.
- L'ingrés en aquestes residències obeirà, en tot cas, a circumstàncies sobrevingudes i excepcionals. En cap cas constituirà una via ordinària d'accés al sistema de protecció.

c. Perfil de persones usuàries:

Xiquets, xiquetes, adolescents i joves fins als 17 anys amb necessitat d'atenció immediata, sempre que l'interès de la persona protegida així ho aconselle. Quan la persona menor d'edat tinga menys de 6 anys, l'òrgan competent per a adoptar mesures de protecció acordarà variar la forma d'exercici de la guarda perquè es duga a terme mitjançant acolliment familiar d'urgència.

L'estada en una residència de recepció es limitarà al temps estrictament necessari per a realitzar les funcions d'estudi de la situació personal, social i familiar de les persones menors d'edat acollides i del seu entorn, sent el termini màxim de quaranta-cinc dies des de l'assumpció provisional de la guarda, prorrogables, quan les circumstàncies ho requerisquen, per altres quaranta-cinc dies més. En aqueix termini

s'haurà de procedir a la reunificació familiar, a la declaració de la situació de desemparament o a promoure la tutela ordinària o una altra mesura de protecció que resulte procedent.

d. Capacitat segons modalitats. Nombre de places:

Hi ha dues modalitats de residència de recepció, la que acull xiquets i xiquetes menors de 12 anys i la que acull xiquets, xiquetes, adolescents i joves amb edats compreses entre els 13 i els 17 anys, fins a aconseguir la majoria d'edat. La capacitat de la residència de recepció no superarà les 30 places. Estarà organitzada en grups educatius de 6 persones, que seran de 4 en situacions excepcionals, en el cas de xiquets i xiquetes menors de 6 anys.

e. Carta de serveis:

- Atenció immediata o primer acolliment.
- Realització de l'estudi de la situació personal, social i familiar de les persones acollides i del seu entorn, a fi de proposar la mesura de protecció que resulte més adequada al seu interès.
- Allotjament i manutenció, vestuari, higiene personal i diners de butxaca.
- Atenció integral, individualitzada, oferint als xiquets, xiquetes, adolescents i joves, una estada residencial temporal.
- Comunicació i col·laboració amb la família i amb l'equip d'intervenció social d'atenció primària de la zona d'origen.
- Donar continuïtat a l'activitat acadèmica durant l'estada de la persona menor en el centre.
- Assegurar la continuïtat de l'atenció mèdicosanitària durant l'estada dels xiquets, xiquetes i adolescents en el centre.
- Suport i acompanyament en la realització de gestions administratives, judicials i documentals.

f. Programes:

Hauran de disposar dels programes previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents, i disposaran, a més, del següent programa específic:

Programa de restitució de la guarda i retorn amb la família biològica:

- Mantenint la màxima freqüència i intensitat de contactes entre progenitors i xiquets, xiquetes o adolescents sempre en funció de l'interès superior de la persona menor d'edat, degudament justificat.
- Permetre i promoure que els pares i mares continuen exercint el màxim possible de responsabilitats parentals, garantint en tot moment la seguretat i protecció de la persona menor d'edat.
- Col·laboració i coordinació amb l'equip d'intervenció social d'atenció primària de la zona d'origen.

g. Protocols i registres:

Haurà de disposar d'aquells protocols i registres previstos, amb caràcter general, en l'annex VI del present decret, per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents.

h. Perfils professionals:

Direcció: serà la persona encarregada de dirigir i coordinar el centre. Quant a la seua titulació caldrà ajustar-se al que s'estableix en l'annex VIII del present decret. Les funcions de la persona responsable del centre seran aquelles previstes, amb caràcter general, en l'annex V del present decret per a tots els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents.

La figura jurídica de guarda en acolliment residencial la exercirà la direcció de la residència en la qual es duga a terme, i la superior vigilància del Ministeri Fiscal.

Caldrà disposar, com a mínim, de la plantilla de personal següent:

Equip tècnic:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació 30 places
Persona directora	1
Persona subdirectora	1
Professional d'educació social	1 professional per cada persona usuària (30)
Professional d'infermeria	1
Professional de treball social	3
Professional de psicologia	2
Mediador/a intercultural o mediador/a comunicatiu (1)	1
Personal tècnic d'integració social Tècnic d'animació sociocultural Personal tècnic superior d'educació infantil Personal tècnic d'activitats físiques i esportives (2)	0,5 professional per cada persona usuària (15)

- (1) Atés que les persones usuàries poden tindre diferents orígens, aquest personal, que haurà de tindre coneixement en idiomes, podrà ser contractat en jornades parcials per a adaptar-se a les diferents necessitats de les persones usuàries.
- (2) Als centres de recepció de persones majors de 12 anys, l'equip professional de serveis socioculturals i a la comunitat (TIS, TASOC, TSEI) i d'activitats físiques i esportives (TSAF, TSEAS) podran ser substituïts per personal auxiliar de control. D'elles almenys quatre seran personal tècnic superior de serveis socioculturals i a la comunitat.

Personal de serveis:

Equip professional	Ràtio autorització / acreditació
Personal auxiliar administratiu	1
Professional de serveis	0,25 professionals per persona resident (7,5)
Personal de vigilància	7

Ràtios:

Ràtio d'atenció directa	1,73
Ràtio general	1,8

Condicions generals del personal:

- Com a norma general, les plantilles mínimes han de ser de caràcter fix, utilitzant exclusivament la temporalitat per a la cobertura de substitucions. L'equip educatiu de la residència presentarà un balanç el més equilibrat possible d'educadors i educadores en la plantilla, de manera que es faciliten els processos d'identificació. El personal educatiu ha de realitzar cursos de formació tots els anys sobre continguts directament relacionats amb l'atenció residencial especialitzada, incloent-hi bases de psicologia clínica, estratègia de maneig de conflictes, treball sobre resiliència i habilitats socials, drets de la infància i l'adolescència i, en particular, sobre el model terapèutic i educatiu que fonamenta el programa.
- Condicions dels torns: hauran de garantir la presència del personal educatiu, personal d'educació social i personal tècnic integració social, en funció de les necessitats dels xiquets i xiquetes que resideixen i la seua presencialitat.
Per a organitzar els torns en funció de la presencialitat dels xiquets, xiquetes i adolescents se seguiran les següents pautes, amb la finalitat de garantir estàndards de qualitat del servei sobre la millora de l'atenció personalitzada:
Es requerirà durant cadascuna de les hores d'atenció directa diürna del servei la presència efectiva, com a mínim, d'un educador/a social / personal tècnic d'integració social / personal tècnic superior d'educació infantil per cada tres xiquets, xiquetes, adolescents o joves (o fracció) atesos en grup educatiu. En horari nocturn es requerirà la presència efectiva en la residència d'almenys dos professionals, en qualsevol cas, no podrà ser el nombre total d'aquests inferior al nombre d'espais no comunicats, plantes o edificis a atendre.
- Condicions de les jornades laborals: jornada contínua per torns de dilluns a diumenge.

i. Criteris per a la seua implantació:

Les residències de recepció per a xiquets, xiquetes, adolescents i joves són centres d'atenció immediata en el moment de produir-se la necessitat derivada de la seua situació de vulnerabilitat o desemparament. Seran, com a mínim, dos en cadascuna de les direccions territorials competents en matèria de serveis socials, de manera que es garantisca la cobertura de les necessitats detectades amb un nombre suficient de places.

j. Sistemes de participació:

Es promourà la participació col·lectiva de les persones protegides en les decisions que els afecten, segons l'edat i nivell maduratiu d'aquestes, com són l'organització de la vida quotidiana en el grup educatiu i la residència i en la programació d'activitats.

S'organitzaran els consells de grup educatiu previstos amb caràcter general per a centres de xiquets, xiquetes i adolescents, en l'annex V del present decret.

k. Condicions materials:

El centre a més de complir les condicions generals establides en el títol IV i en l'annex VII del decret, s'ajustarà al programa funcional següent.

A l'efecte d'aquest decret, els edificis, establiments o zones destinades a albergar aquest tipus de centres, a fi de proporcionar allotjament temporal, per la seua activitat, per la tipologia de persona usuària i pels serveis que disposa, assimilarà el seu ús a l'ús residencial públic com a justificació del compliment de la seguretat en cas d'incendis.

Podran plantejar-se centres en alçària d'acord amb el que s'estableix en l'apartat d de l'article 94.2 d'aquest decret.

Les residències de recepció estaran situades en una zona d'activitat sociocomunitària que dispose de tots els recursos necessaris per a desenvolupar el treball educatiu i d'integració dels xiquets, xiquetes i adolescents als quals atén, segons les seues necessitats d'escolaritat, formació, inserció laboral, salut, oci i entreteniment.

En aquells casos en què siga necessari, el recurs haurà de disposar de transport propi que facilite la inclusió social i l'ús dels recursos normalitzats dels xiquets, xiquetes i adolescents.

S'han de crear espais amigables amb la infància i adolescència, entenent-ho com un espai dissenyat amb la participació activa de la infància i l'adolescència que inclou, en els seus objectius, propostes i desenvolupament, un lloc inclusiu per a xiquetes, xiquets i adolescents.

És un espai en el qual s'ofereix un lloc segur, de confiança i d'interés per a la infància i adolescència i on es respecten tots els seus drets.

Haurà de disposar d'una zona esportiva i d'esbarjo que comprendrà els espais interiors i exteriors del centre destinats a activitats d'oci, esport i esbarjo d'una superfície mínima d'almenys 3 m² per persona usuària autoritzada en el centre. En aquells casos en els quals quede justificat i acreditat que no pot obtindre's aquest espai, per impossibilitat material de situar-lo en el centre, podrà admetre's la possibilitat d'utilitzar espais d'altres centres o instal·lacions esportives, sempre que estiguen situades a menys de 200 m d'aquest i siguen accessibles.

Característiques generals i requisits:

El mobiliari es guiarà per criteris de confort, comoditat i seguretat, sense donar prioritat exclusiva a la solidesa dels materials o altres criteris aliens als interessos de les persones acollides.

El color, la decoració i el mobiliari s'ajustarà a l'edat de les persones protegides, les seues necessitats i gustos. Estaran especialment cuidats els elements decoratius com ara cortines ignífugues, catifes, o cobertors i jocs de llit que donen calidesa a les estades. Els xiquets, xiquetes i adolescents, segons la seua edat, podran personalitzar al seu gust la decoració dels seus espais a les habitacions i participaran en la decoració dels espais comuns.

Les habitacions estaran disposades per a ús individual (almenys una) o doble com a màxim, permetent el seu gaudi personal i una certa intimitat, al mateix temps que fa possible que s'hi realitzen tasques d'estudi o d'entreteniment.

Amb la finalitat de respectar la diversitat de creences dels xiquets, xiquetes i adolescents acollits, en les zones comunes no es col·locaran símbols religiosos de cap tipus, respectant el dret de les persones protegides a col·locar aquests símbols en l'espai individual de la seua habitació.

Espais.

Espais mínims:

- Àrea d'accés.
 - Accés / recepció.
- Àrea de direcció / administració.
 - Direcció / administració.
 - Arxiu.
- Àrea de serveis generals.
 - Cuina.
 - Espai d'escombreries i residus orgànics.
 - Menjador general; d'una superfície mínima de 20 m².
 - Vestidors de personal.
 - Bugaderia.
 - Taller de manteniment.
 - Magatzems diferenciats: la superfície mínima de magatzems garantirà un volum de magatzematge mínim per usuari de 2,50 m³.
 - De llenceria (llit i banys); almenys una unitat per cada unitat educativa convivencial.
 - De productes de neteja; almenys 1 unitat.
 - De roba; almenys 1 unitat.
- Àrea d'atenció especialitzada:
 - Despatx multidisciplinari.
 - Sales d'atenció individual, almenys dues.

- Sala de reunions; almenys una de 25 m².
- Sala polivalent o multifuncional d'activitats; almenys una sala de superfície mínima 60 m².
- Gimnàs.
- Lavabos comuns de persones usuàries, un cada 5 places o fracció.
- Àrea residencial.
 - Unitats convivencials. Amb una capacitat per unitat màxima de 12 persones usuàries. La unitat de convivència estarà separada físicament entre l'espai residencial i els d'activitat i convivència. La composició mínima de cada unitat convivencial serà:
 - Espai residencial:
 - Habitacions. Les habitacions podran ser individuals o dobles. El percentatge de les primeres respecte del total de places no serà inferior al 75 %.
Les habitacions no seran, en cap cas, pas obligat a altres dependències, excepte als banys associats a aquestes o zones de circulació.
Almenys es disposarà de dos allotjaments accessibles, un per cadascun dels tipus previstos d'habitacions (individuals i dobles).
Habitacions individuals: de superfície mínima 8 m², sense incloure l'espai per a emmagatzematge.
Habitacions dobles: de superfície mínima 14 m², sense incloure l'espai per a emmagatzematge.
Aquest espai per a emmagatzematge de la roba i estris que no serà inferior a 1 m³ per usuari amb una profunditat mínima de 0,55 m, que es podrà materialitzar mitjançant armaris de paret, mitjançant reserva de superfície per a la disposició de mobiliari, o ambdues.
Cada habitació disposarà d'un sistema d'enfosquiment que impedisca el pas de la llum exterior.
Cada mòdul tindrà dos banys comuns. La dotació d'elements per a cadascun d'aquests banys serà de tres lavabos i tres dutxes amb subministrament d'aigua freda i calenta, tres vàters amb subministrament d'aigua freda, i tots amb evacuació amb tancament hidràulic.
En el cas que els banys comuns se situen en la unitat convivencial amb habitació accessible, serà accessible, almenys, un vàter, un lavabo i una dutxa per cadascuna de les habitacions que es troben en aquesta unitat convivencial.
Cada usuari disposarà d'un mobiliari mínim d'un llit no inferior a 90 cm per 1,90 cm i tauleta de nit, tauleta de nit amb llum de llum nocturna i una taula d'estudi i cadira.
 - Espais d'activitat i convivència:
 - Sala d'estudis.
 - Menjador: d'una superfície mínima d'1 m² per persona usuària.
 - Sala d'estar i convivència. Superfície mínima de 3 m² per usuari.
 - Sala personal. Es disposarà pròxima a la zona de dormitoris per al personal educatiu i d'atenció directa en torn de nit.

Quant als espais, elements i instal·lacions, caldrà ajustar-se al que es disposa en l'annex VII, amb les especificacions que es recullen en l'apartat següent:

Espais mínims:

- Àrea de direcció / administració.

Dins del despatx de direcció s'inclourà un espai compartimentat o armari tipus vitrina, els dos casos d'accés restringit (pany) destinat a la medicació específica de les persones usuàries.

Condicions generals i del mobiliari.

- Ascensor. Quan calga pujar almenys una planta des d'alguna entrada principal accessible a l'edifici, es disposarà d'ascensor accessible.
- Corredors. Amplària lliure de pas $\geq 1,20$ m.
- Escales. Amplària útil mínima de tram $\geq 1,00$ m.
- Alçària lliure interior. L'alçària lliure mínima serà de 2,50 m, en les zones destinades a les persones usuàries, i s'admet una alçària lliure mínima de 2,30 m, en banys, lavabos i corredors.
- Serveis: els lavabos estaran en les zones comunes. Estaran compostos per vàter, lavabo i espill de seguretat.
- Bany: els banys estaran en els mòduls i disposaran de vàter, lavabo, espill de seguretat, dutxa arran de terra amb mampares d'obra i cortina. El sòl serà antilliscant. Tots els banys estaran enrajolats fins al sostre. Hauran de disposar d'un bany accessible.
Bany accessible: hauran de disposar d'un bany accessible.
- Habitacions: cada persona menor d'edat acollida disposarà d'un mobiliari mínim: un llit no inferior a 90 cm per 1,90 cm, llum de capçalera fix i tauleta de nit.

En les residències que acullen els adolescents entre els 13 i 17 anys s'haurà de disposar d'almenys un 20 % de llits de majors dimensions.

No està permès l'ús de lliteres.

- Es prestarà especial atenció a la renovació i manteniment dels matalassos per les conseqüències higièniques que comporta: no es mantindran en cap cas més de set anys, i seran renovats quan hagen sigut utilitzats per persones acollides amb enuresi.

Els xiquets, xiquetes, adolescents i joves hauran de disposar de taula i cadira d'estudi a l'habitació, així com espai de prestatgeries per als llibres i objectes personals.

El mobiliari de l'habitació garantirà l'accés a les seues pertinences i roba de manera fàcil i personal, facilitant el desenvolupament de l'autonomia personal. També disposaran de llum de capçalera fix i tauleta de nit.

- Sala d'estar: cada mòdul disposarà d'una sala d'estar equipada amb televisió, vídeo consola i aparell de música.
- Sala d'estudis: disposaran de taules i cadires per a les persones membres del grup educatiu, així com d'armari d'ús col·lectiu per al material escolar comú i altres. També hauran de disposar d'un ordinador i una tauleta per cada dues xiquetes, xiquets o adolescents. La sala haurà de disposar de wifi.

- Altres característiques:

Vidres de seguretat irrompibles.

Les finestres de les residències hauran de tindre cortines ignífugues i persianes o contrafinestres que puguen impedir el pas de la llum exterior. Les finestres hauran de tindre protecció per a evitar la caiguda des d'aquestes. Les finestres seran aïllants del fred.

En les residències de recepció infantils, el mobiliari serà de superfície inestellable i de cantonades romes, amb angles arrodonits i sense sortints aristats. Les seues mesures seran antropomètriques respecte als xiquets i xiquetes acollits.

Els joguets en aquests recursos infantils seran de materials atraumàtics, inestellables, atòxics i llavables.

Ajudes tècniques:

El timbre de la residència haurà d'estar adaptat davant la possibilitat d'acollir xiquets i xiquetes amb diversitat funcional auditiva.

m. Documentació:

Hauran de disposar d'aquella documentació prevista en l'annex VI del present decret, tant en l'apartat general de centres de serveis socials, com en el particular de la documentació exigible als centres de serveis socials de caràcter educatiu per a xiquets, xiquetes, adolescents i joves.

Tots els protocols i registres, així com la resta de documentació existent en el recurs residencial, han de ser amigables per a la infància, amb la finalitat de contribuir a l'exercici del dret a buscar, rebre i utilitzar informació sobre els assumptes que els afecten.

El contingut, llenguatge i format de la documentació a la qual hagen d'accedir les persones menors d'edat respectarà les seues característiques i necessitats, amb l'objectiu que disposen dels recursos adequats per a conèixer, comprendre i expressar el seu punt de vista.

n. Pautes d'intervenció educativa:

Es realitzarà una avaluació inicial des de l'ingrés en la residència del xiquet, xiqueta, adolescent i jove.

L'avaluació serà sempre des d'una perspectiva ecosistèmica valorant de manera holística als xiquets, xiquetes, adolescents i joves la dinàmica sistèmica familiar i la ubicació del menor en aquesta, la inclusió en els contextos escolars, formatiu laborals i la comunitat social de referència i el propi context residencial.

Es valorarà el desenvolupament de la persona menor d'edat d'acord, almenys, amb les següents àrees: cognitivointel·lectual, afectivoemocional, habilitats instrumentals, així com el desenvolupament físic i salut.

L'avaluació tindrà en consideració les aspiracions, sentiments i opinions de la persona menor d'edat, així com el seu dret a participar progressivament, en funció de la seua edat, maduresa, desenvolupament i evolució personal en el procés de determinació del seu interès superior.

L'avaluació inclou necessitats que deriven dels següents aspectes: l'edat i nivell de desenvolupament, l'experiència de separació familiar, existència d'història de violència, els efectes de les experiències de desprotecció o maltractament, la situació emocional, els problemes conductuals o de desenvolupament, els punts forts, habilitats i interessos i el pla de protecció: reunificació familiar, transició a una altra família o preparació de vida independent.

- La intervenció se centrarà en el diagnòstic i pronòstic de la situació de la persona menor d'edat acollida mitjançant l'admissió i avaluació del cas i l'orientació d'aquesta a través de l'informe de derivació.
- Es procurarà que l'estada de la persona protegida en la residència siga el més curta possible, limitada a l'estudi esmentat.

- La metodologia emprada es caracteritzarà per:
 - La intervenció es durà a terme a través del vincle afectivopositiu i reparador amb la persona protegida.
 - El reforç de processos i conductes positives.
 - La promoció dels factors de protecció i de resiliència.
 - La promoció i respecte dels drets de la infància i adolescència, des d'un enfocament de garantia d'aquests.
 - La participació de la persona protegida en la formulació del programa individual d'intervenció i en tots aquells aspectes de la vida de l'acolliment residencial que l'afecte.
 - El coneixement per part del xiquet, xiqueta, adolescent i jove de quins són els límits i les seues conseqüències que hauran de ser naturals i lògiques, generals i flexibles en funció dels interessos de cadascun d'ells i tindre un caràcter immediat. Per a això, ha d'haver una perfecta coordinació i un marc de referència comuna i sense fissures en la residència.

ANNEX IV. TAULA DE CORRESPONDÈNCIES ENTRE PRESTACIONS DEL SAAD I SPVSS

Quadre d'ubicació i correspondències entre els serveis i prestacions econòmiques per a la promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (SAAD) establides en la Llei 39/2006 i les prestacions dels centres, serveis i programes del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials (SPVSS).

SERVEIS EN LA NORMATIVA DE LA DEPENDÈNCIA	CENTRES, SERVEIS I PROGRAMES DEL SPVSS
1. Promoció autonomia personal	<ul style="list-style-type: none"> - Programes de promoció de la vida independent, acompanyament a les famílies i a les persones cuidadores, millora de l'autonomia personal del servei d'atenció primària bàsica de prevenció i promoció de l'autonomia. - Centres de dia i centres ambulatoris d'atenció primària específica d'acord amb el perfil de la persona usuària dels Serveis d'atenció primària específica.
a. Habilitació i teràpia ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> - Programes de promoció de vida independent. - Programa d'acompanyament a les famílies i persones cuidadores. - Programa instrumental per a la prevenció i promoció de l'autonomia personal del servei d'atenció primària bàsica. - Centre de dia i centres ambulatoris per a persones majors, amb diversitat funcional o amb problemes de salut mental dels serveis d'atenció primària específica.
b. Atenció primerenca	<ul style="list-style-type: none"> - Programa d'atenció de desenvolupament infantil (ADI) dels serveis d'atenció primària bàsica. - Centres de desenvolupament infantil i atenció primerenca (CDIAT) dels serveis d'atenció primària específica.
c. Estimulació cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Programa instrumental per a la prevenció i promoció de l'autonomia personal de l'atenció primària. - Centres de dia, centres ambulatoris, centres d'envelliment actiu comunitari i resta de programes de l'atenció primària específica per a persones amb problemes de salut mental.
d. Promoció, manteniment i recuperació de l'autonomia funcional	<ul style="list-style-type: none"> - Programes de promoció de la vida independent, acompanyament a les famílies i a les persones cuidadores, millora de l'autonomia personal del servei d'atenció primària bàsica de prevenció i promoció de l'autonomia. - Centres de dia i centres ambulatoris d'atenció primària específica d'acord amb el perfil de la persona usuària dels serveis d'atenció primària específica.
e. Habilitació psicosocial per a persones amb malaltia mental o discapacitat intel·lectual	<ul style="list-style-type: none"> - Programa d'atenció i seguiment de les persones amb dificultats associades a la salut mental del servei de l'atenció primària específica. - Centres de dia i centres ambulatoris de l'atenció primària específica. - Centre de recuperació i inclusió social i sociolaboral per a persones amb problemes de salut mental (CRISOL).
f. Suports personals, atenció i cures en allotjaments de suport a la inclusió comunitària	<ul style="list-style-type: none"> - Programes de promoció de la vida independent. - Programa d'acompanyament a les famílies i a les persones cuidadores. - Programa de millora de l'autonomia personal a través de suports personals i domiciliaris. Servei de promoció de l'autonomia, de l'atenció primària bàsica. - Centres de dia i centres ambulatoris d'atenció primària específica d'acord amb el perfil de la persona usuària dels serveis d'atenció primària específica.

2. Teleassistència	– Programa de teleassistència. Servei de promoció de l'autonomia, de l'atenció primària bàsica.
3. Ajuda a domicili	– Programa d'atenció domiciliària. Servei de promoció de l'autonomia, de l'atenció primària bàsica.
4. Centres de dia i de nit	– Centres diürns i nocturns. Servei d'atenció diürna i nocturna, de l'atenció primària específica. – Allotjaments familiars temporals de estàncies reduïdes (AFTER).
5. Atenció residencial	– Centres residencials de caràcter convivencial Servei d'allotjament alternatiu, de l'atenció primària específica. – Centres residencials d'atenció secundària.

PRESTACIONS ECONÒMIQUES EN LA NORMATIVA DE LA DEPENDÈNCIA	SERVEIS I PROGRAMES DEL SPVSS
Assistència personal	– Prestacions econòmiques del servei de promoció de l'autonomia de l'atenció primària bàsica.
Assistència terapèutica infantil	– Prestacions econòmiques del servei de promoció de l'autonomia de l'atenció primària bàsica.
Cures en l'entorn familiar	– Prestacions econòmiques del servei de promoció de l'autonomia de l'atenció primària bàsica.
Vinculada al servei per a la promoció de l'autonomia	– Prestacions econòmiques del servei de promoció de l'autonomia de l'atenció primària bàsica.

ANNEX V. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA MÍNIMA: ÒRGANS DE GOVERN I PARTICIPACIÓ EN ELS PROGRAMES I CENTRES DE SERVEIS SOCIALS.

1. FUNCIONS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA O CENTRE
 - 1.1. EN RELACIÓ AMB EL FUNCIONAMENT GENERAL
 - 1.2. EN MATÈRIA DE DRETS DE LES PERSONES USUÀRIES, ELS SEUS RESPONSABLES LEGALS PERSONES FAMILIARS I PRÒXIMES
 - 1.3 EN RELACIÓ AMB EL REGLAMENT DE RÈGIM INTERN I NORMES DE FUNCIONAMENT
 - 1.4. EN MATÈRIA D'INFORMACIÓ
 - 1.5. EN MATÈRIA DE COORDINACIÓ
 - 1.6. EN MATÈRIA DE QUALITAT
 - 1.7. EN MATÈRIA DE PERSONAL
 - 1.8. EN MATÈRIA DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS
 - 1.9. EN MATÈRIA DE GESTIÓ ECONÒMICA
 - 1.10. ALTRES RESPONSABILITATS
2. L'EQUIP PROFESSIONAL DELS PROGRAMES I CENTRES DE SERVEIS SOCIALS
 - 2.1. COMPOSICIÓ
 - 2.1.1. Composició i funcions de l'equip tècnic
 - 2.1.1.1. Actuació estratègica
 - 2.1.1.2. Actuació operativa
 - 2.1.1.3. Actuació individual respecte a les persones usuàries
 - 2.1.1.4. Actuació metodològica
 - 2.1.2. Composició i funcions de l'equip de serveis generals
 - 2.2. TIPOLOGIA DE REUNIONS D'EQUIP EN FUNCIÓ DE LA MATÈRIA I ELS OBJECTIUS
 - 2.2.1. Reunions d'equip tècnic:
 - 2.2.2. Reunions per a la valoració de les persones usuàries, elaboració o revisió del Pla d'Atenció Individualitzada:
 - 2.2.3. Reunions de l'equip de serveis generals
 - 2.2.4. Reunions de l'equip de professionals sobre aspectes organitzatius i de gestió del programa o centre
 - 2.3. RÈGIM DE FUNCIONAMENT DE LES REUNIONS
3. EL CONSELL DE CENTRE
 - 3.1. COMPOSICIÓ DEL CONSELL DE CENTRE
 - 3.2. CRITERIS ORGANITZATIUS I CARACTERÍSTIQUES DE LA COMPOSICIÓ
 - 3.2.1. Situacions específiques
 - 3.2.2. Funcions del Consell de centre
4. CONTINGUT MÍNIM DE LES NORMES DE FUNCIONAMENT DELS PROGRAMES I DEL REGLAMENT DE RÈGIM INTERIOR DELS CENTRES
 - 4.1. NORMES DE FUNCIONAMENT DELS PROGRAMES DE SERVEIS SOCIALS
 - 4.2. REGLAMENT DE RÈGIM INTERIOR DELS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS
 - 4.2.1 Obligacions relatives al reglament

SÓN ÒRGANS DE GOVERN I PARTICIPACIÓ EN ELS PROGRAMES I CENTRES DE SERVEIS SOCIALS:

1. La persona responsable del programa o centre.
2. L'equip de professionals: la persona responsable, l'equip tècnic i l'equip de serveis generals.
3. El consell del centre.

1. FUNCIONS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA O CENTRE

La persona responsable dels programes instrumentals, centres d'atenció primària específica, i centres d'atenció secundària, realitzarà les següents funcions:

1.1 EN RELACIÓ AMB EL FUNCIONAMENT GENERAL

- Representar oficialment al centre davant els diferents òrgans de les administracions i entitats públiques¹.

- Assumir la responsabilitat del correcte funcionament del programa o centre mitjançant una coordinació, planificació, supervisió i avaluació eficaç dels serveis oferits en les seues respectives carteres.
- Garantir la correcta elaboració i posada en pràctica dels procediments establits en el present decret.
- Coordinar l'elaboració dels documents d'organització i funcionament del centre i/o programa, impulsant i fomentant la participació activa dels seus equips professionals.
- Determinar i establir horaris adequats a fi de garantir una atenció integral de qualitat.
- Complir i garantir l'execució de les normatives i directrius vigents.
- Designar el professional de referència més adequat a les característiques per a cadascuna de les persones usuàries.
- Coordinar i garantir l'elaboració, valoració i actualització del Pla personalitzat d'intervenció social amb els equips de professionals que intervenen en el cas i que tinguen competència en l'elaboració d'aquest pla.
- Organitzar, convocar i dirigir les reunions de l'equip tècnic i professional, així com qualsevol altre tipus de reunions relacionades amb l'organització i el funcionament del programa o centre.
- Fomentar la participació, de manera conjunta, amb l'equip tècnic, com a valor bàsic fonamental als principis i pràctiques democràtiques de convivència.
- Informar el Consell de centre de la programació i planificació anual, així com de la memòria.
- Adoptar les mesures necessàries per al funcionament del centre en els casos en què no s'aconsegueixca acord en els òrgans col·legiats.
- Dissenyar l'organigrama del programa o centre distribuint les funcions, tasques i responsabilitats.
- Establir els processos de presa de decisions. En cas de discrepància de criteris entre les persones professionals i les diferents àrees d'intervenció, la persona responsable serà l'encarregada de la presa de decisions.
- Designar la persona que assumisca la responsabilitat i les seues funcions en la seua absència.
- Exercir la mediació i afavorir la resolució de conflictes quan una persona professional estime convenient no establir relació amb la persona usuària, el seu responsable legal, familiars o persones pròximes per a la consecució dels objectius de la intervenció. De la mateixa manera, exercirà aquesta funció en cas que aquestes no desitgen mantindre contacte directe amb alguna persona professional per motius justificats.
- Coordinació de l'elaboració de la memòria, la planificació anual i la programació. Aquests documents seran elaborats pels equips de professionals i serà la persona responsable de la direcció l'encarregada de donar-los a conèixer al Consell de Centre i aprovar-los si és el cas.

1.2 EN MATÈRIA DE DRETS DE LES PERSONES USUÀRIES, ELS SEUS RESPONSABLES LEGALS PERSONES FAMILIARS I PRÒXIMES.

- Vetllar pel benestar de les persones usuàries.

Les funcions assenyalades podran ser assumides per un departament específic de l'empresa.

- Garantir els drets i deures de les persones usuàries, dels responsables de persones proveïdes de mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica, dels seus familiars o persones pròximes d'acord amb el que s'estableix en la Llei 3/2019, en el present decret, en les normes de funcionament dels serveis i en el reglament de règim intern dels centres.
- Ostentar la guarda en cas de persones usuàries menors d'edat i de persones proveïdes de mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica.
- Vetllar de manera conjunta amb l'equip tècnic, per una imatge adequada de les persones usuàries fonamentada en la dignitat de la persona que responga a unes condicions òptimes de vestit, calçat, d'higiene personal i postural.
- Proporcionar i afavorir l'accés a les tecnologies de la informació i la comunicació per a les persones usuàries.

1.3. EN RELACIÓ AMB EL REGLAMENT DE RÈGIM INTERN I NORMES DE FUNCIONAMENT

- Garantir l'elaboració i el compliment del Reglament de règim interior i, en el seu cas, normes de funcionament del programa.
- Traslladar el Reglament de règim interior i les normes de funcionament a les administracions competents per a la seua validació.
- Difondre i publicitar el Reglament de règim interior i les normes de funcionament entre les persones usuàries, responsables de persones proveïdes de mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica, persones familiars, pròximes i professionals.

1.4 EN MATÈRIA D'INFORMACIÓ

- Assumir la responsabilitat immediata de protegir i custodiar la història social única de les persones usuàries tal com s'estableix en l'article 76.3 de la Llei 3/2019.
- Garantir la confidencialitat de les dades dels expedients i de la història social única.
- Adoptar les mesures de seguretat necessàries per a garantir el dret d'accés a la història social única protegint les dades de caràcter personal i evitant la destrucció, pèrdua, alteració, comunicació o qualsevol altre tractament no autoritzat d'acord amb el que s'estableix en l'article 77.2 de la Llei 3/2019. A més, garantirà el dret de la persona usuària al nomenament d'una persona representant per a l'accés a la història social única, atés l'article 5 del present decret.
- Aportar la informació epidemiològica, sociosanitària i econòmica amb les especificacions i en els termes que establisca la conselleria competent en matèria de serveis socials, garantint la fiabilitat i confidencialitat de les dades sol·licitades per aquesta o per qualsevol altre organisme o institució.
- Informar les administracions competents de tots els assumptes que concerneixen l'adequat funcionament del centre, presentant els informes i la documentació que se li sol·licite des d'aquestes.
- Comunicar al Ministeri Fiscal, familiars i organismes competents la presumpta necessitat de disposar de mesures de suport per a l'exercici de la seua capacitat jurídica i internament no voluntari, de les persones usuàries, en els termes establits en l'article 7 del present decret.

1.5. EN MATÈRIA DE COORDINACIÓ

- Assegurar els principis metodològics enumerats en l'article 34 del present decret, prestant especial atenció al treball en xarxa entre l'atenció primària i la secundària, així com entre els diferents recursos dins de l'atenció secundària.
- Garantir la coordinació i el treball en xarxa amb els diferents sistemes de protecció i benestar social, com ara salut, educació, ocupació i formació, habitatge i justícia. Promoure, potenciar i mantindre la connectivitat entre aquests recursos i les persones usuàries.
- Crear les comissions necessàries per a l'adequat funcionament del programa o centre.
- Fomentar els espais de comunicació, intercanvi de coneixements i de bones pràctiques entre persones professionals de diferents àmbits d'actuació, així com d'experiències intergeneracionals o qualsevol altra activitat que enriqueisca les intervencions.

1.6. EN MATÈRIA DE QUALITAT

- Garantir el compliment de la carta de serveis, així com el seu seguiment, control i avaluació, en coordinació amb l'estructura organitzativa de la qual depenga.
- Supervisar la correcta implantació del sistema de qualitat i avaluar de manera contínua els programes, la gestió dels processos i els indicadors de qualitat.
- Sotmetre la carta de serveis a la valoració periòdica de les persones usuàries, responsables legals, familiars i pròximes.
- Fomentar i promoure la posada en marxa de programes que incrementen la qualitat de vida de les persones usuàries i la qualitat de les prestacions i de la carta de serveis que s'ofereixen.
- Adaptar l'organització a les necessitats d'una societat en permanent canvi, innovant i adaptant-se a les necessitats emergents de les persones usuàries o potencials usuàries del servei.

- Detectar noves necessitats i realitzar propostes de millora i innovació, així com dissenyar nous models i estratègies d'intervenció o treball.
- Potenciar el factor humà de l'organització, treballant els punts claus referits als processos d'informació coordinació i motivació que afavorisquen la millora de la qualitat per a aconseguir els objectius marcats, augmentant l'eficiència interna i assegurant així la completa satisfacció tant de la persona professional com de la persona usuària.

1.7. EN MATÈRIA DE PERSONAL

- Exercir la direcció del personal.²
- Informar el personal de les disposicions, normatives i qualsevol altre tipus d'informació que l'afecte.
- Respectar i fer respectar els convenis i altra normativa d'aplicació.
- Participar, juntament amb l'entitat titular, en la selecció de personal.
- Realitzar l'acolliment a les noves incorporacions de les persones professionals proporcionant-los la formació adequada per a tal fi.
- Coordinació i supervisió del personal i condicions dels serveis externs subcontractats, en cas de l'existència d'aquests serveis en el centre.
- Garantir el compliment de les condicions establides en l'article 87.2.g i les ràtios incloses en els annexos I, II i III d'aquest decret, així com cobrir les baixes, vacants, vacances i qualsevol altra incidència laboral que poguera produir-se.
- Establir i publicitar el calendari laboral anual, especificant en el mateix els horaris i els torns del personal professional.
- Aplicar el règim disciplinari a les persones professionals, elaborant la proposta del procediment disciplinari.³
- Garantir la implantació i compliment del Pla d'Igualtat entre dones i homes, assegurant la conciliació familiar.
- Facilitar el funcionament del comitè d'empresa i garantir els drets sindicals.
- Col·laborar amb la entitat titular garantint la promoció professional dins del programa o centre, afavorint la millora en l'ocupació, la promoció interna, i altre mecanismes.
- Organitzar les tasques del personal professional i establir-ne un calendari.
- Detectar noves necessitats que puguen sorgir quant a recursos humans, valorant la incorporació de nous perfils professionals i el reforç de determinades figures ja existents.
- Assegurar uns serveis mínims que garantisquen el benestar de les persones usuàries en cas de vaga o situacions anàlogues.
- Garantir el compliment dels drets i deures del personal en pràctiques i personal voluntari segons normativa vigent en la matèria.
- Garantir el dret a la formació contínua i l'accés a les tecnologies de la informació i les comunicacions, mitjançant el desenvolupament i implantació de plans de formació per a totes les persones professionals.⁴
- Desenvolupar estratègies de motivació per al personal professional.
- Garantir el compliment del codi d'ètica del centre i programa.

² ³ ⁴ Les funcions assenyalades podran ser assumides per un departament específic de l'empresa.

1.8. EN MATÈRIA DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS

- Coordinar el desenvolupament efectiu i assegurar el compliment de la Llei de prevenció de riscos laborals.
- Garantir la implantació de Pla d'autoprotecció.
- Facilitar a les persones professionals del servei o centre els mitjans necessaris i adequats per al seu correcte funcionament, duent a terme les gestions oportunes per a això.
- Assegurar el compliment dels criteris de protecció mediambiental i desenvolupament sostenible referits a l'adequació del servei o centre, a les mesures relatives a combatre el canvi climàtic i als objectius de desenvolupament sostenible relacionats amb aquest propòsit.

1.9. EN MATÈRIA DE GESTIÓ ECONÒMICA

- Elaborar la memòria econòmica i previsió de despeses i administrar els pressupostos assignats.⁵
- Presentació del compte anual de resultats justificant les despeses realitzades, realitzant proposta d'incrementos o modificacions de crèdits en funció de les necessitats del servei.⁶
- Coordinar i gestionar les compres de subministraments d'equipament i reposició de materials, avaluant-ne la idoneïtat d'acord amb les necessitats objectives del servei.⁷
- Contractar i tramitar el pagament de les assegurances, el servei de manteniment, les revisions periòdiques de les instal·lacions i altres seguiments.⁸

1.10. ALTRES RESPONSABILITATS

- Autoritzar l'accés al centre de personal extern a aquest, establir el registre de persones i nomenar el professional responsable del control d'accés, tenint en compte les autoritzacions.
- Elevar consulta al Comitè d'Ètica de Serveis Socials i el comitè de bioètica de l'hospital de referència en el cas de conflictes de caràcter ètic que poden generar-se en el curs de l'assistència sociosanitària, a fi de protegir els drets de les persones usuàries, sense perjudici que pugua fer-ho qualsevol de les parts interessades.
- Facilitar en tot moment l'actuació dels Serveis d'Inspecció i proporcionar en termini la informació que siga sol·licitada per aquests.
- Qualsevol altra que li siga atribuïda per normes reglamentàries o que li siga encomanada en funció del seu càrrec.

2. L'EQUIP PROFESSIONAL DELS PROGRAMES I CENTRES DE SERVEIS SOCIALS

2.1. COMPOSICIÓ

L'equip professional dels programes i centres de serveis socials estarà format per:

- La persona responsable del centre.
- L'equip tècnic.
- L'equip de serveis generals, en el seu cas

2.1.1. Composició i funcions de l'equip tècnic

L'equip tècnic és el responsable de la planificació i organització de l'atenció directa a les persones usuàries, i té com a objectiu prestar una atenció integral i interdisciplinària de qualitat. La seua composició inclou a la persona responsable del centre i a les persones professionals d'atenció directa.

^{5 6 7 8} Les funcions assenyalades podran ser assumides per un departament específic de l'empresa.

Les funcions de l'equip tècnic es classifiquen en:

2.1.1.1. Actuació estratègica

- Elaborar o revisar, sota la direcció de la persona responsable, el projecte global i el reglament de règim intern.

2.1.1.2. Actuació operativa

- Elaborar, revisar i implantar, sota la direcció de la persona responsable, la programació anual i la planificació d'activitats.

- Elaborar la memòria anual d'activitats del centre relativa a les funcions que els són pròpies.

2.1.1.3. Actuació individual respecte a les persones usuàries

- Elaborar la història social única i el seu manteniment.
- Realitzar la valoració integral de les persones, definint indicadors i metes a aconseguir per a cadascun dels objectius, sistema d'avaluació contínua que permeta observar les desviacions sobre els objectius proposats i planificar, indicadors d'avaluació i cronograma d'intervenció.
- Establir els objectius i les pautes d'intervenció.
- Dissenyar, avaluar i supervisar els plans d'atenció individual.
- Desenvolupar els programes d'intervenció i actuacions.
- Treballar i aprofundir en el coneixement interdisciplinari de les persones usuàries, una vegada realitzades les corresponents valoracions dels equips de professionals i dissenyats els plans d'atenció individualitzada.

2.1.1.4. Actuació metodològica

- Establir i implantar la metodologia d'actuació en aquelles competències que els són pròpies.
- Anàlisi de les actuacions en funció de la metodologia i dels objectius.
- Anàlisi dels fluxos en la presa de decisions.
- Elaboració dels materials necessaris per a l'atenció: protocols, registres, fluxos d'informació, etc.

A més de les anteriors, l'equip tècnic assumirà les següents funcions:

- Coordinar-se amb les persones professionals d'altres centres en relació amb les qüestions que puguen afectar les persones usuàries.
- Proposar les accions formatives en funció de les necessitats detectades en el seu treball diari i participar en aquestes.
- Afavorir la integració, la motivació i la participació de les persones usuàries en el centre.
- Orientar i informar els familiars/responsables legals de l'evolució de les persones usuàries.
- Posada en comú i presa de decisions en relació amb els temes que afecten les persones usuàries.
- Respectar el codi deontològic de la seua professió i el del centre.
- Participar en els comitès en funció de la seua àrea d'intervenció.
- Qualsevol altra que li siga encomanada per les normatives, per la direcció o pel consell de centre.

2.1.2. Composició i funcions de l'equip de serveis generals

L'equip de serveis generals està format per personal de neteja, cuina, bugaderia, manteniment, administració, recepció, conductor de transport, entre altres.

Són funcions de l'equip de serveis generals:

- Organitzar la temporalitat i els horaris dels diferents tipus d'activitats que es duguen a terme i distribuir la utilització dels espais.
- Gestionar allò relatiu a la restauració, neteja i desinfecció, bugaderia, calefacció i climatització, aigua calenta sanitària, xarxes wifi, telefonia, manteniment, sistema elèctric, sistema de detecció i extinció d'incendis, ascensors, domòtica i control de l'entorn, reposició general i d'estris bàsics, conservació d'espais, recepció, administració i, si és el cas, transport.
- Conservar les instal·lacions en perfecte estat, cuidar la il·luminació de les mateixes i dotar-les del confort necessari per a aconseguir l'ambient acollidor d'una llar.
- Realitzar el manteniment preventiu de les instal·lacions i elements.

2.2. TIPOLOGIA DE REUNIONS D'EQUIP EN FUNCÍO DE LA MATÈRIA I ELS OBJECTIUS

2.2.1. Reunions d'equip tècnic:

La persona responsable i l'equip tècnic del centre o del programa, es reuniran, com a mínim, amb una periodicitat mensual, per a abordar aspectes relacionats amb la intervenció individual de les persones usuàries.

En aquestes reunions es dissenyen els diferents tipus d'actuació contemplats en l'apartat 2.1.1.

2.2.2. Reunions per a la valoració de les persones usuàries, elaboració o revisió del Pla d'Atenció Individualitzada:

Reunió de l'equip tècnic per a valorar les persones usuàries, dissenyar, avaluar o revisar els objectius del Pla d'atenció individualitzada en relació amb el Pla personalitzat d'intervenció social. Aquestes reunions se celebren segons el calendari de dates establert i la seua finalitat és plantejar els objectius de la intervenció i valorar l'evolució i consecució dels objectius del pla.

2.2.3. Reunions de l'equip de serveis generals:

Reunió periòdica relacionada amb la planificació del centre i la programació d'activitats, a la qual assistiran les persones professionals dels serveis generals per a tractar qüestions organitzatives referents a les seues funcions o al funcionament del programa o centre.

2.2.4. Reunions de l'equip de professionals sobre aspectes organitzatius i de gestió del programa o centre:

Reunió mensual a la qual assisteixen:

- La persona responsable del centre.
- Representants de l'equip tècnic que inclou les persones professionals d'atenció directa.
- Representants del personal de serveis.

La seua finalitat és abordar aspectes propis de l'organització general, com ara horaris, ús de les dependències del centre, incidències, qüestions relatives al personal com torns, substitucions, vacances, horaris, manteniment, avaries o qualsevol altre aspecte que es considere. A més, el seu objecte és conjuminar criteris de funcionament i de coordinació de recursos i establir i avaluar l'organització i logística del servei o centre, assegurant la implantació amb garanties de la cartera de serveis.

Es configuren com a espais per a tractar qüestions relacionades amb el desenvolupament de les activitats, tallers i programes del centre, tant dins com fora del centre, pel que fa a preparació, mitjans, espais, horaris, grups, normes, incidències o qualsevol altra qüestió rellevant.

En cas que es tracten aspectes referents a la implantació de la cartera de serveis del centre, assistirà la persona que ostente la presidència del consell de centre o una persona representant d'aquest.

A més de les reunions anteriors, es podran realitzar reunions dels equips professionals per àrees d'atenció, per grups professionals o reunions per al tractament de qüestions transversals relacionades amb aspectes concrets com restauració, dietètica i nutrició, organització de roba i accessoris i higiene o altres.

2.3. RÈGIM DE FUNCIONAMENT DE LES REUNIONS

- Se celebraran segons la periodicitat establida per a cada tipus de reunions i podran realitzar-se de manera extraordinària per convocatòria del director o almenys la meitat dels seus membres.
- La reunió de l'equip quedarà vàlidament constituïda quan siguin presents la persona responsable del centre i la meitat dels seus membres.
- Els acords s'adoptaran per majoria, en cas de discrepància, serà el vot de qualitat de la persona responsable del centre el que determine les accions.
- S'establirà un dia a la setmana, i una hora concreta, per a la realització de les reunions. Cada departament o àrea traslladarà a les reunions els temes que considere necessaris tractar i informar la resta de les persones professionals.

- De manera prèvia a les reunions d'equip des de la direcció del centre s'establirà un ordre del dia, que es facilitarà prèviament als participants perquè puguin anar treballant sobre aquests temes. L'ordre del dia quedarà arxivat al costat de l'acta de la reunió corresponent.
- Es registrarà acta de totes les reunions, en els quals es recollirà, com a mínim, les persones assistents, els temes tractats, decisions i acords adoptats, temporalitat i responsabilitats.

3. EL CONSELL DE CENTRE

La participació en els centres, a través del consell de centre, s'orienta a afavorir l'exercici de la llibertat de les persones, la iniciativa individual i col·lectiva i la pròpia realització personal, així com la important col·laboració en el funcionament del centre i en els processos individuals i comunitaris. Així mateix, s'entén com a implicació en un projecte comú de construcció i desenvolupament d'un espai per a generar un adequat funcionament, orientat a satisfer les necessitats i desitjos de les persones usuàries i dels agents participants en aquest i a la millora en la qualitat de l'atenció.

Cada component del consell de centre representa a un grup de persones concret. La seua funció és establir una via de comunicació entre el consell i les persones representades, traslladant les seues opinions, inquietuds, queixes o propostes i generar una comunicació bidireccional. Per a tal fi, les persones components del consell han de mantindre relacions directes amb el grup al qual representen, aconseguint un coneixement integral de les seues necessitats, aspiracions i anhels.

El consell de centre es constitueix com un lloc d'intercanvi d'informació entre els diferents agents, un espai per a consulta i un lloc privilegiat i idoni per a assessorar en la presa de decisions. També es configura com un òrgan participatiu amb capacitat de decisió i de participació en l'organització general del centre, en la supervisió d'aquesta organització i en la proposició d'actuacions, activitats o millores.

Els centres de serveis socials desenvoluparan el règim de participació de les persones tenint en compte les següents disposicions:

3.1. COMPOSICIÓ DEL CONSELL DE CENTRE

L'òrgan o òrgans de participació dels centres estaran compostos, en funció del tipus de centre, per:

- Persones usuàries triades per aquestes.
- Familiars en representació de les persones usuàries i els responsables de persones proveïdes de mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica. Quan per les característiques de les persones usuàries o del centre existisquen, en tot o en part, responsables legals, es garantirà la seua representació i participació. Així mateix, quan la responsabilitat legal de les persones usuàries residisca en òrgans de l'Administració o ens públics, els representants d'aquests podran formar part del consell.
- Representants de les persones professionals, de manera que estiguen representats tots els col·lectius de l'equip professional del centre.
- Representants de l'entitat titular del servei o centre, entre els quals s'inclou el responsable.

3.2. CRITERIS ORGANITZATIUS I CARACTERÍSTIQUES DE LA COMPOSICIÓ

- L'elecció de representants de les persones usuàries i responsables legals s'efectuarà dins del mateix col·lectiu de manera lliure i directa, després de convocatòria explícita i directa, a través de la presentació de candidatures i de votació específica. Per a tal fi, constituïran un procés autogestionat en el qual no serà present l'entitat. A més, podran constituir una associació independent de l'entitat a aquest efecte o per a altres fins.
- Les persones representants de les entitats seran nomenades després de convocatòria explícita i directa dels òrgans corresponents.
- Les eleccions del personal tècnic i de la resta de la plantilla es realitzarà després de convocatòria explícita i directa per a les persones professionals.

- Podrà ostentar la presidència del consell qualsevol persona usuària major d'edat, que no tinga incapacitat reconeguda o presumpta incapacitat, la qual serà triada entre els seus membres per majoria.
- La persona que ostente la secretaria serà triada entre els seus membres. Aquesta comunicarà la convocatòria de les reunions als seus components i als òrgans que s'estime necessari. Així mateix, serà la persona encarregada d'estendre acta de totes les reunions.
- El nombre de representants de les persones usuàries, els seus responsables legals, els seus familiars i persones pròximes no podrà ser inferior a la suma de les persones representants de l'entitat i del personal professional.
- En cas d'entitats que ostenten la titularitat de diversos centres, es conformarà un consell per cada centre en el qual estaran representades les persones usuàries, els seus responsables legals, els seus familiars i persones pròximes del centre concret.
- En el cas que el procés d'elecció del consell resulte inviable per la no presentació de candidatures entre les persones usuàries, la persona responsable redactarà un informe explicant els termes que s'ha produït. Aquest informe es traslladarà als seus responsables legals, familiars i persones pròximes que podran constituir-se en persones candidates per al consell de centre.
- En el cas anterior, i quan la persona responsable o l'equip tècnic ho considere, s'habilitaran assemblees obertes periòdiques amb les persones usuàries que desitgen assistir, convocant-les amb suficient antelació.
- El consell es reunirà preceptivament una vegada cada quatre mesos i extraordinàriament quan el convoque el seu president o 2/3 de la totalitat dels seus membres.
- El consell quedarà vàlidament constituït quan siguen presents la persona que ostente la presidència i la meitat dels seus membres amb veu i vot.
- Els acords s'adoptaran per majoria, en cas d'empat, la persona responsable del centre dirimirà amb el seu vot de qualitat.
- Totes les persones integrants tenen veu i vot, i poden delegar el vot en una altra persona que forme part del consell. Aquesta delegació haurà de ser motivada.

3.2.1. Situacions específiques

- En el cas de residències on el funcionament i l'organització de la vida quotidiana estiga establida per diferents mòduls, grups educatius o terapèutics, cadascun dels mòduls o grups tindrà representació en forma d'assemblees. Aquestes assemblees tindran capacitat per a participar en la presa de decisions en l'organització de la vida quotidiana, horaris, convivència, menjar, eixides i activitats d'oci. Les decisions seran traslladades a les reunions del consell de centre. En el consell de centre estaran representats tots els mòduls, grups educatius o terapèutics a través de l'elecció d'una persona representant que serà triada de manera lliure i directa.
- En el cas dels centres residencials de caràcter convivencial, la participació estarà garantida per les assemblees o pel consell de grup educatiu o terapèutic. Aquest òrgan tindrà les mateixes funcions que el consell de centre, però de manera prioritària ha de tindre capacitat per a prendre decisions en l'organització de la vida quotidiana, horaris, convivència, menjar, eixides i activitats d'oci.
- Amb la finalitat de garantir i promocionar la participació de les persones usuàries, a més del consell de centre, es podran constituir assemblees o òrgans adaptats a la seua edat, capacitat, funcionalitat o nivell cognitiu, per a tractar temes específics o genèrics que afecten el col·lectiu. El consell podrà tindre comissions de suport i seguiment de caràcter consultiu o deliberatiu.
- En els centres de xiquets, xiquetes, adolescents i joves aquest tipus de participació estarà garantida pels consells de participació. Aquests consells estaran formats únicament per persones menors d'edat i tindran capacitat per a debatre i deliberar en el pronunciament col·lectiu sobre assumptes de la vida pública que afecten els seus drets.
- En el cas de centres de xiquets, xiquetes, adolescents i joves, i aquells centres per a col·lectius que requerisquen suports per a facilitar el procés participatiu, o que existisquen condicionants específics o marcada jerarquia entre rols, i amb la finalitat d'optimitzar els espais deliberatius propis en els quals puguen expressar-se lliurement, es promocionarà la figura de la persona dinamitzadora, que serà un dels professionals d'atenció directa del centre. La seua funció és acompanyar les persones sense dirigir ni condicionar els seus pronunciaments.
- Podran participar en les reunions del Consell de centre, els òrgans consultius i deliberatius que es creuen, i aquelles persones que s'estimen oportunes quan l'índole dels assumptes a tractar així ho requerisca, a proposta de la persona que ostente la presidència o d'almenys la meitat dels seus

membres. Així mateix, el personal del centre podrà ser requerit perquè participe en les reunions del Consell quan els temes a tractar el precisen, tots ells amb veu, però sense vot.

- En el cas que totes les persones usuàries foren menors d'edat o necessitades de suport per a l'exercici de la seua capacitat jurídica s'haurà de garantir la participació i presentació de candidatures pels representants legals, sense perjudici dels mecanismes oportuns per a tindre en compte la seua veu i preferències.

3.2.2. Funcions del consell de centre

- Conèixer la programació i planificació anual, les seues revisions i el reglament de règim intern.
- Conèixer l'existència i les condicions particulars dels convenis, contractes i subvencions, així com el projecte global del centre, la memòria anual i la gestió del pressupost del centre.
- Conèixer el resum econòmic de l'exercici que s'inclourà en la memòria anual.
- Supervisar que les programacions s'ajusten al que s'estableix per les directrius i instruccions de la administració i al que s'estableix en les normatives vigents.
- Proposar i valorar decisions quant a l'organització de la vida quotidiana en el centre, com horaris, convivència, menjars i menús, activitats, eixides, activitats d'oci o altres qüestions que els afecten en el seu dia a dia. Aquests temes hauran de tractar-se prèviament en cada assemblea de mòdul, grup educatiu o grup terapèutic i les decisions han de possibilitar que el mòdul o grup educatiu o grup terapèutic tinga capacitat per a prendre decisions en l'organització de la seua vida quotidiana.
- Assistir a la persona responsable del centre de tots els assumptes que afecten el conjunt del centre.
- Debatre els problemes de convivència.
- Conèixer qualsevol baixa extraordinària i manifestar el seu criteri en cas d'expulsions o trasllats forçosos. La informació que se'ls trasllade serà l'estrictament necessària, sense vulnerar la confidencialitat i protecció de dades.
- Elevar a la persona responsable les propostes per al bon funcionament del centre.
- Informar sobre les queixes, peticions, suggeriments i propostes que li siguen transmeses per les persones usuàries i tractar-les en el si del consell.
- Mantindre degudament informades les persones usuàries, responsables legals, familiars i persones pròximes de tot allò que pugua afectar-los.
- Proposar programes i activitats, així com fomentar i col·laborar en el desenvolupament d'aquestes .
- Proposar programes de col·laboració amb altres centres, entitats, organismes, recursos, entre altres.
- Estimular la solidaritat entre les persones usuàries procurant la seua integració en la comunitat.
- Fomentar les relacions de convivència entre les persones usuàries.
- Qualsevol altra que li siga atribuïda per normes reglamentàries o es desprenguen de la seua naturalesa com a òrgan assessor, de participació i col·laboració.

4. CONTINGUT MÍNIM DE LES NORMES DE FUNCIONAMENT DELS PROGRAMES I DEL REGLAMENT DE RÈGIM INTERN DELS CENTRES

Tal com s'estableix en l'article 12 del present decret, tots els programes i centres de serveis socials disposaran d'unes normes de funcionament i d'un reglament de règim intern, respectivament, que regule les condicions generals de la prestació dels serveis, i que faran referència, com a mínim, al que s'estableix en l'article 54.3.b i 55.3.c del Decret 59/2019 i en aquest annex. Tots dos documents hauran d'incloure les disposicions contingudes en el capítol II del títol preliminar relatives als drets i deures de les persones usuàries, els seus familiars i persones pròximes.

4.1. NORMES DE FUNCIONAMENT DELS PROGRAMES DE SERVEIS SOCIALS

Conforme al que es disposa en l'article 54.3.b del Decret 59/2019, les normes de funcionament regularan els següents aspectes:

- Condicions d'accés a les prestacions oferides i sistemes de baixes.

- Forma de pagament i facturació, que incloga: període, data i forma de pagament, incidències per baixes voluntàries i forçoses, absències temporals com a vacances i desplaçaments hospitalaris, sistema de revisió de preus i tarifes, i sistema de constitució de fiances.
- Drets de les persones usuàries.
- Obligacions de les persones usuàries.
- Règim de funcionament que incloga, com a mínim: regulació del sistema d'accés i sistema de baixes, regulació del sistema d'acompanyament a la persona usuària en la prestació dels serveis i regulació de causes que motiven altes i baixes de la condició de persona usuària del servei.
- Règim de participació.

A més dels aspectes anteriors, aquest document haurà d'incloure:

- Identificació del servei.
- Objecte del servei.
- Perfil de les persones usuàries.

4.2. REGLAMENT DE RÈGIM INTERIOR DELS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS

Sobre la base del que s'estableix en l'article 55.3.c. del Decret 59/2019, el Reglament de règim interior haurà d'incloure i regular els següents aspectes:

- Condicions d'ingrés i sistema de baixes i pèrdua de la condició de persona usuària.
- Forma de pagament i facturació, que incloga com a mínim: període, data i forma de pagament, incidències per baixes voluntàries i forçoses, absències temporals com a vacances o ingressos hospitalaris, condicions de reserva de plaça, període de vigència de les tarifes, sistema de constitució de fiança i condicions per a la devolució la fiança i sistema de revisió de preus i tarifes.
- Drets i obligacions de les persones usuàries. De manera particular i explícita es recollirà el dret de la persona usuària a:
 - Un període de prova i desistiment i un període d'adaptació.
 - A la designació d'una persona representant per a l'accés a la història social única, tant en situacions sobrevingudes, en les quals no tinga capacitat de decisió, com per lliure voluntat, i altres drets de les persones usuàries reconeguts en l'article 10 de la Llei 3/2019 i article 5 d'aquest decret.
- Drets i obligacions de familiars i responsables legals.
- Drets i obligacions de les persones professionals.
- Règim de funcionament, que incloga, com a mínim: regulació del sistema d'entrades i eixides, sense que es limite el ple dret de llibertat de la persona usuària, regulació del sistema de visites i contactes, ús del telèfon i altres mitjans de comunicació, horari general de les activitats del centre i dels menjars, regulació del servei de transport, en el seu cas, regulació de les relacions amb l'entorn social del centre i accés als serveis de la comunitat, regulació de trasllats a serveis sanitaris i urgències mèdiques, aportació de roba i altres estris o elements, regulació de causes que motiven altes i baixes del centre.
- Règim de participació.

Quant al règim de funcionament del centre, el Reglament de Règim Interior haurà de regular amb suficient detall els següents aspectes:

- Identificació del centre.
- Objecte del centre.
- Procediment de queixes, reclamacions i suggeriments.
- Carta de serveis oferits en el centre, distingint entre serveis bàsics i aquells considerats opcionals.
- Detall de preu de serveis bàsics i de serveis opcionals.
- Referència a l'obligació d'informar la persona usuària o al seu responsable legal dels diferents preus de les diferents modalitats de plaça que pugen existir en un centre, de manera clara, comprensible i prèviament a l'ingrés. En qualsevol cas, el canvi de modalitat de plaça es durà a terme sobre la base d'estàndards o criteris baremats per la comunitat científica, indicant la referència a aquests.
- Organigrama del centre i àrees d'actuació.
- Detall de la composició de les persones professionals i funcions d'aquests .
- Normes generals de convivència.

- Normes d'utilització de dependències i serveis com ara habitacions, sales d'estar, espais comuns, menjador, entre altres.
- Règim disciplinari: amb indicació del procediment, òrgan competent per a sancionar, infraccions i sancions, com a mesures educatives-correctives i mesures disciplinàries, tal com es recull en aquest decret.
- Sistema d'implicació de les famílies en les actuacions educatives, terapèutiques, rehabilitadores o d'inserció del centre.
- Referència a la capacitat de la persona responsable o en la que delegue en la seua absència, de prendre decisions en cas que la persona usuària no tinga les facultats per a pronunciar-se en una situació d'urgència sanitària i sempre que no es localitze el seu responsable legal o els seus familiars.
- En centres d'atenció residencial, s'haurà d'incloure la regulació del procediment a seguir per a donar compliment a les resolucions administratives o judicials d'internament de persones menors d'edat, els responsables de persones proveïdes de mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica així com la forma de conducta en els casos de persones ja ingressades que es veguen afectades per una presumpta necessitat de mesures de suport per a l'exercici de la seua capacitat jurídica sobrevinguda, atenent el que es disposa en l'article 7 del present decret.
- En cas de baixes o trasllats per haver aconseguit el *sostre terapèutic*, es regularà un procediment especial que garantisca el dret de la persona usuària a no cessar l'atenció en un recurs residencial especialitzat. En cap cas es podrà utilitzar el procediment sancionador i haurà de documentar-se el procés rehabilitador, així com les actuacions que justifiquen com s'ha arribat a la situació actual, que haurà de ser motivat per l'equip tècnic. En cap concepte el centre podrà actuar de manera unilateral, per la qual cosa haurà de ser comunicat amb anterioritat a la direcció territorial corresponent, a familiars o responsables legals. Serà la direcció territorial l'encarregada de valorar la situació i autoritzar la baixa o trasllat per haver aconseguit el *sostre terapèutic* i serà preceptiu l'informe del supervisor de departament.

4.2.1 Obligacions relatives al reglament de règim intern

El reglament de règim intern dels centres de serveis socials:

- Serà elaborat i revisat per l'equip tècnic del centre, sota la responsabilitat directa de l'entitat encarregada de la seua gestió, i aprovat pel consell de centre.
- Es redactarà de manera clara i intel·ligible a les persones usuàries del centre i als seus representants legals; garantint i facilitant la seua comprensió.
- S'haurà de proporcionar una còpia d'aquest a l'ingrés de l'usuari en el centre, així com als seus familiars i responsables legals.
- Haurà de ser conegut per la totalitat del personal del centre.
- Es publicitarà en tauler d'anuncis del centre i en el portal web si n'hi haguera.
- Haurà de contindre un procediment per a l'elecció dels representants de persones usuàries i persones treballadores al Consell de Centre.
- Especificarà els mecanismes perquè les persones usuàries siguen participants actius en el procés terapèutic, educatiu o assistencial, així com el compromís del centre i de les persones treballadores en aquest procés. Per a això haurà de redactar-se un document de compromís de conformitat amb el procés terapèutic, educatiu o assistencial.
- S'haurà de comunicar al consell de centre qualsevol modificació del reglament règim intern per a la seua aprovació.
- Els termes del reglament de règim intern no podran ser contradictoris amb cap tipus de contracte establert en l'article 13 del present decret.

ANNEX VI. DOCUMENTACIÓ EXIGIBLE ALS PROGRAMES I CENTRES DE SERVEIS SOCIALS

1. DOCUMENTACIÓ EXIGIBLE ALS PROGRAMES DE SERVEIS SOCIALS
2. PROTOCOLS EXIGIBLES ALS PROGRAMES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC
3. DOCUMENTACIÓ EXIGIBLE ALS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS
4. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ A XIQUETS, XIQUETES, ADOLESCENTS I JOVES.
5. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES DE DIA I RESIDÈNCIES DE PERSONES MAJORS.
6. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES I PROGRAMES DE SERVEIS SOCIALS PER A PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL
7. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS PER A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL INTEL·LECTUAL I/O FÍSICA O ORGÀNICA
8. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES I PROGRAMES DE DESENVOLUPAMENT INFANTIL I ATENCIÓ PRIMERENCA
9. CONSIDERACIONS SOBRE LA UTILITZACIÓ DE SUBJECCIONS TERAPÈUTIQUES I CONTENCIONS

1. DOCUMENTACIÓ EXIGIBLE ALS PROGRAMES DE SERVEIS SOCIALS

DOCUMENTACIÓ EXIGIBLE ALS PROGRAMES DE SERVEIS SOCIALS		
Documents de planificació	A llarg termini	<ul style="list-style-type: none"> - Projecte global d'intervenció social, que inclourà la carta de serveis i un pla general d'intervenció. - Normes de funcionament. - Protocols d'actuació.
	A curt termini	<ul style="list-style-type: none"> - Memòria i projecte d'activitats.
Altres documents	Referents al programa	<ul style="list-style-type: none"> - Pòlissa d'assegurances. - Tindre publicitats el sistema d'accés, les tarifes i les inspeccions. - Procediment de queixes i reclamacions. - Pla d'autoprotecció, si és el cas. - Pla de gestió de la qualitat. - Menú, si és el cas.
	Referents a les persones usuàries	<ul style="list-style-type: none"> - Llibre de registre de persones usuàries. - Expedient personal de cada persona usuària, que inclourà el PPIS i el PAI i, si és el cas, la carta de serveis contractats.
	Referents al personal treballador	<ul style="list-style-type: none"> - Pla de formació. - Pla d'igualtat. - Horaris.

Tots els programes de serveis socials han de tindre a la disposició de l'Administració els següents documents actualitzats, conforme al que es preveu en l'article 54 del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials:

Projecte global d'intervenció social, que haurà d'incloure la carta de serveis i un pla general d'intervenció, en el qual es descriuen els serveis oferits i les actuacions que s'implementen per al seu desenvolupament, amb indicació de les persones professionals implicades, la seua organització en la dinàmica del programa i una planificació general d'activitats (anual), amb detall d'horaris i perfils professionals, així com un plantejament metodològic i organitzatiu que incloga, en tot cas, el treball en equip.

- *Normes de funcionament*, que inclouran el contingut mínim previst en l'annex V, apartat 4.1 d'aquest decret.
- *Memòria d'activitats* de l'any anterior, que haurà d'incloure l'avaluació de les activitats realitzades, el grau de compliment dels objectius establits, l'anàlisi de les desviacions que es puguem produir, la proposta de millora, el resum econòmic aprovat per l'òrgan de participació, i el projecte de les activitats previstes per a l'any en curs i per al següent.

- *Pòlissa d'assegurances* actualitzada, que done cobertura a la responsabilitat civil en què puga incórrer la persona física o jurídica titular del programa pels danys causats a tercers. Les persones usuàries seran considerades tercers en tots els supòsits. Entre els danys causats a tercers s'inclouran els produïts en l'àmbit de les relacions entre les persones usuàries del programa. Els locals en els quals es duguen a terme actuacions pròpies dels programes hauran de disposar, així mateix, d'una pòlissa que done cobertura als sinistres que puguen produir-se (continent i contingut).
- *Tindre publicitats* el sistema d'accés, les tarifes generals i les dels diferents serveis i activitats, així com una relació actualitzada de les inspeccions dutes a terme per la Inspecció de Serveis Socials, amb indicació de la data en què es van efectuar, i els seus resultats.
- *Procediment ordinari de queixes i reclamacions*, del qual es donarà coneixement a les persones usuàries, als seus familiars, als/a les representants legals o tutors/ores. El procediment haurà de garantir la gestió de les queixes, reclamacions i suggeriments presentats.
- *Expedient personal de cada persona usuària*, que contindrà, com a mínim, la seua documentació (fotocòpia del DNI o passaport, fotocòpia de la cartilla de la Seguretat Social o SIP, resolucions administratives o judicials) i una fitxa d'identificació personal, que recollirà la informació bàsica i de filiació sobre ella i la seua família o persones reunides, i inclourà el pla personalitzat d'intervenció social (PPIS), amb el contingut mínim establert en l'article 78 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de Serveis Socials Inclusius de la Comunitat Valenciana, el pla d'atenció individualitzat (PAI) (valoració, seguiment i registres associats), i la carta de serveis contractats, si és el cas, conforme al que es preveu en l'article 13 d'aquest decret, que inclourà la facturació mensual
- *Llibre de registre de persones usuàries telemàtic*, sempre que existisca una aplicació informàtica que ho permete o, si escau, llibre de registre físic. Haurà de consignar almenys les següents dades:
 - Número d'expedient personal.
 - Nom i cognoms.
 - Data de l'alta.
 - Data i motiu de la baixa.
 - Tipologia de la persona usuària i, si és el cas, tipus de finançament.
 - Observacions.

Els programes de serveis socials hauran de disposar, a més, de:

- *Pla de gestió de qualitat*, que inclourà, com a mínim:
 - Sistema que s'utilitzarà per a avaluar la prestació dels serveis continguts en la seua carta, que inclourà un mapa de processos i procediments.
 - Actuacions implementades i planificació de les activitats.
 - Enquestes de satisfacció anuals per a les persones usuàries i els seus familiars.
 - Un pla de millora de qualitat respecte als estàndards mínims exigits i als punts febles detectats en la gestió del programa.
- *Menú*, en aquells programes la cartera de serveis dels quals incloga el servei de menjador. Es disposarà, com a mínim, de dos menús per temporada i s'acreditarà que estiguen confeccionats amb criteris dietètics concordes amb les necessitats de les persones usuàries.
- *Pla d'igualtat* de dones i homes, que assegure els mínims en matèria d'igualtat i de conciliació laboral establits en la Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes, i en la normativa autonòmica (Llei 9/2003, de 2 d'abril, de la Generalitat).
- *Protocols d'actuació* relatius a les següents matèries, com a mínim:
 - Alta, trasllat i baixa del programa, que inclourà l'acolliment i la derivació.
 - Manteniment i actualització contínua de la història social única.
 - Elaboració i, si és el cas, actualització del pla personalitzat d'intervenció social.
 - Establiment de les formes de contacte amb la persona professional de referència.
- *Mecanismes i dispositius per al traspàs d'informació*.
 - Protocol de coordinació amb els equips d'intervenció social de l'atenció primària de caràcter bàsic i amb la persona supervisora del departament.
 - Procediments i eines per al treball en xarxa, dins del sistema i amb altres sistemes de protecció social (sanitat, educació) en el seu nivell d'actuació (zona bàsica, àrea o departament).
- Protocol de protecció de dades de caràcter personal i gestió de la informació, confidencialitat i intimitat, que inclourà normes d'ètica professional i de gestió de la informació obtinguda en l'atenció a les persones usuàries.

- Protocol per a la igualtat de persones usuàries LGTBI que garantisca el dret a la identitat i l'expressió de gènere i la intersexualitat.
- Protocol de detecció i intervenció enfront de situacions de violència (física, psicològica, sexual, de gènere, tràfic de persones, mutilació genital, matrimonis forçosos, esterilització no consentida o delictes d'odi, entre altres).
- Protocol de prevenció de riscos laborals.
- Incorporació de nou personal tècnic al programa.
- *Pla de formació* del personal, subscrit per la persona que exercisca la direcció i pels/per les representants de les persones treballadores.
- *Horaris* i, si és el cas, torns del personal treballador.

Els programes de serveis socials hauran de disposar, en els seus locals, d'original o còpia del projecte global d'intervenció social, les normes de funcionament, la programació anual i el projecte d'activitats, l'última memòria anual, les pòlisses d'assegurances, els protocols d'actuació, els horaris i torns del personal, així com original del llibre de registre de persones usuàries, els seus expedients personals i el llibre de queixes i reclamacions.

Tots els protocols, expedients i registres podran ser electrònics, sempre que l'aplicació informàtica de què es dispose garantisca la no reversibilitat de les dades i la traçabilitat dels processos i les actuacions.

a. Documentació específica per al programa d'atenció domiciliària:

A més de la documentació requerida per a tots els programes, s'haurà de disposar de:

- Projecte global d'intervenció per a la prestació del servei d'ajuda a domicili a escala preventiva i d'atenció a persones en situació de dependència.
- Pla d'Atenció Individual (PAI) que, com a mínim, inclourà:
 - Valoració diagnòstica interdisciplinària.
 - Objectius generals.
 - Objectius específics per àrees de treball i segmentats temporalment.
 - Objectius operatius per sessió o conjunt d'elles.
 - Valoració trimestral continuada.
 - Valoració i avaluació final.

Tots els plans individuals d'intervenció contemplaran almenys tres dimensions d'actuació:

- Treball específic a desenvolupar d'habilitació, manteniment o recuperació funcional i/o estimulació cognitiva.
- Promoció del desenvolupament personal, inclusió social, adaptació a l'entorn i millora de la qualitat de vida.
- Informació, assessorament i suport a les persones cuidadores, si és el cas.
 - Registre de seguiment de cada persona on cadascuna de les persones professionals intervinents registrarà les seues actuacions. El registre serà conjunt de totes les persones professionals que reflectisca la dinàmica de treball en equip. En aquest document també es registraran les accions informatives dirigides a la persona usuària i als seus familiars, els/les representants legals o persones reunides sobre el pla d'actuació, el seu desenvolupament i avaluació.
 - Programes sectorials genèrics. Per línies d'actuació i per tipus d'intervenció. Com a mínim, seran:
 - Recuperació o manteniment de facultats i competències.
 - Acompanyament en crisi, soledat, abandó.
 - Suport a la família (crisi, funcions de cuidats parentals i procés de duel).
 - Programes d'acompanyament a la persona usuària per a la realització de compres i gestions.
 - Programes susceptibles de ser desenvolupats en grup, indicant les característiques del grup i el perfil de les persones usuàries.
 - Programes-tipus de treball en grup.

El contingut mínim de cada programa serà:

- Definició del servei i perfil de les persones usuàries.
- Objectius.
- Metodologia.
- Temporització.

- Recursos materials i equip professional.
- Sistema d'avaluació.

b. Documentació específica per al programa de prevenció i promoció de l'autonomia personal:

A més de la documentació requerida per a tots els programes, s'haurà de disposar de:

- Projecte global de la intervenció té que integre les diferents les línies d'actuació tal com indica la definició i programa de l'annex I:
 - Habilitació i teràpia ocupacional.
 - Estimulació cognitiva.
 - Atenció primerenca.
- Pla d'atenció individual (PAI) que, com a mínim, inclourà:
 - Valoració diagnòstica interdisciplinària.
 - Objectius generals.
 - Objectius específics per àrees de treball i segmentats temporalment.
 - Objectius operatius per sessió o conjunt d'elles.
 - Valoració trimestral continuada.
 - Valoració i avaluació final.

Tots els plans individuals d'intervenció contemplaran almenys tres dimensions d'actuació:

- Treball específic a desenvolupar d'habilitació, manteniment o recuperació funcional i/o estimulació cognitiva.
- Promoció del desenvolupament personal, inclusió social, adaptació a l'entorn i millora de qualitat de vida.
- Informació, assessorament i suport a les persones cuidadores, si és el cas.
 - Registre de seguiment de cada persona on cadascuna de les persones professionals intervinents registrarà les seues actuacions. El registre serà conjunt de totes las persones professionals que reflectisca la dinàmica de treball en equip. En aquest document també es registraran les accions informatives dirigides a la persona usuària i als seus familiars, els/as representants legals o persones reunides sobre el pla d'actuació, el seu desenvolupament i avaluació.
 - Programes sectorials genèrics. Com a mínim per línies d'actuació i per tipus d'intervenció.
 - Programes susceptibles de ser desenvolupats en grup, indicant les característiques del grup i el perfil de les persones usuàries.
 - El contingut mínim del programa serà:
 - Definició del servei i perfil de les persones usuàries.
 - Objectius.
 - Metodologia.
 - Temporització.
 - Recursos materials i equip professional.
 - Sistema d'avaluació.
 - Programes-tipus de treball en grup.

2. PROTOCOLS EXIGIBLES ALS PROGRAMES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE CARÀCTER BÀSIC

- *Protocol d'acolliment i primera atenció:* regularà les funcions d'informació, orientació i, si és el cas, derivació a altres persones membres de l'equip d'intervenció i a altres sistemes. La primera atenció, que respondrà a criteris d'immediatesa, permetrà realitzar un primer diagnòstic social i una valoració de la necessitat d'una atenció més intensa i continuada en el temps.
- *Protocol d'assignació d'una persona professional de referència:* regularà el procediment a seguir quan, després de la primera atenció, es considere convenient dur a terme una intervenció continuada en el temps. La persona professional de referència realitzarà la valoració, el diagnòstic social i la proposta inicial de les prestacions oportunes, i es responsabilitzarà de la coordinació de la història social única, del pla personalitzat d'intervenció, del seguiment i avaluació, i de la coordinació amb la resta dels sistemes intervinents.
- *Protocol de presa de decisions* col·legiada i funcionament de les comissions de treball, incloses les previstes en els articles 38, 39 i 40 del Decret 38/2020, de 20 de març, del Consell, de coordinació i finançament de l'atenció primària de serveis socials.

- *Protocol de derivació i acompanyament* a les persones derivades a l'atenció primària de caràcter específic, per part del seu grup professional de referència. La derivació es formalitzarà mitjançant un informe tècnic que haurà d'incloure els antecedents familiars d'interès, la situació actual, les intervencions realitzades, els seus resultats i el motiu pel qual es realitza la derivació. En cas que es considere necessari, el grup professional de referència acompanyarà la persona, família o unitat de convivència al servei d'atenció primària de caràcter específic per a facilitar la transició a aquest nivell d'actuació, la vinculació amb aquest i la seua permanència com a professional de referència per a la persona, família o unitat de convivència.
- *Protocol de coordinació i col·laboració* dins de l'SPVSS i amb altres sistemes que intervenen amb la persona, família o unitat de convivència (sanitari, educatiu, policial...), conforme als principis de la metodologia de treball en xarxa. A aquest efecte, s'establiran canals de comunicació formal amb l'equip professional de la resta dels sistemes que formen part de la xarxa d'intervenció en aqueix àmbit territorial, mitjançant la creació d'espais d'intercanvi d'informació i disseny d'intervencions conjuntes.
- *Protocol de tancament de la intervenció*, per la desaparició dels indicadors de risc, vulnerabilitat o discriminació detectats a l'inici, o a causa del canvi de domicili a una altra zona bàsica o àrea de serveis socials. En aquest últim cas, el protocol haurà de preveure una entrevista de coordinació i derivació amb l'equip receptor de la persona, família o unitat de convivència, així com un informe tècnic de tancament de la intervenció i derivació a l'equip receptor.
- *Protocol per a l'elaboració i actualització de la història social única*, que regularà el procediment a seguir per a això, d'acord amb les indicacions de la conselleria competent en matèria de serveis socials.
- *Protocol per a l'elaboració i actualització del pla personalitzat d'intervenció social*, que regularà, a més, la formalització del pla i la seua estructura bàsica, conforme a les indicacions de la conselleria competent en matèria de serveis socials.

3. DOCUMENTACIÓ EXIGIBLE ALS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS

DOCUMENTACIÓ EXIGIBLE ALS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS		
Documents de planificació	A llarg termini	<ul style="list-style-type: none"> - Projecte global d'intervenció social, que inclourà la carta de serveis i un pla general d'intervenció. - Reglament de règim interior. - Protocols d'actuació.
	A curt termini	<ul style="list-style-type: none"> - Memòria i projecte d'activitats.
Altres documents	Referents al centre	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema d'informació a l'ingrés. - Tauler d'anuncis. - Procediment de queixes i reclamacions. - Pòlissa d'assegurances. - Pla d'autoprotecció (en el cas dels centres convivencials, instruccions en matèria d'autoprotecció). - Pla de gestió de qualitat. - Pla de manteniment de les instal·lacions. - Menú, si és el cas.
	Referents a les persones usuàries	<ul style="list-style-type: none"> - Llibre de registre de persones usuàries. - Expedient personal de cada persona usuària, que inclourà el Pla personalitzat d'intervenció social, i el Pla d'atenció individualitzada, els informes de seguiment de les persones usuàries (de salut psicològic i social) i la carta de serveis contractats, si és el cas.
	Referents al personal treballador	<ul style="list-style-type: none"> - Pla de formació. - Pla d'igualtat. - Horaris de l'equip professional no subjectes a torns. - Full d'anotacions de torns generals i de presencialitat, si és el cas.

Els centres de serveis socials, siga quina siga la seua tipologia o titularitat, hauran de tindre a la disposició de l'Administració els següents documents actualitzats, conforme al que es preveu en els articles 25 i 55 del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del sistema públic valencià de serveis socials:

- *Projecte global d'intervenció del centre*, que haurà de contindre:
 - Explicació de l'activitat que desenvolupa.
 - Objectius generals i específics.
 - Planificació metodològica i estructura organitzativa del centre, que haurà d'incloure necessàriament el treball interdisciplinari de l'equip tècnic.
 - Programes d'intervenció.
 - Perfil de les persones usuàries.
 - Recursos materials i humans.
 - Capacitat i plantilla de personal, amb especificació de l'organigrama, horaris, qualificacions professionals i descripció de funcions d'acord amb aquestes.
- *Reglament de règim interior*, que regularà el contingut mínim previst en l'annex V, apartat 4, d'aquest decret.
- *Memòria* d'activitats de l'any anterior, que haurà d'incloure el resum econòmic aprovat per l'òrgan de participació, i el *projecte de les activitats* previstes per a l'any en curs i per al següent, en el qual es concreten els objectius, perfil de les persones usuàries als qui es dirigeixen, activitats, persones professionals responsables, recursos necessaris, temporalització, seguiment i sistema d'avaluació del programa.
- *Procediment ordinari de queixes i reclamacions*, del qual es donarà coneixement a les persones usuàries, als seus familiars, els/as representants legals o tutors/as. El procediment haurà de garantir la gestió de les queixes, reclamacions i suggeriments presentats. El procediment també inclourà proposta i suggeriments d'agraïment.
- *Pòlissa d'assegurances* actualitzada i justificant acreditatiu del pagament de la prima corresponent a l'anualitat en curs, que done cobertura als sinistres (continent i contingut) i a la responsabilitat civil en què pugua incórrer la persona física o jurídica titular del centre o habitatge pels danys causats a tercers, així com a les persones treballadores en el desenvolupament de les seues funcions per mala praxi professional o negligència. Les persones usuàries seran considerades tercers en tots els supòsits. Entre els danys causats a tercers s'inclouran els produïts en l'àmbit de les relacions entre les persones usuàries del centre.
- *Llibre de registre de persones usuàries telemàtic*, sempre que existisca una aplicació informàtica que ho permete o, si escau, llibre de registre físic. Haurà de consignar almenys les següents dades:
 - Número d'expedient personal.
 - Nom i cognoms.
 - Data de naixement.
 - DNI.
 - Número de la Seguretat Social o SIP.
 - Data de l'ingrés o admissió.
 - Data i motiu de la baixa.
 - Tipologia de la persona usuària i, si és el cas, tipus de finançament.
 - Fiança, en cas d'haver-se efectuat.
 - Observacions.

En el cas de persones que hagen adoptat mesures voluntàries de suport a través del consentiment informat, persones proveïdes de mesures judicials de suport en l'exercici de la seua capacitat jurídica, o bé que s'haja notificat al Ministeri Fiscal la necessitat sobrevinguda d'adoptar mesures judicials de suport, de acorde amb el que s'estableix en l'article 7 del present decret haurà de constar l'acreditació documental d'aquestes circumstàncies.

En el cas de càrrec tuïtiu, haurà de figurar el nom d'aquesta persona i la seua forma de localització, així com les dades personals de la persona representant, si és el cas.

- *Expedient personal de cada persona usuària*, que contindrà la seua documentació (fotocòpia del DNI o passaport, fotocòpia de la cartilla de la Seguretat Social o SIP, resolucions administratives i judicials); una fitxa d'identificació personal, que recollirà la informació bàsica i de filiació sobre ella i la seua família o persones reunides; i l'inventari dels seus efectes personals a l'ingrés, si és el cas. Inclourà, a més, el pla personalitzat d'intervenció social (PPIS), amb el contingut mínim establert en l'article 78 de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de serveis socials Inclusius de la Comunitat Valenciana; els informes de seguiment descrits en l'article 55.3.b del Decret 59/2019, de 12 d'abril, del Consell, d'ordenació del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials; el Pla d'atenció individual (valoració, seguiment i registres associats) i, si és el cas, la carta de serveis contractats, conforme al que es preveu en l'article 13 d'aquest decret, que inclourà la facturació mensual. En el cas de persones amb capacitat

judicialment modificada haurà de constar l'autorització judicial d'internament o la comunicació al Ministeri Fiscal de la situació de necessitat sobrevinguda de suports.

El Pla d'atenció individual és l'instrument d'intervenció estratègic i actiu durant l'assistència o estada d'una persona en un programa o centre concret. Es tracta d'una eina d'organització i planificació de les actuacions que es duguen a terme durant aquesta assistència o estada. És per tant una planificació i organització de la intervenció de manera singular i personalitzada que haurà de ser consensuada amb la persona usuària en tots els casos, encara que haja d'adequar-se aquest consens a les característiques particulars de la persona usuària del programa o centre, o bé amb la persona que ostente la tutela en cas de persones menors d'edat o amb necessitat de suports per a l'exercici de la seua capacitat jurídica.

El PAI contindrà els objectius de la intervenció de manera global, tenint en compte la visió holística de la persona, com per àrees d'actuació, de manera congruent amb l'instrument de valoració utilitzat per a delimitar i caracteritzar la situació i les necessitats que presente la persona usuària. Contindrà a més el tipus i la forma d'actuació, així com les experiències a propiciar o l'assistència a oferir, si és el cas, així com la metodologia emprada, els programes en els quals quedaria involucrat o les activitats en les quals participar. Es concretarà el paper del a s persones professionals implicats, així com de l'equip tècnic en el seu conjunt. El PAI haurà de determinar la temporalització de la planificació estratègica i la immediata, haurà de realitzar-se un seguiment constant i una avaluació periòdica, a partir dels quals es procedirà a realitzar una revisió d'aquest.

Cada PAI tindrà una persona professional de referència en el programa o centre que serà la responsable de coordinar la seua elaboració, supervisar la seua implementació i desenvolupament, serà l'interlocutora entre les persones professionals en la implantació i controlarà els temps d'avaluació i revisió. Aquesta persona serà la persona tècnica de referència per a la "persona professional responsable del PPIS de l'atenció primària bàsica.

Serà obligatòria la seua elaboració en qualsevol programa o centre independentment del nivell d'atenció o actuació del sistema, on se situe. Formarà part del pla personalitzat d'intervenció social iniciat en l'atenció primària bàsica, entés com la concreció temporal d'aquest i es tindran en compte per a l'avaluació del PPIS. Tots els PAI que s'elaboren formaran part de la història social única assegurant, en qualsevol cas, la traçabilitat de l'atenció.

Es considerarà PAI qualsevol denominació sobre plans individuals d'atenció o intervenció, incloses aquelles denominacions a les quals puga referir-se la legislació de diferents col·lectius o àmbits d'actuació. De manera particular, serà equivalent amb el Programa individual d'execució de mesures (PIEM) referit en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal de les persones menors d'edat, així com el Pla individual d'atenció primerenca (PIAT).

Els centres de serveis socials hauran de disposar, a més, de:

- Sistema d'informació a l'ingrés, que consistirà en un fullet informatiu senzill i comprensible, que serà entregat a les persones usuàries, els seus tutors, tutores o els/les representants en el moment de l'ingrés, i inclourà, com a mínim, la següent informació:
 - Dades d'identificació i tipologia del centre.
 - Perfil de les persones que atén i objectius.
 - Entitat que gestiona el sistema i nom de la persona directora.
 - Organigrama.
 - Carta de serveis i organització horària d'aquests.
 - Horari de la direcció del centre per a la informació a la persona usuària, persones familiars o els/as representants.
 - Informació respecte a la documentació a aportar per la persona usuària.
 - Reglament de règim interior, amb informació sobre drets i deures.
 - Avís sobre la disponibilitat i ubicació del llibre de queixes i reclamacions.
 - Referència al lloc on es publicita el calendari d'activitats.
- *Tauler d'anuncis* que publicite, com a mínim:
 - Una relació actualitzada de les inspeccions dutes a terme per la Inspecció de Serveis Socials, amb indicació de dates i resultats.
 - El sistema d'ingressos i l'autorització de funcionament del centre i, si és el cas, dels seus serveis sanitaris.
 - L'organigrama del centre i l'horari de permanència i/o atenció de les persones professionals.
 - La programació de les activitats.

- Detall dels serveis bàsics i opcionals, amb les tarifes actualitzades de cadascun d'ells, si és el cas.
- Instruccions per a casos d'emergència per al personal i les persones usuàries.
- Informació sobre el sistema de queixes i reclamacions.
- Menús setmanals, si és el cas, que podran situar-se alternativament en un tauló a l'entrada del menjador.
- Anunci de la disponibilitat d'un procediment ordinari de queixes i reclamacions, així com dels fulls oficials de reclamacions de consum.
- *Full d'anotacions de torns* del personal en la prestació de serveis i els horaris del personal no subjecte a treball a torns.
- Tots els serveis i centres de serveis socials hauran de comptar, a l'entrada en vigor del present decret, amb un *Llibre de registre de persones treballadores i substitucions*.

Aquest llibre tindrà caràcter anual i, almenys, haurà de contindre els següents camps:
Relació dels llocs de treball de caràcter fix o mínim del centre o servei, indicant nom complet, número de DNI, modalitat contractual, categoria professional i jornada de treball, del personal adscrit a aquests.
S'indicarà expressament les dates d'alta i baixa en la seguretat social del personal adscrit a un lloc fix, així com les dates d'IT i altres períodes de suspensió temporal del contracte de treball, els períodes de llicència i/o permís, i les dates dels períodes vacacionals autoritzats.
Es registrarà expressament el personal contractat per substitució en compliment de la normativa sectorial vigent, indicant nom complet, número de DNI, modalitat contractual, categoria professional, jornada de treball, data d'alta i baixa en la seguretat social i, personal adscrit a lloc fix o mínim al qual substitueixen.

Haurà d'estar en tot moment a la disposició de l'administració competent i de la Inspecció, i podrà ser consultat per la representació legal del personal laboral. Serà obligatori disposar dels llibres de registre dels últims cinc anys, inclòs l'any en curs.
- *Protocols d'actuació*, relatius a les següents matèries:
 - Ingress o admissió, trasllat i baixa, que inclourà l'acolliment i la derivació.
 - Manteniment de la història social única.
 - Elaboració i actualització del Pla d'Atenció Individual (PAI), si és el cas.
 - Contacte amb la persona professional de referència.
 - Mecanismes i dispositius per al traspàs d'informació.
 - Protocol de coordinació amb els equips d'intervenció social de l'atenció primària de caràcter bàsic i amb la persona supervisora del departament.
 - Procediments i eines per al treball en xarxa, dins del sistema i amb altres sistemes de protecció social (sanitat, educació) en el seu nivell d'actuació (zona bàsica, àrea o departament).
 - Protocol per a la igualtat de persones usuàries LGTBI que garantisca el dret a la identitat i l'expressió de gènere i la intersexualitat.
 - Protocol de detecció i intervenció enfront de situacions de violència (física, psicològica, sexual, de gènere, tràfic de persones, mutilació genital, matrimonis forçosos, esterilització no consentida o delictes d'odi, entre altres).
 - Protocol de protecció de dades de caràcter personal i gestió de la informació, confidencialitat i intimitat, que inclourà normes d'ètica professional i de gestió de la informació obtinguda en l'atenció a les persones usuàries.
 - Utilització, privacitat i maneig de la imatge de la persona usuària
 - Notificacions, comunicacions i informació d'assumptes del centre als familiars o persones reunides de les persones usuàries.
 - Protocol de visites de persones familiars i pròximes.
 - Protocol de gestió de roba i estris de les persones residents.
 - Eixides i excursions de les persones usuàries durant l'horari del centre, si és el cas.
 - Procediment d'obtenció, emmagatzematge, conservació, preparació i administració de medicaments crònics o ocasionals durant l'estada de la persona usuària en el centre.
 - Urgències sanitàries de les persones usuàries.
 - Situacions de crisi o conductes disruptives greus de les persones usuàries.
 - Emergències sanitàries col·lectives.
 - Protocol de prevenció de riscos laborals.
 - Incorporació de nou personal tècnic a la plantilla del centre.
- *Pla d'autoprotecció*, d'acord amb l'especificat en la normativa en matèria d'autoprotecció de centres, establiments i dependències dedicats a activitats que puguen donar origen a situacions d'emergència,

redactat per la persona tècnica competent i subscrit per la persona física o jurídica titular del centre. Inclourà un protocol de simulacre d'emergències, que preveurà la formació del personal i la constitució dels equips d'emergència. Es realitzaran simulacres d'emergència per a avaluar els plans d'autoprotecció i assegurar l'eficàcia i operativitat davant emergències, amb la periodicitat mínima que fixe el propi pla i en tot cas, almenys una vegada a l'any, avaluant els seus resultats.

- *Instruccions en matèria d'autoprotecció* (en el cas dels habitatges o centres convivencials), signades per la persona física o jurídica titular de l'habitatge, per a casos d'emergència, amb especificacions per al personal de l'habitatge i per a les persones usuàries d'aquesta, tenint en compte les característiques d'aquestes.
- *Pla de manteniment de les instal·lacions*, conforme a l'exigit en la normativa aplicable, que inclourà necessàriament un protocol de control de plagues, així com la documentació acreditativa de la revisió periòdica de les instal·lacions.
- *Pla de gestió de qualitat*, que inclourà, com a mínim:
 - Sistema que s'utilitzarà per a avaluar la prestació dels serveis continguts en la seua carta, que inclourà un mapa de processos i procediments.
 - Actuacions implementades i planificació de les activitats.
 - Enquestes de satisfacció anuals per a les persones usuàries i els seus familiars.
 - Un pla de millora de qualitat respecte als estàndards mínims exigits i als punts febles detectats en la gestió del centre.
- *Menú*, en aquells centres la carta de serveis dels quals incloga el menjador. Es disposarà, com a mínim, de dos menús per temporada, i s'acreditarà que estan confeccionats amb criteris dietètics concordes amb les necessitats nutricionals de les persones usuàries i validats per metge/essa o nutricionista.
- *Pla d'igualtat* de dones i homes, que assegure els mínims en matèria d'igualtat i de conciliació laboral establits en la Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes, i en la normativa autonòmica Llei 9/2003, de 2 d'abril, de la Generalitat.
- *Pla de formació del personal*, subscrit per la persona que exercisca la direcció i pels/per les representants del personal laboral.

Els centres de serveis socials hauran de disposar en els seus locals d'original o còpia del projecte global d'intervenció social, el reglament de règim interior, la programació anual i el projecte d'activitats, l'última memòria anual, les pòlisses d'assegurances, el pla d'autoprotecció, els protocols d'actuació, els horaris i torns del personal i el menú, si és el cas, així com original del llibre de registre de persones usuàries, expedients personals i llibre de queixes i reclamacions.

Tots els protocols, expedients i registres podran ser electrònics, sempre que l'aplicació informàtica de què es dispose garantisca la no reversibilitat de les dades i la traçabilitat dels processos i les actuacions.

4. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ A XIQUETS, XIQUETES, ADOLESCENTS I JOVES

Els centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents, en qualsevol de les seues modalitats; les residències socioeducatives per a persones menors d'edat en conflicte amb la llei; els centres d'emancipació per a joves que han estat en situació de guarda o tutela administrativa o que han finalitzat una mesura d'internament en un centre socioeducatiu; i els centres de dia per a persones menors d'edat i joves de fins a 23 anys, en qualsevol de les seues modalitats, hauran de disposar de la següent documentació, a més de l'exigible, amb caràcter general, als centres de serveis socials:

a. Projecte global del centre:

El projecte global està compost pel projecte educatiu i el reglament de règim interior exigibles a tots els centres de serveis socials, amb les especificitats que es detallen a continuació. Constituirà un document globalitzador, que haurà d'incloure, explicar i ordenar el conjunt de principis que regulen el funcionament del centre, la seua orientació metodològica i d'intervenció professional, així com totes les actuacions que es desenvolupen en el centre. Estarà redactat amb projecció de futur, de manera que no es destinarà a

resoldre problemes concrets, sinó a establir les bases generals per a l'actuació i funcionament del centre. Constarà de dues parts: el projecte educatiu i les normes de funcionament i convivència.

b. El projecte educatiu:

Estarà referit, com a mínim, als següents aspectes:

- Definició i trajectòria de l'entitat que gestiona el centre.
- Definició i tipologia del centre i perfil de les persones a les quals està destinat.
- Objectius generals i concrets en tots els aspectes en els quals desenvolupa la seua actuació.
- Criteris i orientació metodològica del seu sistema d'intervenció psicopedagògica i social, dinàmica organitzativa de l'equip professional i documentació i registres que permeten el seguiment dels objectius de les intervencions i de la seua avaluació.
- Àmbits d'actuació:
 - Àmbit institucional, que inclourà les relacions del centre amb el seu entorn institucional (direcció territorial, serveis socials, serveis sanitaris, serveis educatius, serveis de promoció laboral, serveis socioculturals, Fiscalia de Menors i òrgans judicials).
 - Àmbit de relació amb l'entorn familiar de les persones usuàries, que abordarà l'organització d'espais, temps i activitats que contribuïsquen al necessari treball amb les famílies.
 - Àmbit de relació amb l'entorn social del centre, que contemplarà la manera de participar en l'àmbit comunitari, d'utilitzar els serveis i recursos de la comunitat circumdant i, especialment, de contribuir a la millora de la imatge social de les persones usuàries ateses. En tot cas, es preferirà l'accés als recursos normalitzats socialment enfront de la creació de recursos especials amb la mateixa finalitat.
 - Àmbit intern d'actuació, que englobarà l'actuació socioeducativa, la presa d'acords i decisions, la direcció, coordinació i organització d'actuacions i serveis i l'administració i gestió interna.
- Àrees d'intervenció (individuals i grupals), que inclourà els respectius programes d'actuació.
 - Àrees d'intervenció individual:
 - Desenvolupament personal: referit a factors cognitius, manifestacions emocionals i tot el referent a l'autoconeixement, autogovern, autonomia i independència personal. Abordarà, per tant, aspectes intel·lectuals cognitius, afectivomotivacionals, habilitats instrumentals, desenvolupament físic i salut i resiliència.
 - Contextual: relativa als escenaris de socialització en els quals la persona usuària desenvolupa la seua vida, com ara l'entorn familiar, escolar-laboral, residencial i comunitari, i a la seua manera de relacionar-se amb ells.
 - Àrees d'intervenció grupal:
 - Dinàmica afectiva i relacional del grup educatiu: inclourà els estils de relació i comunicació existents en el grup, la seua capacitat per a autogovernar-se i equilibrar-se, els sistemes d'aliances i els procediments per a assignar diferents rols als seus membres, entre altres qüestions.
 - Abordatge i desenvolupament de projectes grupals: es referirà a la capacitat per a plantejar-se objectius i actuacions comunes, a les estratègies d'assoliment de metes i al seguiment i avaluació de compromisos, prestant especial atenció a les actuacions de caràcter intercultural que faciliten la integració de les persones usuàries estrangeres.
 - Implicació del centre i dels grups educatius en l'entorn comunitari: farà referència a la participació dels grups en activitats socioculturals i recreatives a l'entorn del centre, a la capacitat per a la millora de la imatge social local del centre, a les contribucions a la bona relació entre el centre i el veïnat i a la implicació de grups o persones del centre en qüestions d'interès general de la zona.
- Etapes de les estades de les persones usuàries en el centre.
 - *Etapa d'ingrés i acolliment:* s'inicia en el moment en què es rep la resolució d'ingrés o la comunicació d'alta (o es formalitza l'ingrés, en el cas dels centres de dia), i finalitza quan es fa efectiu aquest ingrés i la persona usuària és coneixedora de la dinàmica i les normes del centre. En els centres residencials s'hauran de tindre en compte les qüestions relatives al trasllat de les pertinences de la persona usuària, l'assignació d'habitació i la presentació del personal educador que serà el seu referent durant l'estada. Haurà de prestar-se especial atenció als factors d'aclimatació de la persona usuària al centre i a les dificultats emocionals que poguera

experimentar. La documentació relativa a la persona usuària haurà de trobar-se en el centre en el moment de l'ingrés. La persona usuària serà informada en el llenguatge i en la forma que li siga més comprensible sobre els seus drets i responsabilitats i sobre l'organització i règim de funcionament del centre.

- *Etapa de valoració inicial:* es desenvolupa en el termini de 30-45 dies des de l'ingrés, durant el procés d'aclimatació i observació, i finalitza amb la realització del registre d'avaluació inicial, que servirà de base del programa d'intervenció individualitzat. El personal educador de referència serà la persona encarregada d'aglutinar la informació recollida durant el període d'observació i de confeccionar el registre d'avaluació inicial en relació amb aspectes personals, l'adaptació i acimatació al centre, els referents del seu entorn social i familiar, els punts febles a millorar i els punts forts a reforçar i consolidar.
- *Etapa d'estada:* comença amb l'elaboració del programa d'atenció individualitzada, que haurà de contemplar totes les iniciatives necessàries per a millorar la situació de la persona usuària i els procediments i instruccions per a executar-lo de manera correcta, vetllant al mateix temps per la protecció dels seus drets. Al llarg d'aquesta etapa, es proporcionarà a les persones usuàries un context protector, educatiu i reparador, amb la finalitat de donar resposta a les seues necessitats, ajudar-les a elles i a les seues famílies a aclarir i valorar les opcions amb les quals compten per a afrontar les solucions conflictives i desenvolupar les actuacions previstes en el programa d'atenció individualitzada (PAI).
- *Etapa d'eixida:* s'orientarà a potenciar el règim de col·laboració amb la família de la persona usuària, quan l'objectiu siga la reunificació familiar, articulant els compromisos del centre, de la família i de la persona usuària, i a preparar-la per al moment de l'eixida del centre de manera gradual. En els centres de dia, aquesta etapa es caracteritzarà per la integració en la dinàmica familiar i la potenciació del seu procés de desenvolupament i autonomia personal, així com la seua integració educativa i laboral en els casos que siga procedent.
- Definició dels recursos humans, d'infraestructura, econòmics i de serveis que disposa el centre, prestats directament o indirectament.
- Sistema d'avaluació que el centre ha arbitrat per a analitzar i millorar els seus processos d'actuació i els seus resultats, que atindrà els següents aspectes:
 - Adequació del projecte global a la problemàtica que presenten les persones usuàries ateses.
 - Nivell de consecució d'objectius i nivell d'èxit quant a la inclusió social de les persones usuàries ateses.
 - Disseny tècnic dels documents de planificació.
 - Qualitat dels procediments d'actuació.
 - Adequació dels recursos i tècniques d'intervenció a les estratègies vigents en l'àmbit social i psicopedagògic.
 - Satisfacció de les persones usuàries i professionals.
 - Eficiència de les accions.
 - Dimensions de la viabilitat de la programació d'activitats.
 - Compliment del que es preveu en la planificació.

El projecte educatiu, així com les seues revisions, serà redactat i aprovat per l'entitat responsable de la gestió del centre.

c. Reglament de règim interior:

El reglament de règim interior, que regularà, almenys, el contingut mínim previst en l'annex V d'aquest decret, amb criteris adaptats a l'edat de les persones, de manera que els permeta desenvolupar la seua normalització i inserció social d'una manera adequada. Inclouran un apartat relatiu al règim aplicable a les conductes contràries a la convivència.

El reglament de règim interior, així com les seues revisions, serà elaborat per l'equip tècnic d'aquest, sota la responsabilitat directa de l'entitat responsable de la seua gestió i aprovades pel consell de centre. La persona que exercisca la direcció del centre serà responsable de la seua elaboració davant l'entitat encarregada de la gestió.

d. Programació anual:

Similar al projecte d'activitats exigible, amb caràcter general, a tots els centres de serveis socials. Actualitzarà i concretarà, coincidint amb l'any natural, el projecte global del centre, i contindrà totes les actuacions previstes en el període al qual es refereix, el qual s'inicia, a aquest efecte, el dia un del mes de

setembre de l'any en curs, i finalitza el dia trenta-un del mes d'agost de l'any següent. La programació anual tindrà com a referència els àmbits d'actuació, les àrees d'intervenció individuals i grupals i les etapes d'estada de les persones usuàries en el centre. Contemplarà, com a mínim, els següents aspectes:

- *Breu descripció de la situació de l'any que s'inicia*, a tenor de l'avaluació de l'any anterior i de la informació existent en aqueix moment en el centre.
- *Objectius generals* sobre els quals es concentrarà l'actuació en el present any, amb un màxim de tres.
- *Cada àmbit d'actuació i cada àrea d'intervenció de caràcter grupal* estaran detallats de la següent manera:
 - Un objectiu específic i la seua concreció en objectius operatius (no més de dos).
 - Criteris d'avaluació de cada objectiu.
 - Les activitats previstes.

La programació anual, així com les seues revisions, seran elaborades per l'equip educatiu del centre sota la responsabilitat directa de l'entitat responsable de la gestió del centre i aprovades pel consell de centre. La persona directora serà responsable davant l'entitat encarregada de la gestió d'aquesta elaboració.

En les residències i llars de recepció de xiquets, xiquetes i adolescents en situació de desprotecció, la programació anual se centrarà en les actuacions tendents a l'observació i estudi de la situació de les persones acollides, amb la finalitat d'emetre l'informe de derivació corresponent.

e. Dossier individual de la persona usuària, també per als programes d'atenció a xiquets, xiquetes, adolescent i joves:

Similar a l'expedient personal de la persona usuària exigible, amb caràcter general, als centres de serveis socials.

Haurà de contindre, a més:

- La *documentació administrativa i judicial* que dona cobertura procedimental a l'estada de la persona menor en el centre.
- *Documentació de caràcter personal, escolar, sanitari* o d'una altra índole relativa a la persona usuària.
- El *programa d'atenció individual (PAI)*, els materials utilitzats per a la seua elaboració i els materials tècnics derivats d'aquest.
- El *contracte educatiu*.
- En els centres residencials, el dossier inclourà també documentació de caràcter sanitari referida a *informació actualitzada sobre malalties actives, al·lèrgies i contraindicacions*, si n'hi haguera; la medicació prescrita, si és el cas; i la valoració de la seua discapacitat o diversitat funcional, si existira.

f. Programa d'atenció individual (PAI), també per als programes d'atenció a xiquets, xiquetes, adolescents i joves:

Concebut com una eina d'organització i planificació, singular i personalitzada, de les actuacions relatives a una persona usuària durant la seua estada en el centre. Contindrà el disseny del procés educatiu, en el qual es detallarà una síntesi de l'avaluació de les àrees de funcionament individual i d'adaptació al context, una justificació dels objectius a aconseguir i les activitats i recursos previstos per a la seua consecució. Els elements del programa estaran subjectes a la temporalització i s'establirà un seguiment i revisió continuus. En els centres de recepció, el programa d'intervenció individualitzada se centrarà en el diagnòstic i pronòstic de la situació personal de la persona usuària mitjançant l'admissió i avaluació del cas i la seua orientació a través de l'informe de derivació. En els centres socioeducatius, el programa d'atenció individual (PAI) serà substituït pel programa individualitzat d'execució de les mesures (PEU), conforme al que es disposa en la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal del s persones menors d'edat i el seu Reglament de desplegament. Haurà d'existir una guia per a l'elaboració del PAI, així com per a confeccionar els diferents informes que es realitzen.

- *Contracte educatiu*, en el qual figuraran els compromisos assumits per les persones usuàries en cadascun dels àmbits d'actuació i de les àrees d'intervenció, en un llenguatge o mitjà de comunicació d'acord amb la seua edat i la seua capacitat de comprensió.

g. Quadern de la persona tutora, que consistirà en un registre de l'evolució de les persones usuàries assignades a cada persona educadora, en el qual aquesta portarà el seguiment dels objectius de la intervenció i registrarà periòdicament el seu grau de consecució (aconseguit, no aconseguit, substituït...), així com els motius de la progressió, l'estancament o la regressió.

h. Programes, protocols i registres exigibles als centres destinats a l'acolliment residencial de xiquets, xiquetes i adolescents, en qualsevol de les seues modalitats, i a les llars d'emancipació.

- Programes:

- *Atenció general* (tots els centres, excepte les llars d'emancipació): actuacions destinades a satisfer les necessitats bàsiques dels xiquets i les xiquetes, a prestar-los una atenció integral individualitzada i reparadora en el desenvolupament del seu procés evolutiu, i a facilitar el seu accés a experiències pròpies de les persones de la seua edat.
- *Relació amb les famílies i retorn amb la família biològica* (tots els centres, excepte les llars d'emancipació): actuacions orientades a mantindre el contacte dels xiquets i les xiquetes amb els seus progenitors, sempre en funció de les seues necessitats particulars, i a permetre i promoure que aquests continuen exercint el màxim possible de les seues responsabilitats parentals, proporcionant recursos de suport específics que els ajuden en el seu procés de rehabilitació personal i familiar.
- *Transició d'entorn* davant canvi o cessament de mesura de protecció o de recurs (tots els centres, excepte les llars d'emancipació): actuacions orientades a minimitzar les conseqüències negatives de la ruptura/canvie d'entorn i a restaurar un sentit de continuïtat en la vida del xiquet o xiqueta.
- *Preparació per a la vida independent*: actuacions orientades a promoure el desenvolupament de projectes vitals, l'autonomia personal, la formació, la inserció laboral i els suports socials que les persones joves acollides necessiten per a preparar la seua vida adulta.
- *Projecte migratori*: actuacions previstes per a l'atenció del projecte migratori i les seues conseqüències en les persones menors d'edat que migren amb els seus progenitors, i per a facilitar la plena inclusió de les que migren soles.
- *Entrenament en habilitats socials*: actuacions orientades a desenvolupar l'autoestima i l'autoconcepte, la capacitat de resolució de conflictes, la millora de la comunicació, l'empatia, l'assertivitat, la conducta altruista i prosocial, el raonament moral i l'autocontrol.
- *Educació integral en sexualitat* (interrelacionat amb el programa d'entrenament en habilitats socials): orientat al desenvolupament dels aspectes cognitius, emocionals, físics i socials de la sexualitat, a fi de proporcionar als xiquets, xiquetes i adolescents coneixements, habilitats, actituds i valors que els empoderen per a realitzar la seua salut, benestar i dignitat i establir relacions socials i sexuals respectuoses.
- *Prevenició del bullying o assetjament* (interrelacionat amb el programa d'entrenament en habilitats socials): activitats orientades al foment dels valors d'acceptació i respecte als altres i altres, la reducció del risc de patir assetjament, el desenvolupament de factors de protecció i la sensibilització sobre els delictes d'odi.
- *Programa informatiu, preventiu i de detecció de consum de substàncies addictives* (interrelacionat amb el programa d'entrenament en habilitats socials): actuacions encaminades a promoure estils de vida saludables, desenvolupant factors de protecció com ara l'autoestima, la confiança en un mateix, l'autocontrol o la competència social.
- *Educació en la diversitat sexual, de gènere i familiar*: actuacions previstes per al foment dels valors d'acceptació i respecte a la diversitat, a partir de la visibilització i sensibilització de la diversitat sexual, els diferents models de família, les diferents maneres d'expressar el gènere, les noves masculinitats i les noves maneres d'entendre i expressar la feminitat.
- *Prevenició i detecció de situacions de violència de gènere*: activitats formatives relacionades amb la violència de gènere, les seues expressions, les seues conseqüències, els factors de protecció i les noves masculinitats. En les llars per a xiquets i xiquetes de 0-6 anys, aquest programa serà substituït per un programa de coeducació, orientat al foment de les relacions igualitàries i la igualtat de tracte, que estarà inclòs en el projecte global del centre.
- *Programa educatiu per a la gestió saludable de l'oci i temps lliure*: adaptat a les diferents edats i cultures: tallers de manualitats, circ, cinema, teatre, lectura o esports, entre altres.
- *Bones pràctiques en l'ús de tecnologies de la informació i la comunicació*: activitats formatives orientades a l'ús responsable de les tecnologies de la informació i la comunicació.
- *Escola de criança positiva* (les llars i residències d'acolliment general): actuacions orientades a facilitar l'adquisició i el desenvolupament d'habilitats i pautes de criança positives, així com altres

- instruments educatius que milloren i amplien la pràctica educativa parental. Seran de caràcter participatiu, amb sessions individuals i grupals que faciliten l'intercanvi d'experiències.
- *Atenció a adolescents embarassades i mares adolescents*: actuacions orientades a treballar la realitat de la maternitat, així com l'adquisició d'habilitats de cura i autocura, el desenvolupament de l'autonomia personal i el foment de la inserció sociolaboral.
 - *Atenció a primera infància amb necessitats especials* (les llars i residències d'acolliment general): actuacions orientades a l'atenció de xiquets i xiquetes que necessiten suports continuats per les seues necessitats especials d'índole física, psíquica o sensorial.
 - *Atenció a xiquets, xiquetes i adolescents amb necessitats de salut mental*: actuacions previstes per a l'atenció terapèutica i psicosocial especialitzada i intensiva dels problemes greus de salut mental, així com els conflictes psicològics que puguen obstaculitzar el desenvolupament maduratiu o la socialització, l'autonomia personal i la vida quotidiana.
 - *Atenció a persones menors d'edat amb problemes greus de conducta* (les residències d'acolliment per a xiquets, xiquetes i adolescents amb problemes de conducta): actuacions orientades a procurar un entorn altament estructurat, una supervisió intensiva, l'atenció psicològica/psiquiàtrica necessària, un context protector i contenidor que previnga les autoagressions i evite les fugides; una formació escolar adaptada a les característiques de les persones menors d'edat, i d'ocupacions significatives, i laboral en cas que no siga possible la seua incorporació als serveis comunitaris ordinaris.
 - *Promoció de l'exercici de ciutadania activa i subjectes actius de dret*: sensibilització, coneixement i exercici dels drets de la infància i adolescència, promocionant el seu exercici autònom fins on el seu nivell de maduresa els permeta, així com la participació activa en el seu entorn més immediat.
 - Programa per a l'educació mediambiental.
 - Programa de seguretat viària.
 - Programa d'atenció a la diversitat.
 - Programa per a una atenció lliure de coercions.
 - **Protocols**:
 - *Ingrés*, similar a l'exigut a tots els centres de serveis socials, que inclourà, expressament, les primeres actuacions del personal tècnic (educador/a social, treballador/a social i psicòleg/òloga), les estratègies de transició d'entorn i un examen mèdic inicial, que avalue el seu estat de salut i desenvolupament, si no es compta ja amb ell. Haurà de documentar-se, en tot cas, l'estat físic en què es troba la persona usuària al seu ingrés.
 - *Eixida*, similar a l'exigida a tots els centres de serveis socials amb caràcter general, que inclourà, en tot cas, les estratègies de transició d'entorn.
 - *Observació i avaluació per a formular la proposta de mesura* de protecció més adequada (només en residències de recepció).
 - *Compromís de continuació* (només en els centres de dia d'inserció sociolaboral).
 - *Detecció i intervenció davant situacions de violència contra la infància i l'adolescència*, que incloga el *bullying* o assetjament, la violència física, psíquica i sexual, el tràfic d'éssers humans, la mutilació genital, els matrimonis forçosos, l'esterilització no consentida i els delictes d'odi, entre altres.
 - *Acompanyament per a garantir el dret a la identitat de gènere, l'expressió de gènere i la intersexualitat*: inclourà orientacions i pautes que permeten l'adequada atenció de les persones menors d'edat que expressen una identitat de gènere divergent de l'estereotip de sexualitat binària i de les que presenten una anatomia sexual i reproductiva no binària, a fi de garantir el lliure desenvolupament de la seua personalitat, la no discriminació, les situacions de malestar o tracte desigual, així com facilitar el procés d'inclusió, protecció, sensibilització, acompanyament i assessorament d'aquestes persones i les seues famílies, si és el cas. En aquest procés s'extremaran les mesures de confidencialitat de la informació gestionada en relació amb aquestes persones, amb el degut respecte a la seua voluntat.
 - *Atenció a la diversitat religiosa* (només en residències per a xiquets, xiquetes i adolescents amb problemes de conducta); especialment, per a aquelles persones protegides que tenen limitades les eixides de la residència.

- *No reintegrament o reincorporació a la llar o la residència*, que haurà d'incloure els supòsits en què hauran de posar-se en coneixement de les forces i cossos de seguretat i el procediment a seguir. Només per a centres residencials.
- *Urgències sanitàries*, similar a l'exigit amb caràcter general a tots els centres de serveis socials, que inclourà un apartat relatiu al procediment a seguir per a la detecció de malalties endèmiques dels països d'origen de les persones menors d'edat estrangeres no acompanyades.
- Protocol prevenció de suïcidis. haurà de definir, entre altres aspectes, els instruments d'avaluació i valoració del nivell de risc, les pautes d'actuació, l'arbre de decisions per al control del risc, la coordinació amb la Unitat de Salut Mental Infantil i Adolescent i possibles problemes i suggeriments de solucions.
- Protocol d'administració de medicació, només per a centres residencials:
 - Cada persona acollida haurà de comptar amb un expedient personal sanitari en el qual conste la prescripció de medicaments i la seua posologia.
 - L'administració de medicaments a les persones menors d'edat haurà de tindre lloc d'acord amb la praxi professional sanitària corresponent, respectant les disposicions sobre consentiment informat dels responsables legals. Només s'administrarà medicació sota prescripció facultativa.
 - En tot cas, haurà de ser el personal mèdic autoritzat el que prescriba la medicació i qui realitze el seguiment de la seua correcta administració i de l'evolució del tractament.
 - En el cas que la persona menor es negue a seguir el tractament, es comunicarà als responsables legals que hagen signat el consentiment informat. També es comunicarà al Ministeri Fiscal. En cas necessari, se sol·licitarà la corresponent autorització judicial per a la seua ingesta obligatòria.
- Registres:
 - No reincorporació/reintegrament i altres denúncies. Només per a centres residencials.
 - Incidències greus o significatives.
 - Seguiment d'administració de medicaments. Només per a centres residencials.
 - Horaris i distribució equitativa de les tasques domèstiques (només en llars d'emancipació).
 - Registres dels diferents professionals de l'equip tècnic.

Programes, protocols i registres exigibles als centres socioeducatius: a més dels exigibles amb caràcter general per a xiquets, xiquetes i adolescents.

Destinats al compliment de les mesures judicials d'internament previstes en la Llei orgànica 5/2000, comptaran amb els següents programes específics:

- *Programa de prevenció de la reincidència*, que, des d'una aplicació generalitzada, aborda els factors més significatius en el risc de reincidència i es focalitza en el desenvolupament d'habilitats prosocials.
- *Programa específic per a delictes violents*, que ha de comptar amb diverses versions, una per a l'aplicació generalitzada, ja que la comissió d'un delicte en algun sentit implica l'ús d'alguna mena de violència, un específic per a aquelles persones menors d'edat que consideren la violència com una eina vàlida en la interacció social i un altre per a aquelles persones adolescents que han comés delictes violents. En aquest cas, s'aplicaran en sessions individuals i terapèutiques.
- *Programa per a agressors sexuals*, d'aplicació específica per a cada cas i que s'ha de compondre d'una sèrie de sessions terapèutiques individuals (de fins a dos anys de duració) i, quan es compleixen els criteris, una segona fase grupal.
- Programa per a la Prevenció i intervenció per a menors infractors que han comés delictes relacionats amb la violència de gènere.
- *Programa de tractament de la violència filioparental*, es treballarà paral·lelament i simultàniament tant amb els/les fills/es com amb els seus progenitors a tres nivells: de manera individual, en xicotets grups diferenciant d'una banda els fills i filles i d'altra banda els progenitors i dins del nucli familiar, unint totes les persones membres que motiven la intervenció. Es buscarà, amb tot això, estratègies alternatives adequades per a la resolució de conflictes en les relacions filioparentals.
- *Protocols*: Aquests protocols, a més de per a les residències socioeducatives, seran també d'aplicació en les residències d'acolliment específiques per a adolescents i joves amb problemes de conducta.
 - *Protocols de mesures de control*:

- Protocol de correspondència i comunicacions:
Per a aquells missatges o enviaments potencialment perjudicials per a la persona protegida. Se sol·licitarà a la persona acollida que s'òbriga en presència d'almenys dues persones membres de l'equip tècnic. Si es nega, podrà sol·licitar la persona responsable del recurs o de l'entitat pública autorització judicial per a la seua obertura.
 - Protocol registre personal:
En cap cas es podrà realitzar cap actuació que supose una despersonalització (despullar la persona de la seua vestimenta o canvi d'aquesta). La seua utilització s'ajustarà als principis de necessitat i proporcionalitat i es durà a terme amb el respecte degut a la dignitat, així com privacitat i als drets fonamentals de la persona protegida. Davant l'opció d'utilitzar mitjans d'igual eficàcia es donarà preferència als de caràcter electrònic.
El registre personal de l'adolescent o jove el durà a terme personal educatiu del mateix sexe, amb el coneixement de la direcció. Es realitzarà pel personal indispensable, i requerirà almenys dues persones. Quan implique alguna exposició corporal (que haurà de justificar-se degudament), es realitzarà en un lloc adequat, sense la presència d'altres persones menors d'edat, preservant en tot cas la intimitat.
L'adolescent o jove rebrà informació dels resultats obtinguts en el registre, de les conseqüències i procediments que hauran de posar-se en marxa, així com de les mesures educatives que, si escau, comportarà la seua conducta i actuació.
Aquestes actuacions hauran de quedar degudament registrades.
 - Protocol de registre de pertinences:
El registre de les seues pertinences tindrà caràcter preventiu de possibles situacions de perill, i es realitzarà només quan no existisquen alternatives d'intervenció més adequades, no havent d'utilitzar-se com a pràctica habitual o amb caràcter periòdic.
Sense perjudici del dret que assisteix la persona menor d'edat al fet que es respecte la seua intimitat personal i les seues pertinences individuals, el personal de la residència podrà retirar estris, pertinences o intervindre objectes que es troben en possessió d'aquesta, que puguen ser d'il·lícita procedència, resultar nocius per a si, per a altres persones o per a les instal·lacions de la residència que legalment no estiguen autoritzats per a persones menors d'edat.
El personal educatiu serà el responsable de dur a terme aquestes intervencions, que s'efectuaran pel personal indispensable i requeriran almenys de dues persones, que poden ser auxiliades per altres persones de la residència, amb el coneixement de la direcció.
Aquestes actuacions hauran de quedar degudament registrades.
 - Protocol de règim de visites i eixides.
 - Protocol de limitació d'utilització de mitjans de comunicació personals.
- *Protocols de mesures de contenció i seguretat:*
- Protocol de contenció verbal i emocional.
 - Protocol d'aïllament de la persona protegida:
L'aïllament només podrà utilitzar-se com a mesura de caràcter absolutament excepcional, i només s'utilitzarà quan l'adolescent o jove haja perdut de manera intensa el control de la seua conducta, sense que responga a les indicacions del personal educatiu, estant en perill la seua integritat física, o la d'alguna altra persona, així com a les seues instal·lacions.
Es durà a terme en una habitació de baix risc especialment dissenyada a tal fi, que haurà de reunir les mateixes condicions d'habitabilitat que la resta dels espais o habitacions que s'utilitzen en la residència, sense perjudici d'estar dotat de les condicions necessàries perquè la persona protegida no puga atemptar contra la seua integritat física o la d'altres persones. A tals efectes, la totalitat de l'habitació haurà de ser visible des de l'exterior. L'aïllament també podrà executar-se en l'habitació de la persona protegida, impedit-li l'eixida.
Durant el període de temps en què aquesta romanga en aïllament, estarà acompanyada o supervisada per personal educatiu.
Durant el període d'aïllament, l'adolescent o jove haurà de tindre cobertes les seues necessitats físiques i fisiològiques i no podrà usar-se aquesta mesura amb persones malaltes o convalescents, ni amb persones menors d'edat embarassades, o mares lactants, fins que hagen transcorregut sis mesos des de la finalització de l'embaràs, llevat que de l'actuació d'aquelles puga derivar-se un imminent perill per a la seua integritat o per a la d'altres persones. Es deixarà sense efecte en el moment en què s'aprecie que aquesta

mesura afecta la seua salut física o mental o en casos greus de perill per a la integritat pròpia o aliena.

L'aïllament no podrà excedir les sis hores, i es donarà explicació a l'adolescent o jove dels motius que han justificat aqueixa actuació.

La mesura serà adoptada sempre per la direcció del centre o per la persona que assumisca les seues funcions en cas d'absència d'aquest, en coordinació amb la persona educadora que ho proposa i prèvia consulta amb el personal de psicologia.

La direcció de la residència i, si és el cas, la persona professional de la psicologia haurà d'efectuar el pertinent seguiment, a fi de poder apreciar l'avaluació de l'estat de la persona acollida i determinar, si escau, la finalització d'aquesta mesura. La direcció de la residència realitzarà un informe, a partir dels registres realitzats per l'equip educatiu i el personal de psicologia, si escau, el motiu i l'hora d'inici i finalització, així com les estratègies utilitzades, les conseqüències de les mateixes i, finalment, propostes d'actuació.

El Ministeri Fiscal haurà de ser informat des del primer moment, així com el servei competent en matèria de protecció de la infància i l'adolescència de la direcció territorial, de la decisió d'aplicar aquesta mesura. Així mateix, hauran de ser informats de la finalització d'aquesta mesura.

Es donarà compte a la família de la situació viscuda per l'adolescent o jove i de la resposta educativa amb la seua proposta d'actuació.

Es donarà explicació a la persona acollida dels motius que ha justificat aqueixa actuació.

Tot el que es referisca a aquesta mesura serà registrat, documentat. La mesura d'aïllament s'aplicarà puntualment en el moment en què calga i en cap cas, amb posterioritat o com a mesura disciplinària.

- Protocol de contenció física:

La restricció física o immobilització d'una persona protegida consistirà en la seua subjecció física amb la finalitat d'impedir o detindre una acció d'aquesta que pugua resultar perillosa per a la seua integritat física o la d'una altra persona de la residència o de les seues instal·lacions. També podrà utilitzar-se per a impedir una eixida de la residència no autoritzada, quan havent fracassat la persuasió no fora possible utilitzar altres mitjans.

En cas que l'adolescent o jove no depose la seua actitud de tipus agressiu, tant contra si mateix com contra les persones que l'envolten, i observada la inexistència de possibilitats de diàleg o raonament, es procedirà a la contenció física, prèvia presa de decisions de l'equip educatiu. Només s'aplicarà com a mesura excepcional quan no hi haja una altra forma menys onerosa per a aconseguir la finalitat perseguida amb la mínima intensitat possible i pel temps estrictament necessari per a garantir que el/la adolescent o jove es troba de nou en disposició de controlar la seua pròpia conducta i la seua relació amb la resta de les persones.

Aquesta mesura consisteix a interposar-se entre l'adolescent o jove i la persona o objecte a la qual està dirigint l'agressió, amb la subjecció directa per altres persones, sense que pugua recórrer-se a l'ajuda de cap objecte per a tal fi, no podent tampoc, en cap cas, administrar fàrmacs amb tal objectiu.

L'aplicació dels citats mitjans de contenció serà proporcional al fi pretés. Caldrà garantir sempre la integritat física i moral de la persona protegida.

El personal educatiu ha d'actuar amb la seguretat que compta amb totes les garanties en l'execució del seu treball. Ho farà més d'una persona, amb la finalitat de l'ajuda mútua, perquè es garantisca que l'actuació s'està desenvolupant correctament.

No ha de mostrar-se agressivitat, ni física ni verbal. S'estarà duent a terme una acció predefinida i amb professionalitat sense implicacions personals. Així, no s'ha de respondre als insults, ni a les agressions, ni a qualsevol de les provocacions possibles. L'equip educatiu és el que dirigeix i maneja el procediment.

Una altra de les persones de l'equip ha d'estar pendent de la resta de les persones acollides de la residència per a no perdre l'adequat clima de convivència d'aquesta.

La immobilització podran decidir-la i fer-la les persones membres de l'equip educatiu de la residència, que podran sol·licitar el suport d'una altra persona de l'equip educatiu, si fora necessari. S'informarà l'entitat pública i, en tot cas, s'informarà d'aquestes actuacions a la secció de Menors de la Fiscalia, i haurà de quedar constància escrita de l'actuació.

Es considerarà que aquesta intervenció ha finalitzat quan s'haja realitzat una progressiva tornada a la calma per part de l'adolescent o jove i s'haja recuperat el clima de convivència adequat en la residència amb la resta de les persones acollides.

S'extremarà la cura en l'aplicació d'aquestes mesures amb persones menors d'edat embarassades, o mares lactants, fins que hagen transcorregut sis mesos des de la finalització de l'embaràs.

Bé de manera prèvia, si és possible, durant aquesta o amb posterioritat, s'haurà d'explicar a la persona menor d'edat el sentit i justificació de l'actuació. Es farà referència, en tot cas, a la seua seguretat directa o indirecta i de les altres persones.

La persona educadora que executa les mesures de contenció ha d'haver rebut formació específica sobre la matèria i el tractament de persones menors d'edat.

- **Registres:**
 - Llibre de registre de persones usuàries, igual a l'exigit amb caràcter general a tots els centres de serveis socials, en el qual haurà de constar, a més, la data, hora i motiu de l'ingrés, del trasllat i de la posada en llibertat, l'autoritat judicial que els acorda i les dades del lletrat/ada de la persona menor.
 - Registre de mesures de seguretat i contenció adoptades.
 - Eixides i permisos.
 - Visites a les persones menors d'edat internades, tant familiars, com persones reunides o qualsevol persona que acudisca a visitar a les persones menors d'edat.
 - Correspondència escrita i paquets a les persones menors d'edat internades.
 - Registre dels registres de personal i de pertinences.

5. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES DE DIA I RESIDÈNCIES DE PERSONES MAJORS

Els centres de dia i les residències per a persones majors disposaran de la següent documentació, a més de l'exigible, amb caràcter general, a tots els centres de serveis socials:

a. Història sociosanitària:

Haurà de figurar en l'expedient personal de la persona usuària. Serà actualitzada, almenys, cada sis mesos quan es tracte de persones en situació de dependència, i contindrà, almenys, la següent documentació:

- *Història clínica*, que inclourà anamnesi, al·lèrgies, antecedents, diagnòstics actius i tractament actualitzat, a més d'una valoració nutricional, la dieta prescrita i la valoració inicial de la persona major.
- *Valoració geriàtrica integral*, amb el pla d'atenció personalitzat interdisciplinària per nivells i objectius d'intervenció i les revisions posteriors.
- *Nivell de dependència*, acompanyat dels resultats de l'aplicació d'escalas de valoració funcional (Escala de Barthel, Índex de Lawton, Escala de Creu Roja o altres) i cognitiva (Índex de Pfeiffer, Minimental de Lobo o Escala de Creu Roja o altres).

b. Valoració inicial de la persona major:

Constituirà el punt de partida de la valoració geriàtrica integral, de manera que només després d'una completa valoració inicial es durà a terme la valoració global interdisciplinària de la persona major i s'establirà el pla d'atenció individualitzat. La valoració inicial serà duta a terme per les persones membres de l'equip interdisciplinari del centre: la valoració física, pel personal mèdic i el personal d'infermeria i fisioteràpia; la valoració psicològica, per la persona professional en psicologia; la valoració social, per la persona treballadora social; la valoració funcional de les activitats de la vida diària, per l'equip professional terapeuta ocupacional; i la valoració inicial dels interessos d'oci i temps lliure, per les persones professionals de l'àrea d'animació sociocultural del centre (supervisats per l'àrea de psicològica i de treball social i de teràpia ocupacional).

Valoració física:

- Valoració mèdica (història clínica): començarà per l'observació i inspecció de l'estat general de la persona usuària. Posteriorment, es realitzarà una exploració topogràfica, tal com s'exposa a continuació (també vàlida si es realitza per "aparells"), i es registrarà en la història sociosanitària de la persona usuària.
- Aspecte general: valoració de l'actitud, del grau de consciència, d'atenció i de col·laboració; estat d'hidratació i nutricional (pes, altura i índex de massa corporal).
 - Exploració neurològica: explorar el nivell de consciència, els parells cranials (és freqüent que tinguen pupil·les xicotetes amb reflex fotomotor disminuït), la força i la sensibilitat, el llenguatge, la marxa i l'equilibri. Constatar la presència o no de rigidesa, reflexos patològics (com els d'alliberament frontal) i moviments anormals.
 - Pell: observar la coloració i l'estat, així com la possible existència d'atròfia cutània, hematomes, petèquies i úlceres de decúbit.
 - Genitals externs: valorar alteracions com a atròfia, ulceracions o infeccions.

La valoració mèdica inclourà també els resultats de les proves complementàries realitzades en funció de les necessitats de la persona usuària, a més del control de les seues constants i un registre de les prescripcions farmacològiques i de l'evolució mèdica.

- *Valoració d'infermeria:* activitats col·laboratives: recollirà les següents dades: tensió arterial, temperatura, freqüència cardíaca, saturació d'oxigen i glucèmia (registre de constants); pes i talla (registre antropomètric). La informació es recollirà en la història sociosanitària de la persona usuària. La valoració física del resident es realitzarà, preferiblement, de manera conjunta amb el metge/essa, a fi d'evitar molèsties de la persona usuària i una possible duplicitat en les actuacions. Les persones professionals d'infermeria s'ocuparan, així mateix, del control de l'administració del tractament prescrit pel metge/essa i de les activitats relacionades (preparació de medicació; custòdia de fàrmacs; control de caducitats; registre d'administració de medicació; registre d'aparició d'efectes secundaris; organització i control de la farmaciola; entre altres).
- Activitats pròpies: valoració inicial d'infermeria i establiment del pla de cures d'infermeria individualitzat (PCEI), segons el model d'infermeria adoptat pel centre; preferiblement, el model de V. Henderson de les 14 necessitats: vestit, alimentació, eliminació, comunicació, mobilització, oxigenació, repose/somni, aprenentatge, termoregulació, evitació de perills, treball, viure segons les pròpies creences i valors, participació en activitats recreatives. Les persones professionals d'infermeria establiran les cures delegades al personal auxiliar, els registres corresponents i la forma de supervisió (registre de cures bàsiques: higiene i dutxa; incontinència; tall d'ungles; afaitat i depilació; alimentació i hidratació; canvis posturals; entre altres). I duran a terme, així mateix, la valoració del risc d'úlceres per pressió (UPP) amb una escala validada (Norton, Braden o altres), així com les mesures preventives associades a aqueix risc, els registres corresponents, la classificació de UPP i la cura d'úlceres no complicades.
- *Valoració del/de la fisioterapeuta*, que inclourà una valoració inicial d'aspectes com ara el recorregut articular i el balanç muscular mitjà; el risc de caigudes; els productes de suport necessaris i la mobilitat (FAC/Tinetti/Get up and go o altres).
- *Valoració del/de la terapeuta ocupacional*, que inclourà valoració funcional d'activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària (Escala de Barthel o altres). Es realitzarà l'avaluació i l'adaptació a l'entorn per a promoure la participació en ocupacions significatives en les diferents facetes de la vida diària i l'autonomia personal.
- *Valoració psicològica:*
 - Valoració neurològica i psiquiàtrica, que comprendrà l'anamnesi realitzada pel personal mèdic i els antecedents clínics (diagnòstics previs neurològics i/o psiquiàtrics), així com els nous diagnòstics realitzats després de la valoració mèdica efectuada o la remissió a l'equip especialista després de l'ingrés.
 - Valoració psicològica, que inclourà l'àmbit cognitiu (MMSE/ MEC/ Test del rellotge/ GDS de Reisberg o altres) i afectiu (Yesavage/ NPI/ Hamilton/Goldberg o altres), a més del nivell d'ansietat i la pauta de somni.
- *Valoració social:* comprendrà la història social (estat civil, relacions socials i familiars, suport social, ajudes) i una valoració del grau d'adaptació al mitjà residencial i els resultats de l'aplicació d'escales de valoració sociofamiliar (Gijón, OARS o altres), així com la valoració de la dependència i les modificacions de grau, i la coordinació de les eventuais actuacions d'internament.
- *Valoració dels interessos d'oci i temps lliure*, que se centrarà en els gustos i les preferències de les persones usuàries, i la forma de vida abans de l'ingrés.

c. Valoració geriàtrica integral periòdica. Només per a centres residencials:

Haurà de contindre, almenys, la següent informació:

- *Avaluació mèdica inicial i seguiment:*
 - Anamnesi: antecedents personals (factors de risc cardiovascular, síndromes geriàtriques, cirurgies, ingressos previs), tractaments previs (fàrmacs i dosis, reaccions adverses medicamentoses) i malalties actives.
 - Exploració física: aspecte general i exploració topogràfica o per aparells.
 - Sensorial: agudeses visual i auditiva.
 - Valoració nutricional: cribatge per a identificar persones majors desnodrides o en risc de desnutrició mitjançant MNA i càlcul de l'índex de massa corporal o IMC.
 - Tractament farmacològic.

- Prescripció de mesures de subjecció mecànica/química.
- Proves complementàries a l'ingrés i en les successives valoracions: analítica de sang, orina, i electrocardiograma.
- Objectius semestrals de tractament de patologies cròniques.
- *Avaluació d'infermeria:*
 - Valoració inicial d'infermeria i determinació del pla de cures.
 - Cures delegades al personal auxiliar d'infermeria (cures bàsiques: higiene/dutxa; deposicions; micció; cort d'ungles; afaitat/depilació; alimentació/hidratació; subjeccions, etc.) i els seus corresponents registres.
 - Registre de caigudes.
 - ABVD: Escala de Barthel.
 - Risc d'úlceres per pressió (UPP) estimat mitjançant escala validada i mesures preventives associades al risc.
 - Control de l'administració de medicació.
 - Objectius semestrals de cures i activitats associades.
- *Avaluació funcional del/de la fisioterapeuta:*
 - Valoració inicial de la persona usuària (recorregut articular; balanç muscular mitjà...).
 - Valoració del risc de caigudes.
 - Valoració de necessitat d'ajudes tècniques.
 - Mobilitat.
 - Programa de gimnàstica gerontològica.
 - Tractaments rehabilitadors individualitzats de la persona usuària valorada.
 - Evolució de la persona usuària.
 - Objectius semestrals de rehabilitació.
- *Avaluació psicològica:*
 - Cognitiva.
 - Afectivitat.
 - Ansietat.
 - Somni.
 - Programació de tallers d'estimulació cognitiva i registres d'assistència.
 - Evolució de la persona usuària.
 - Objectius semestrals.
- *Avaluació de teràpia ocupacional:*
 - Valoració de l'acompliment de les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària
 - Valoració del compliment ocupacional.
 - Valoració de les activitats significatives
 - Valoració de l'entorn i productes de suport
 - Evolució de la persona usuària.
 - Objectius semestrals de funcionalitat i autonomia personal.
- *Avaluació social:*
 - Història social: estat civil, relacions familiars, suport social i ajudes.
 - Valoració del procés adaptatiu de la persona usuària.
 - Escales de valoració sociofamiliar.
 - Valoració de la dependència i modificacions de grau.
 - Coordinació actuacions d'internament.
 - Seguiment relacions familiars i socials.
 - Objectius semestrals.
- *Avaluació sociocultural:*
 - Avaluació dels gustos i preferències del as persones residents.
 - Programació de tallers i activitats d'oci i temps lliure.
 - Seguiment de les activitats.
 - Objectius semestrals.

d. Pla d'atenció individual semestral:

Elaborat per l'equip interdisciplinari, establirà els diferents nivells d'intervenció mèdica, d'infermeria, de rehabilitació funcional, cognitiva i ocupacional. Haurà d'incloure els objectius a aconseguir i la planificació d'activitats encaminades a la seua consecució per a cada persona professional. L'equip haurà d'establir, a partir de la valoració inicial, entre ells, els objectius interdisciplinaris per a la persona resident, atenent les seues necessitats individuals, consensuats amb ella, si té capacitat cognitiva suficient, o amb les persones familiars o pròximes. Després d'acordar objectius, aquests han de traslladar-se cap a l'execució d'un pla realista i factible. Els objectius hauran de ser mesurables, individualitzats i no intercanviables, específics, realistes, concrets i estar seqüenciats, és a dir, establits a un termini determinat (curt, mitjà i llarg termini). El pla d'atenció personalitzada s'actualitzarà almenys semestralment i sempre que es produïska algun canvi significatiu en l'evolució de la persona usuària. Farà referència, com a mínim, als següents aspectes:

- Manteniment i desenvolupament de les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària, que inclou la seua valoració mitjançant l'escala de Barthel.
- Seguiment de l'estat de salut i dieta prescrita, que inclou una analítica semestral, controls de pes i d'ingesta, valoració de la presència o risc de UPP i valoració de la continuïtat de les mesures de subjecció.
- Cures bàsiques de la persona usuària (pla de cures d'infermeria i d'auxiliars), que inclou les necessitats relacionades amb la higiene, el vestit, incontinència, alimentació, mobilitzacions i els registres associats.
- Programació d'activitats d'intervenció d'infermeria, de rehabilitació física i cognitiva, i ocupacionals.

e. Activitats i programes:

La programació anual d'aquests centres haurà d'incloure activitats de rehabilitació funcional i cognitiva, de teràpia ocupacional i d'animació sociocultural. Els projectes globals d'aquests hauran de comptar, almenys, amb els programes que s'enumeren a continuació, en cadascuna de les següents àrees:

- *En l'àrea de salut i recuperació*, s'orientaran a l'atenció de malalties cròniques, la prevenció de reaguditzacions i la promoció de la salut:
 - Escola de salut.
 - Programa de persones que pateixen una malaltia crònica.
 - Programa de reeducació vesical, enfocat a la prevenció d'incontinències.
 - Programa d'obesitat.
 - Programa per a l'eliminació i gestió de subjeccions, elaborat des d'una perspectiva de cultura de cura basada en els drets de les persones, retirant i tendint a no emprar subjeccions, sense deixar de garantir el seu benestar i integritat. Inclourà un pla de formació continuada i específica sobre mesures per a eliminar les subjeccions, dirigit a tot el personal laboral d'atenció directa. L'objectiu del programa és aconseguir que el centre estiga lliure de subjeccions, i ha de contemplar l'avaluació continuada dels avanços. S'entendrà com a alternativa a les subjeccions qualsevol element de caràcter tecnològic, mobiliari, estructural o arquitectònic, ambiental, procedimental o tècnica terapèutica, que utilitzat de manera aïllada o conjuntament amb altres alternatives, permeten cuidar les persones sense necessitat de subjectar-les, aconseguint, enfront de les subjeccions, les mateixes o majors garanties de seguretat. Perquè una alternativa a l'ús de subjecció siga considerada com a tal, serà requisit indispensable que la vivència de la dignitat/indignitat per part de la persona cuidada siga explorada pels equips de treball mitjançant tècniques d'atenció centrada en la persona i anàlisi ètic.
- *En l'àrea física*, tindran la finalitat de millorar la qualitat de vida de les persones majors a través de tractaments preventius, de manteniment o rehabilitadors.
 - Programa de fisioteràpia cardiovascular.
 - Programa de fisioteràpia respiratòria.
 - Programa de fisioteràpia de manteniment.
 - Programa de fisioteràpia neurològica.
 - Programa de deambulació/mobilització passiva per a crònics/pal·liatius.
 - Programa de control de caigudes.
- *En l'àrea de psicologia* es parlarà atenció al procés adaptatiu de les persones majors, incentivant la seua participació en les diferents activitats del centre i orientant la seua actuació a la millora de la seua qualitat de vida i la consecució del major grau d'autonomia possible.
 - Prevenció i tractament de la depressió.
 - Prevenció i tractament de l'ansietat.
 - Tècniques de relaxació.

- Millora de l'autoestima i l'autoimatge.
- Entrenament en habilitats socials.
- Psicoestimulació orientada al manteniment i la millora de les funcions cognitives.
- En l'àrea *ocupacional* es disposarà d'un programa de teràpia ocupacional que tractarà de mantindre o millorar l'acompliment ocupacional de les persones que incloga, almenys, les següents actuacions: avaluació i intervenció dels problemes d'integració sensorial, valoració funcional, entrenament en activitats de la vida diària bàsiques i instrumentals, adaptació o readaptació funcional, estimulació i reeducació cognitiva, estimulació i integració sensorial, adaptacions específiques a les habitacions, adaptació d'activitats i prescripció i entrenament de productes de suport.

f. Protocols exigibles:

- Alta o ingrés similar a l'exigit a tots els centres de serveis socials, que pose l'accent en les actuacions destinades a l'acolliment i la integració en el centre de la persona major, i incloga la recepció, la presentació, la visita en el centre, la ubicació en habitació i menjador, la informació i l'orientació en les hores immediates a la seua arribada, l'assignació del personal a l'arribada i una avaluació inicial del grau d'adaptació en el centre.
- Higiene personal, neteja i banys, que detallarà els procediments a utilitzar per a la higiene personal de la persona major, d'acord amb les seues capacitats, el seu grau de dependència i les patologies que presente.
- Medicació, que determinarà els procediments d'obtenció, emmagatzematge, conservació i preparació dels medicaments per a la seua administració individual, així com els controls previstos per a la seua correcta administració.
- Nutrició, haurà d'existir un sistema de dietes adequat a les necessitats de les persones usuàries i que tinguen en compte les indicacions realitzades en l'article 93 del present decret.
- Prevenció de riscs, infeccions i intervenció en mobilització, úlceres per pressió o un altre tipus d'úlceres, incontinència i caigudes, que inclourà també mesures per a la detecció de la població de risc i per a la prevenció.
- Prevenció de la incontinència i actuacions davant aquesta: mesures de prevenció higienicoterapèutiques que inclourà la detecció de la població, que haurà d'acollir-se a aquest programa, i l'establiment de pautes periòdiques d'acompanyament al bany, tractament, pautes d'utilització de bolquers i col·lectors i prevenció de riscs, que inclourà la contraindicació explícita de l'ús del doble bolquer.
- Gestió de la informació, confidencialitat i intimitat, que inclourà normes d'ètica professional i de gestió de la informació obtinguda en l'atenció a les persones majors.
- Trasllat i acompanyament a un centre assistencial, que inclourà la informació que haurà de facilitar-se al resident i als seus familiars o persones reunides, el tipus d'informe per al centre receptor, el sistema d'acompanyament i el sistema de registre. Només en les residències.
- Protocol de cures sense subjeccions. S'haurà d'efectuar el registre dels seguiments de casos, així com les mesures alternatives a la subjecció i el manteniment d'aquestes, si calen. Inclourà la manera de realitzar el consentiment informat de no subjecció.
- Protocol d'ús de mesures de subjecció, que inclou l'ús de baranes: a les persones usuàries solament els podran ser aplicades mesures de subjecció per prescripció facultativa motivada i expressa, amb indicació de les hores en què s'ha de fer, el tipus de subjecció i duració del tractament. Haurà de concórrer el consentiment informat exprés i per escrit de la persona usuària, o de qui la represente legalment, si és el cas, i informar d'això a la família. El mitjà utilitzat per a la subjecció haurà de comptar amb la corresponent homologació. En cas que la persona usuària o el/la representant legal no preste el seu consentiment, el centre podrà exigir que aquest rebuig conste per escrit. Hauran d'incloure's els registres de revisió de subjeccions: personal d'atenció directa cada 4 hores i del/de la metge/essa i equip interdisciplinari setmanalment, inclourà les indicacions d'ús de subjeccions mecàniques i químiques.
- Decisions personals: voluntats anticipades (només en residències) i consentiment informat, es tindrà en compte la legislació sobre aquest tema.
- Protocol d'elecció i realització d'activitats significatives per a les persones usuàries.
- Desaparició de persones usuàries amb deterioració cognitiva.
- Protocol de prevenció de suïcidis.
- Protocol d'acompanyament i ajuda a morir, inclourà las últimes voluntats o el consentiment informat de la persona per a rebre la prestació d'ajuda a morir. Només en residències.

- Acompanyament i atenció durant el procés d'òbit, que recollirà les pautes a seguir en l'orientació, l'acompanyament, el suport i l'atenció als familiars o persones reunides i las altres persones residents. Només en residències.

g. Registres:

- Fulls d'evolució dels diferents professionals, o conjunt.
- Full de prescripció mèdica, amb indicació dels canvis produïts en la medicació o la posologia.
- Registre de control d'administració de la medicació.
- Registre de control d'estocs de medicaments i de caducitat. Només en residències.
- Registre d'errors en la preparació i administració de fàrmacs, amb obligació de comunicar la incidència al servei mèdic. Només en residències.
- Registre d'higiene i cura personal.
- Registre de cures.
- Registre de menús i, en cas necessari, registres individuals d'ingesta de menjar i hídrica.
- Registre de caigudes o accidents patits per les persones usuàries dins o fora del centre.
- Registre de mobilitat i canvis posturals (si és el cas).
- Registre que consigne les circumstàncies d'aplicació de contencions físiques i farmacològiques.
- Registre d'accidents patits pel personal en l'acompliment de les seues funcions.
- Registre de visites. Només en residències.
- Registre de participació en activitats.

Els registres hauran de mantindre's ordenats, numerats, actualitzats i en condicions de seguretat, amb la finalitat de garantir la confidencialitat de les dades, sense perjudici de mantindre's, en cas necessari i degudament justificat, a la disposició del corresponent servei d'inspecció.

Haurà d'establir-se també:

- Un sistema d'incidències del personal cuidador, en el qual aquest personal haurà de consignar les dades més significatives de la persona usuària, el tipus d'incidència o comunicat, l'hora en què es produeix i les observacions, si són procedents. El llibre que les reculla haurà d'estar degudament numerat.
- Un sistema d'incidències o de suport informàtic (sol centres residencials) que reculla les incidències o actuacions del personal sanitari o altres degudament datades i numerades. S'haurà de garantir una adequada comunicació del contingut de tots dos sistemes entre les persones professionals del centre.
- Un sistema de comunicació entre totes les persones professionals, en el qual s'especifique quins són els canals de comunicació i on i com ha de quedar registrat.
- En centre de dia de persones majors hauran de comptar amb agenda de comunicació amb familiars.

h. Menú:

Similar a l'exigit, amb caràcter general, en els programes i centres de serveis socials que compten amb servei de menjador, que haurà d'incloure totes les varietats necessàries per a atendre les necessitats nutricionals de les persones usuàries i les patologies. El menú serà elaborat i signat per una persona especialista del servei sanitari o per nutricionista, i inclourà fitxes tècniques dels seus plats, amb informació relativa al seu gramatge i la seua aportació calòrica. Es tindrà en compte les indicacions contingudes en l'article 93 del present decret.

6. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES I PROGRAMES DE SERVEIS SOCIALS PER A PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL

Els centres d'atenció ambulatoria, diürna i residencials, de caràcter terapèutic i rehabilitador per a persones amb problemes de salut mental, hauran de disposar de la següent documentació, a més de l'exigible, amb caràcter general, a tots els centres de serveis socials:

a. Projecte global (només per a centres):

Similar a l'exigit a tots els centres de serveis socials, que serà revisat, com a mínim, una vegada a l'any. Haurà de preveure, en tot cas, l'organització de l'atenció entorn de grups de convivència, segons criteris de capacitat funcional, en els quals el nombre de persones usuàries no podrà ser superior a deu, i posarà l'accent en la necessitat de la coordinació externa, que inclourà els equips d'intervenció social, els dispositius sanitaris d'atenció primària i hospitalaris, els dispositius específics de salut mental, la xarxa

d'atenció a les persones drogodependents i altres recursos de rehabilitació psicosocial, l'entitat tutelar i els òrgans judicials, si és el cas.

La intervenció es fonamentarà en la recuperació com a procés únic d'adaptació positiva a la malaltia i la diversitat funcional o discapacitat, en el qual la persona usuària adquireix el control de la seua vida, més enllà de la malaltia i malgrat les seues limitacions funcionals. La recuperació personal és un procés únic i individual unit al desenvolupament personal de cada individu que està lligat a una modificació substancial d'actituds, valors, sentiments, objectius i rols de la persona amb problemes de salut mental en la construcció d'un projecte de vida que no estiga centrada en el diagnòstic i els símptomes del problema de salut, en la qual la persona ocupa un rol protagonista. L'apoderament, entès com una eina més per a la recuperació, obligarà a donar un paper actiu a la persona usuària per a retornar-li la capacitat d'elecció i control sobre els seus propis processos i qüestions vitals. La intervenció comprendrà, almenys, les següents actuacions:

- Individuals: entrevistes amb les persones professionals de referència, així com els tractaments farmacològics, la psicoteràpia reglada per a cada persona usuària, i totes aquelles altres activitats individuals recollides en els diferents programes i en el pla d'atenció individualitzada.
- Grupals: psicoteràpia de grup i les derivades dels diferents programes del centre residencial.
- Amb els familiars: intervencions psicoeducatives i de resolució de problemes i entrevistes i avaluacions de l'ambient familiar de la persona usuària que es desenvolupen, amb l'objectiu de facilitar la consecució dels objectius proposats i facilitar el retorn i la inclusió en el seu entorn social i familiar.

b. Expedient personal de la persona usuària:

Hi haurà de figurar la següent documentació, a més de la que han de contindre, amb caràcter general, els expedients de les persones usuàries dels centres de serveis socials:

- Full d'evolució sociosanitària, en la qual es recolliran totes les dades rellevants que es generen en l'atenció a la persona usuària, amb una descripció detallada, indicant les dates en les quals es produeixen i la persona professional implicada.
- Valoració inicial i avaluacions successives.
- Informes socials, psicològics, de la unitat de salut mental, i altres si n'hi ha.

L'expedient haurà de contindre, a més, l'avaluació a l'ingrés i el pla d'intervenció individualitzat que es descriuen a continuació.

c. Valoració a l'ingrés:

Es durà a terme en un termini màxim de 30 dies i estarà referida a les següents àrees:

- Autocura i autonomia personal: avaluació de l'acompliment en les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària (ABIVD).
- Salut: estat psicopatològic actual, consciència de malaltia i adherència al tractament.
- Cognitiva: informació sobre les dificultats o capacitats referides a les funcions cognitives bàsiques i superiors.
- Conductual i d'habilitats socials: informació sobre habilitats d'afrontament personal, maneig de situacions de tensió i estrès, habilitats de comunicació verbal i no verbal, i la capacitat en el maneig de les relacions interpersonals.
- Emocional: valoració de l'estat afectivoemocional, motivacional i capacitats adaptatives.
- Familiar: valoració de la dinàmica familiar, la xarxa de suport i l'estil de comunicació.
- Social i comunitària: valoració de la xarxa de suport social, els recursos comunitaris disponibles i l'estructuració i el maneig del temps lliure.
- Laboral: actuacions necessàries per a avaluar les capacitats i els suports necessaris per a la seua inserció laboral.

Es realitzarà una avaluació periòdica com a màxim cada sis mesos. La valoració a l'ingrés i les successives avaluacions que es realitzen periòdicament es duran a terme atenent tres fonts d'informació: la persona usuària, la família, i els serveis formals implicats en la derivació (equip d'intervenció social, serveis de salut mental, hospitals etc.), mitjançant la recollida d'informació de les diferents àrees per mitjà d'entrevistes, observació directa en el centre i el domicili i escales de valoració estandarditzades. Inclourà, en tot cas, un apartat relatiu a les fortaleeses i les febleses de la persona amb trastorn mental greu, que inclourà una valoració del seu grau d'autonomia, la identificació de les seues fortaleeses i la detecció de les causes de les seues limitacions. Les fortaleeses i febleses detectades, tant de la persona usuària com de la família i el seu entorn, s'hauran de tindre en compte, en tot cas, en l'elaboració posterior del seu pla d'atenció individualitzada.

d. Pla d'atenció individual:

Conjunt d'objectius psicosanitaris, assistencials i socials, a curt i mitjà termini, establits a partir de les necessitats i fortaleces de la persona usuària detectades en l'avaluació inicial, que derivaran en les estratègies, intervencions i activitats concretes i necessàries per a la recuperació del seu benestar i la seua qualitat de vida.

Es tracta d'un document d'intervenció actiu, consensuat amb la persona usuària, en l'elaboració de la qual hauran de participar els seus familiars, l'equip professional del centre i la resta de les persones professionals implicades en el seu procés terapèutic o rehabilitador.

En l'elaboració del pla d'atenció individualitzada s'hauran de tindre en compte els següents elements: àrees, objectius, equip professional, estratègies d'intervenció, recursos, temporalització, seguiment i avaluació. Les estratègies o intervencions es dirigiran tant a la persona usuària (terapèutiques, psicoeducatives, pla de cures i rehabilitació psicosocial), com a la família i el seu entorn (intervenció familiar, suport social, promoció de la integració laboral).

Els elements del pla d'atenció individualitzada estaran subjectes a una temporalització i a un seguiment continu. Es realitzarà una revisió del pla cada sis mesos per a valorar el compliment dels objectius, la seua viabilitat i els aspectes en els quals ha de ser millorat. El pla d'atenció individualitzada estarà a càrrec d'una persona professional responsable, que s'encarregarà de coordinar la seua elaboració, supervisar el seu desenvolupament, actuar d'interlocutor o mediador amb els diferents serveis i persones professionals implicats i dur a terme les avaluacions semestrals.

e. Programes:

- Programa d'habilitats socials: conjunt d'actuacions orientades a millorar la competència social de les persones usuàries, mitjançant processos estructurats d'entrenament i aprenentatge d'habilitats específiques en diferents contextos i situacions.
- Programa de sexualitat i relacions afectives.
- Programa de psicoeducació i prevenció de recaigudes: intervencions dirigides a augmentar el coneixement de les persones usuàries sobre la seua malaltia i les competències necessàries per al seu maneig adequat, detecció de símptomes i prevenció de recaigudes, detecció i eliminació d'estímul estressants, prevenció i afrontament de les crisis; coneixement de la medicació, usos, efectes secundaris i adhesió al tractament; tècniques de control d'impulsos i relaxació, entrenament en habilitats socials.
- Programa de prevenció de la conducta suïcida: actuacions orientades a identificar eficaçment els factors que augmenten o disminueixen el nivell de risc suïcida.
- Programa d'autocontrol i maneig de l'ansietat: accions dirigides a reduir i manejar les interferències i el malestar produïts per l'ansietat en el funcionament quotidià de la persona usuària.
- Programa de rehabilitació cognitiva: actuacions dirigides a millorar el funcionament cognitiu de la persona usuària mitjançant la restauració de les funcions cognitives afectades.
- Programa d'intervenció amb famílies: intervencions dirigides a millorar la competència, l'habilitat i la implicació de les famílies en el procés de recuperació de les persones usuàries.
- Programa d'autocures i activitats de la vida diària: intervencions dirigides a aconseguir que les persones amb malaltia mental greu adquirisquen, recuperen o conserven les habilitats necessàries per a realitzar per si soles les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària.
- Programa d'oci i temps lliure: accions orientades a capacitar a les persones usuàries per a l'ús del seu temps lliure de la forma més integrada i autònoma possible.
- Programa d'inclusió comunitària: accions orientades a facilitar el seu aprofitament dels diferents recursos i serveis de la comunitat.
- Programa d'inserció laboral: actuacions dirigides a millorar les competències laborals de la persona usuària.
- Programa de promoció de la salut i les activitats físiques.
- Programa per a una atenció lliure de coercions.

Tots aquests programes hauran de comptar, almenys, amb els següents apartats:

- *Definició i justificació:* descripció del programa i la necessitat de la seua implementació.
- *Objectius:* generals i específics, per a la consecució de les metes proposades.
- *Continguts:* distribuïts en una relació de mòduls i/o submòduls temàtics entorn del contingut global del programa.

- *Metodologia*: tècniques, estratègies, nombre de sessions (individuals i/o grupals), característiques, nombre de participants (amb un màxim de 10), que definiran la intervenció a desenvolupar per a aconseguir els objectius proposats.
- *Avaluació*: relació dels indicadors que permetran valorar la consecució dels objectius.

f. Protocols:

- Protocol per a l'elaboració del pla d'atenció individual (PAI): conjunt d'actuacions seqüenciades, les persones professionals implicades i les seues funcions en el disseny del pla d'atenció individualitzat.
- Protocol d'acompanyament a recursos externs: actuacions i persones professionals implicades en l'acompanyament de les persones usuàries als diferents serveis comunitaris. Només per a centres residencials.
- Protocol per a detecció de signes/síntomes que precedeixen a una crisi: plantejar i preparar la intervenció amb la persona davant la presència de signes o circumstàncies que puguen precedir o donar lloc a una recaiguda clínica. El programa inclourà el seguiment de la situació clínica de manera periòdica, secundar i servir de model a la família davant aquestes situacions i la planificació de les actuacions de l'equip professional (des de l'afrontament de la situació d'estrés de la persona usuària fins a l'acompanyament a la xarxa sanitària, o la possible mediació social o policial).
- Protocol davant una situació de crisi: intervencions dirigides a l'atenció de la persona usuària en situacions de crisi, amb la finalitat de garantir la seua seguretat i la de la resta de les persones usuàries i professionals.
- Protocol de contenció verbal i emocional.
- Protocol d'aïllament de la persona (només per a residències): l'aïllament només podrà utilitzar-se com a mesura de caràcter absolutament excepcional després d'haver utilitzat altres tècniques de persuasió i relaxació de tipus empàtic, i només s'utilitzarà quan la persona haja perdut de manera intensa el control de la seua conducta, sense que responga a les indicacions del personal tècnic, estant en perill la seua integritat física, o la d'alguna altra persona, així com a les seues instal·lacions. La mesura serà adoptada sempre per la direcció del centre o per la persona que assumisca les seues funcions en cas d'absència d'aquest, en coordinació amb l'educador que ho proposa i prèvia consulta amb el personal de psicologia. Per a la seua elaboració es tindran en compte les indicacions contingudes per a aquest mateix protocol en les residències socioeducatives, descrites en l'apartat 4.g del present annex.
- Protocol per a la utilització de les mesures d'aïllament i de contenció física, mecànica i química (només per a residències): procediment a seguir per a l'ús de mesures de contenció, que haurà de preveure el seu ús únicament en casos excepcionals, quan altres mesures alternatives hagen demostrat la seua ineficàcia, per prescripció facultativa motivada i expressa. La seua utilització requerirà el consentiment per escrit de la persona usuària o, si és el cas, del seu representant legal, i haurà d'informar-se en tot cas les persones familiars o pròximes. Per a la seua elaboració es tindrà en compte les indicacions contingudes per a aquest mateix protocol en les residències socioeducatives, descrites en l'apartat 4.g del present annex.
- Protocol de no retorn (sol per a centres residencials): conjunt d'actuacions encaminades a activar els dispositius necessaris quan la persona usuària s'haja absentat del recinte residencial sense constància del personal d'aquest, a fi de reduir, en el menor temps possible, els riscos sobre la seua salut i seguretat.
- Protocol d'actuació davant la no assistència a les activitats i tallers i possibilitat de places de seguiment.
- Protocol de limitació d'utilització de mitjans de comunicació personals, inclòs l'accés a internet.
- Protocol d'atenció a les persones usuàries que desitgen abandonar el tractament rehabilitador o el tractament farmacològic.
- Protocol d'actuació davant consum de tòxics.
- Protocol davant agressions a persones usuàries i treballadores.

g. Registres:

- Registre de l'administració de fàrmacs. Només per a centres.
- Registre de control d'estocs de medicaments i de caducitat. Només centres residencials.
- Registre d'errors en la preparació i administració de fàrmacs, amb obligació de comunicar la incidència al servei mèdic. Només per a centres residencials.
- Registre d'higiene i cura personal.
- Registre de capellans, si escau. Només per a residències.
- Registre de caigudes o accidents patits per les persones usuàries dins o fora del centre.

- Registres derivats dels protocols de contenció i aïllament. Només per a residències.
- Registre d'episodis de crisis.
- Registre de no torne només per a centres.
- Registre d'accidents patits pel personal en l'acompliment de les seues funcions.
- Registre de visites. Només per a centres residencials.
- Registre de participació en activitats.

7. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES DE SERVEIS SOCIALS PER A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL INTEL·LECTUAL I/O FÍSICA O ORGÀNICA

Els centres d'atenció ambulatoria, diürna i residencials per a persones amb diversitat funcional, en qualsevol de les seues modalitats, hauran de disposar de la següent documentació, a més de l'exigida, amb caràcter general, a tots els centres de serveis socials:

a. Pla d'atenció individualitzada de la persona usuària:

Recollirà tots els programes d'atenció personalitzada en els quals participa, d'acord amb les seues necessitats de suport, les seues metes i les seues preferències. Inclourà la valoració i el seguiment de totes les persones professionals de l'equip interdisciplinari del centre, l'avaluació periòdica del pla, així com les actuacions que hagen de dur-se a terme en coordinació amb l'equip d'intervenció social de la zona bàsica, si és el cas. El pla serà consensuat amb la persona usuària si té capacitat cognitiva suficient, o amb les persones familiars o pròximes.

b. Programes específics:

Inclouran els objectius, la tipologia de les persones usuàries a les quals es dirigeixen, les activitats a realitzar, les persones professionals responsables, els recursos necessaris, el calendari previst i el sistema d'avaluació. Els projectes globals d'aquests centres hauran de disposar, almenys, dels següents programes:

- *Programa per al desenvolupament de l'autonomia personal i la vida independent*, que el seu objectiu serà l'adquisició d'hàbits d'autonomia personal per a la realització de les activitats bàsiques i instrumentals de la vida diària i foment de l'autodeterminació i l'autonomia personal i social.
- *Programa de salut i benestar personal*, en coordinació amb els serveis socio-sanitaris, ateses les necessitats individuals i rehabilitadores.
- *Programa sexualitat i relacions afectives*.
- *Programa d'atenció, orientació i intervenció psicològica i socioeducativa*, per a atendre necessitats d'estimulació cognitiva i estimulació sensorial, salut mental, benestar emocional, desenvolupament personal, suport a la comunicació i suport en la creació de vincles personals.
- *Programa d'orientació, suport i mediació familiar* o de la unitat de convivència en les relacions afectives i l'atenció educativa i social.
- *Teràpia ocupacional*, mitjançant la participació en activitats orientades a l'adquisició d'hàbits de tipus laboral amb finalitat no productiva, que potencien habilitats com l'atenció, la precisió, la constància i la responsabilitat.
- *Programa de participació i intervenció comunitària*, a través d'actuacions de caràcter integral i dinàmic que promoguen la participació i la inclusió activa de la persona en el seu entorn comunitari.
- *Programa d'atenció a l'envelliment actiu*, mitjançant la participació en activitats d'oci i temps lliure.
- *Programa de psicomotricitat i esport*, basat en activitats d'estimulació psicomotriu i esportives.
- *Programa de rehabilitació fisioterapèutica i fisioteràpia neurològica i respiratòria*.
- *Programa de suport en la gestió econòmica i l'exercici de drets*.
- *Programa de persones que pateixen una malaltia crònica*.
- *Programa d'obesitat*.
- *Programa per a una atenció lliure de coercions*.
- *Programa per a l'eliminació i gestió de subjeccions (solament aplicable a centres per a persones amb diversitat física i dany cerebral adquirit)*, elaborat des d'una perspectiva de cultura de cura basada en els drets de les persones, retirant i tendint a no emprar subjeccions, sense deixar de garantir el seu benestar i integritat. Inclourà un pla de formació continuada i específica sobre mesures per a eliminar les subjeccions, dirigit al personal laboral d'atenció directa. L'objectiu del programa és aconseguir que el

centre estiga lliure de subjeccions, i ha de contemplar l'avaluació continuada dels avanços. S'entendrà com a alternativa a les subjeccions qualsevol element de caràcter tecnològic, mobiliari, estructural o arquitectònic, ambiental, procedimental o tècnica terapèutica que, utilitzat de manera aïllada o conjuntament amb altres alternatives, permeten cuidar les persones sense necessitat de subjectar-les, i aconseguir les mateixes o majors garanties de seguretat que amb les subjeccions. Perquè una alternativa a l'ús de subjecció siga considerada com a tal, serà requisit indispensable que la vivència de la dignitat/indignitat per part de la persona cuidada siga explorada pels equips de treball mitjançant tècniques d'atenció centrada en la persona i anàlisi ètic.

c. Protocols:

Els centres de dia i les residències de serveis socials per a persones amb diversitat funcional intel·lectual i/o física o orgànica hauran de disposar dels següents protocols, a més dels exigits amb caràcter general a tots els centres de serveis socials:

- Protocol d'actuació davant conductes disruptives greus de les persones usuàries.
- Protocol de no assistència a activitats.
- Protocols mèdics i d'infermeria.
- Protocol de contenció verbal i emocional.
- Protocol per a la utilització de les mesures d'aïllament i de contenció física, mecànica i química (sol per a residències i persones amb diversitat intel·lectual). Per a la seua elaboració es tindrà en compte les indicacions contingudes per a aquest mateix protocol en les residències socioeducatives, descrites en l'apartat 4.g del present annex.
- Protocol d'ús de mesures de subjecció, que inclou l'ús de baranes: a les persones usuàries solament els podran ser aplicades mesures de subjecció per prescripció facultativa motivada i expressa, amb indicació de les hores que ha de portar-se a efecte, el tipus de subjecció i duració del tractament. Haurà de concórrer el consentiment informat exprés i per escrit de la persona usuària, o qui la represente legalment, si és el cas, i informar d'això la família. El mitjà utilitzat per a la subjecció haurà de comptar amb la corresponent homologació. En cas que la persona usuària o qui la represente legalment no preste el consentiment, el centre podrà exigir que aquest rebuig conste per escrit. Hauran d'incloure's els registres de revisió de subjeccions: personal d'atenció directa cada 4 hores i del/de la metge/essa i l'equip interdisciplinari setmanalment, que inclourà les indicacions d'ús de subjeccions mecàniques i químiques (només aplicable a centres per a persones amb diversitat física i dany cerebral adquirit).
- Protocol de gestió d'incidents.
- Protocol de duel i gestió decessos.
- Protocol de prevenció de suïcidis.
- Protocol de no retorn.
- Nutrició: haurà d'existir un sistema de dietes adequat a les necessitats de les persones usuàries i que tinga en compte les indicacions realitzades en l'article 93 del present decret.
- Prevenció de riscos, infeccions i intervenció en mobilització, úlceres per pressió o un altre tipus d'úlceres, incontinència i caigudes, que inclourà també mesurades per a la detecció de la població de risc i per a la prevenció (sol per a persones amb diversitat física i dany cerebral adquirit).
- Trasllat i acompanyament a un centre assistencial, que inclourà la informació que haurà de facilitar-se al resident i als seus familiars o persones reunides, el tipus d'informe per al centre receptor, el sistema d'acompanyament i el sistema de registre.
- Protocol de cures sense subjeccions, s'haurà d'efectuar el registre dels seguiments de casos, així com les mesures alternatives a la subjecció i el manteniment d'aquestes, si les necessita. Inclourà la manera de realitzar el consentiment informat de no subjecció (sol per a persones amb diversitat física i dany cerebral adquirit).
- Decisions personals: voluntats anticipades i consentiment informat, es tindrà en compte la legislació sobre aquest tema.
- Protocol d'elecció i realització d'activitats significatives per a les persones usuàries.

d. Registres:

- Registre de l'administració de fàrmacs.
- Registre de control d'estocs de medicaments i de caducitat.

- Registre d'errors en la preparació i administració de fàrmacs, amb obligació de comunicar la incidència al servei mèdic.
- Registre d'higiene i cura personal.
- Registre de capellans, si escau.
- Registre de mobilitat i canvis posturals, si escau.
- Registre de menús i, en cas necessari, registre individual d'ingesta de menjar i hídrica.
- Registre de caigudes o accidents patits per les persones usuàries dins o fora del centre.
- Registre d'episodis de crisis.
- Registres derivats dels protocols de contenció i aïllament.
- Registre de no retorn.
- Registre d'accidents patits pel personal en l'acompliment de les seues funcions.
- Registre de visites i eixides.
- Registre de participació en activitats.

8. DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA O ADDICIONAL EXIGIBLE ALS CENTRES I PROGRAMES DE DES-ENVOLUPAMENT INFANTIL I ATENCIÓ PRIMERENCA

Els centres i programes de serveis socials de desenvolupament infantil i atenció primerenca per a xiquets i xiquetes de 0-6 anys amb retard maduratiu transitori o permanent a causa de trastorns del desenvolupament hauran de disposar de la següent documentació, a més de l'exigible amb caràcter general a tots els centres de serveis socials:

a. Projecte global:

Similar a l'exigit a tots els centres i programes de serveis socials, que serà revisat, com a mínim, una vegada a l'any. Haurà de preveure, en tot cas, l'organització de l'atenció en règim ambulatori, a través d'un abordatge global, que incloga:

- Atenció directa, dirigida al xiquet o xiqueta i la seua família, prestada en els contextos naturals, com el domicili o el centre educatiu, així com l'atenció que haja de ser prestada en el centre de referència.
- Atenció indirecta, que incloga les tasques de coordinació, preparació de materials, registre, elaboració de documents i reunions, entre altres.

Els centres i programes de serveis socials per al desenvolupament infantil i l'atenció primerenca de xiquets i xiquetes amb retard maduratiu constitueixen dispositius especialitzats que formen part d'una xarxa de serveis i que han de coordinar-se entre si per a garantir la continuïtat de les intervencions i l'efectivitat de les actuacions conjuntes. Aquesta coordinació haurà de comprendre, almenys, als equips d'intervenció social, els centres de salut d'atenció primària i hospitalaris i les unitats de salut mental infantil-adolescent, conforme al que es preveu en els corresponents protocols d'actuació interadministrativa.

La intervenció de l'equip professional d'aquests programes i centres estarà guiada, en tot cas, pels següents principis de caràcter general i metodològic:

- Enfocament habilitador i preventiu.
- Orientació centrada en el/la xiquet/a i la família.
- Coordinació interprofessional entre els diferents àmbits d'actuació.
- Foment de l'atenció en els entorns naturals.

El projecte haurà de contemplar, així mateix, els diferents nivells d'intervenció en l'àmbit del desenvolupament infantil i l'atenció primerenca:

- Prevenció primària, l'objecte de la qual és evitar les condicions que poden portar a l'aparició de deficiències o trastorns en el desenvolupament infantil.
- Prevenció secundària, que es dirigeix a la detecció dels trastorns i les situacions de risc.
- Prevenció terciària, que inclou totes aquelles actuacions dirigides al xiquet o xiqueta, a la seua família i al seu entorn la finalitat del qual és la superació dels trastorns del desenvolupament.

L'atenció es programarà de manera individual i es desenvoluparà al llarg de les següents fases:

- *Fase de valoració inicial i/o diagnòstic funcional.*
 - Recollida d'informació i acolliment.
 - Valoració del desenvolupament i de nivell funcional del/la xiquet/a i el seu entorn.
 - Elaboració diagnòstica o hipòtesi diagnòstica.
 - Elaboració del pla d'atenció individual (PAI).

- Entrevista de devolució a la família.
- *Fase d'intervenció.*
 - Atenció al xiquet o xiqueta.
 - Orientació i atenció contínua a la família.
 - Atenció a l'escola.
 - Intervenció en l'entorn.
 - Avaluació de la intervenció i seguiment de l'evolució del/la xiquet/a per a valorar els canvis produïts en el desenvolupament.
 - Elaboració d'informes d'avaluació i seguiment.
- *Fase de finalització.*
 - Planificació del cessament de la intervenció o la derivació a altres serveis, segons les circumstàncies.
 - Elaboració de l'informe final, per a garantir l'eficàcia de la intervenció i, si és el cas, la continuïtat de les cures.
 - Entrevista de devolució de resultats a la família i de lliurament d'informe final a la família.
 - Manteniment de l'arxiu documental i dels fitxers automatitzats amb totes les garanties de confidencialitat de la informació i la documentació.

b. Pla d'Atenció individual (PAI):

S'elaborarà una vegada finalitzada la valoració inicial i/o diagnòstic funcional, i haurà de recollir les aportacions dels equips professionals i les famílies. Tindrà en compte les necessitats i possibilitats del/de la xiquet/a i el seu entorn, i inclourà aspectes intrapersonals (biològics, psicosocials i educatius) i interpersonals (família, escola, cultura, context social). Constarà, com a mínim, dels següents apartats:

- Àrees a potenciar: cognitiva, motora, emocional, llenguatge i comunicació, familiar, social i funcional.
- Àmbits d'actuació: familiar, educatiu, sanitari i/o social.
- Modalitat de l'atenció: psicològica, de fisioteràpia, de logopèdia, de psicomotricitat.
- Nombre de sessions i temps de duració.
- Objectius temporalitzats
- Persones professionals responsables.
- Possibles pronòstics a curt, mitjà i llarg termini.
- Programes d'actuació en atenció primerenca.
- Avaluació planificada dels objectius.

El pla d'atenció individual (PAI) serà revisat periòdicament (com a mínim cada 6 mesos), mitjançant controls i valoracions objectives del desenvolupament del/de la xiquet/a, que permeten conèixer la seua evolució i valorar l'efectivitat de les actuacions. Hi haurà una persona professional responsable de la supervisió d'aquest document, que s'ocuparà de:

- Coordinar la seua elaboració i vigilar l'adequada atenció a la persona usuària i la seua família durant el seu desenvolupament.
- Actuar com a interlocutora o medidora amb els diferents serveis i/o persones professionals implicades en el procés.
- Coordinar la seua avaluació periòdica.

c. Programes específics:

Els centres i programes de desenvolupament infantil i atenció primerenca hauran de disposar, almenys, dels següents programes específics:

- *Programa d'atenció a famílies* des de la perspectiva de la intervenció en l'entorn, establint en quines ocasions la intervenció es realitzarà en aquest. El programa inclourà actuacions de suport, assessorament, intervenció i formació dirigides a desenvolupar habilitats i aprenentatge de tècniques d'estimulació, comunicació i llenguatge, així com competències per al maneig de situacions estressants i desenvolupar i potenciar la funcionalitat i autonomia.
- *Programes d'intervenció integral i holística* i per àrees d'intervenció: llenguatge i comunicació, intervenció cognitiva, fisioteràpia i psicomotricitat, intervenció sensorial i psicoteràpia.
- *Programa de detecció i prevenció:* conjunt d'actuacions previstes per a identificar situacions de risc biopsicosocial que poden afectar el desenvolupament infantil i requereixen, per tant, una intervenció primerenca (aquest programa serà sol per al Programa d'atenció al desenvolupament infantil)
- *Programa de formació a les persones professionals en el model d'intervenció en el context vital i social de les persones usuàries.*

A més, podrà comptar amb altres programes d'atenció específica com:

- Programa d'atenció a la prematuritat: intervencions i activitats preventives, terapèutiques i de promoció de la salut per a xiquets, xiquetes i les seues famílies.
- Programa per a l'atenció de l'espectre autista o sospita: actuacions dirigides a potenciar les capacitats d'interacció social, comunicatives i de simbolització.

Tots aquests programes específics constaran, almenys, dels següents apartats:

- *Definició i justificació*, que consistirà en una descripció del programa i de la necessitat de la seua implementació.
- *Objectius generals i específics* previstos per a la consecució de les metes proposades.
- *Continguts* relatius a les necessitats detectades en cada àrea d'intervenció.
- *Metodologia*, que comprega les tècniques, les estratègies, el nombre de sessions -tant individuals com grupals- i la duració, la temporalització dels objectius proposats i l'avaluació.
- *Avaluació*, que incloga una relació dels indicadors previstos per a valorar la consecució dels objectius.

d. Protocols específics:

Els centres i programes de desenvolupament infantil i atenció primerenca hauran de disposar dels següents protocols, a més dels exigits amb caràcter general a tots els centres i programes de serveis socials:

- *Protocol d'acolliment*: actuacions relatives a l'accés al recurs, la recepció, presentació, visita a l centre, informació i orientació, recollida de documentació, assignació del personal a l'inici del tractament.
- *Protocol de valoració diagnòstica*: actuacions dirigides a l'avaluació inicial del desenvolupament i nivell funcional dels xiquets i les xiquetes, les seues famílies i el seu entorn. Aquesta valoració s'actualitzarà en les successives avaluacions i inclourà la possible orientació diagnòstica.
- *Protocol de fi de tractament*: conjunt d'actuacions encaminades a avaluar els objectius reeixits, que hauran de comptar amb la participació de la família i altres persones professionals intervinents, i garantir la continuïtat de l'atenció del menor i la seua família.

e. Registres:

Vinculats als programes i protocols d'actuació. Com a mínim, els centres hauran de comptar amb els següents:

- Fitxa resum del pla individualitzat de desenvolupament infantil i atenció primerenca amb el registre de l'activitat mensual relativa a l'atenció directa i indirecta amb el xiquet o la xiqueta, la seua família i el seu entorn.
- Registre d'activitats grupals a famílies: informatives, formatives, suport i assessorament, entre altres.
- Fitxa d'assistència/absències a les cites.
- Registre de reunions de coordinació externa.
- Registres que es deriven dels protocols.

f. Informes:

El servei responsable de la intervenció elaborarà informes inicials, de seguiment/avaluació i finals sobre la situació del/de la xiquet/a, de la seua família i del seu entorn.

- *Informe d'avaluació inicial*, que inclourà el pla individual d'atenció primerenca (PIAT), a més d'una valoració per àrees de desenvolupament, el diagnòstic de la situació del/de la menor, els suports especialitzats que rep (centre educatiu o altres), la prescripció del tipus de sessions, la duració prevista de la intervenció i la data de revisió.
- *Informe de seguiment/avaluació*, en el qual es valoraran els canvis produïts en el seu desenvolupament, l'eficàcia de la metodologia d'intervenció i la seua efectivitat conforme als objectius programats en el pla individual d'atenció primerenca. Es realitzaran en funció de les necessitats, funcionalitat, autonomia i capacitats, i com a mínim cada sis mesos.
- *Informe final*, que haurà d'incloure el motiu de l'alta, la situació actual en les àrees de desenvolupament, els procediments d'avaluació utilitzats, informació sobre l'evolució del pla individual d'atenció primerenca, els tractaments i observacions o recomanacions.

g. Expedient personal de les persones usuàries:

Similar a l'exigit amb caràcter general a tots els centres i programes de serveis socials, que haurà d'incloure, a més, la següent documentació:

- *Documentació administrativa*:
 - Sol·licitud de derivació a un centre de desenvolupament infantil i atenció primerenca.
 - Resolucions d'inici i de fi de tractament.

- Declaració responsable de no percebre tractament amb la mateixa finalitat amb fons públics.
- Autorització per a tractament de dades.
- Resolució de discapacitat i/o dependència, si és el cas.
- *Documentació sanitària:*
 - Informes mèdics amb actualització periòdica: metge/essa d'atenció primària, equip especialista, Unitat de Salut Mental Infantil i Adolescent.
- *Documentació àmbit educatiu:*
 - Tipus de centre, recursos de suport, informes, pla d'actuació.
- *Documentació relativa a la planificació de la intervenció:*
 - Pla individualitzat d'atenció primerenca i informes, qüestionaris, escales i proves diagnòstiques empenades.

9. CONSIDERACIONS SOBRE LA UTILITZACIÓ DE SUBJECCIONS TERAPÈUTIQUES I CONTENCI-ONS

a. Subjeccions terapèutiques.

El plantejament de les sujeccions terapèutiques s'ha d'enquadrar en una cultura de cures basada en els drets de les persones l'horitzó de les quals és cuidar les persones no emprant o tendint a no emprar sujeccions. Tot això sense deixar de garantir el seu benestar físic i integritat, buscant un tracte eficaç i digne, entenent-lo com un pacte entre el centre i la persona usuària, que no sols considera la salut o el risc sinó també l'autonomia i preferències de les persones. Tots els centres que puguen tindre persones usuàries amb aquestes circumstàncies visibilitzaran, en els seus reglaments de règim interior i en el quefer quotidià de centre, el dret de les persones usuàries a ser cuidades sense sujeccions, amb les mateixes garanties de cura que emprant-les, així com el dret a realitzar declaracions de "voluntat anticipada" o de "consentiment informat", d'acord amb la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana.

S'entén com a sujecció el procediment destinat a limitar, restringir o impedir que una persona traspasse un límit, ja siga físic, psíquic o emocional. Poden distingir-se:

Subjecció física/mecànica: consisteix en qualsevol acció o procediment que impedeix el lliure moviment del cos d'una persona a una posició de la seua elecció i/o el normal accés al seu cos, per l'ús de qualsevol mètode que s'adhereix o adjunta o és adjacent al cos de la persona, i que ella no pot controlar o eliminar fàcilment.

Subjecció química: consisteix en l'ús de fàrmacs, fonamentalment aquells que actuen a nivell del sistema nerviós central, que redueixen la mobilitat de la persona, de manera que queden inhibides les seues activitats amb l'objectiu de manejar o controlar una conducta inadequada o perillosa per a si mateixa o per a altres persones.

Tota persona té dret a no ser subjecta a cap mena de restricció física o psíquica per mitjans mecànics o farmacològics. Tota sujecció serà sempre excepcional, temporal, i prèviament s'ha d'haver provat múltiples alternatives i mostrar que han fracassat.

Excepcionalment, mentre persistisca una urgent necessitat per a la preservació de la integritat de la s persones usuàries, de les persones cuidadores, o de tercers, els centres podran practicar mesures temporals de restricció física o psíquica, sempre amb la valoració prèvia de l'equip tècnic del centre i sota supervisió facultativa. Aquesta mesura serà posada en coneixement del Ministeri Fiscal en la major brevetat, en tot cas abans de les 24 hores del seu inici, havent de ser informat sobre el risc per a la integritat física a protegir, el tipus de sujecció i el temps previst d'aplicació. Durant el temps d'aplicació de la mesura excepcional, que no excedirà del necessari per a l'efectiva aplicació de mesures alternatives, els familiars i/o els seus representants legals seran periòdicament informats sobre la mateixa i els seus efectes sobre la persona usuària.

En cap cas es podrà subjectar sense valoració de l'equip tècnic, prescripció mèdica o sense consentiment informat, i sense seguiment de la sujecció i de la persona subjecta mentre la sujecció aquest en ús.

Haurà de fer-se constar en la història clínica les mesures prèvies utilitzades a l'ús excepcional de la sujecció, així com aquestes.

Conseqüentment, el centre que tinga aquest tipus de persones usuàries (residències per a persones majors dependents i per a persones amb diversitat funcional intel·lectual i física) disposarà d'un pla per a l'eliminació de sujeccions que es concretarà en un *programa per a l'eliminació i gestió de sujeccions*, així

com d'un *protocol d'ús de mesures de subjecció*. Per a elaborar aquests documents es tindran en compte les següents consideracions:

- Excepte en intervencions puntuals d'urgència, no s'implantarà cap subjecció fins que s'haja constatat el fracàs d'altres mesures alternatives, degudament documentades i detallades sobre aquells intents alternatius realitzats, els motius del seu fracàs i les conseqüències que s'hagueren produït.
- La subjecció tindrà sempre la consideració de mesura excepcional i temporal, i exigirà, en tot cas, la valoració de l'equip tècnic, la supervisió facultativa, i la tramitació d'un procediment que contemplarà, com a mínim, aspectes relatius a la necessitat de comunicació al Ministeri Fiscal, el consentiment informat, tipus i temps d'aplicació de la subjecció i el format per a la seua constància documental.
- Protocol documental específic per a aquells casos d'urgència en els quals existisca risc d'integritat de la persona usuària, de les persones cuidadores o de tercers, i no es puguen respectar les consideracions contemplades en l'apartat anterior.
- El procediment haurà d'incloure sempre l'obtenció del corresponent consentiment informat, llevat que hi haja declaració de voluntats anticipades. En aquest sentit, es procedirà a informar l'interessat, al seu representant legal i al familiar de referència, de la mesura a adoptar. S'utilitzarà un llenguatge adequat al nivell de comprensió de cadascun d'ells, perquè coneguen els avantatges i inconvenients de l'aplicació del tipus de subjecció que es durà a terme, i els intents fallits efectuats fins a aqueix moment d'altres mesures alternatives. La falta de signatura del consentiment informat implica el rebuig a aquesta, i suposa l'assumpció de determinats riscos que, no obstant això, no eximeixen al centre de la diligència necessària per a una atenció de qualitat a la persona atesa.
- Cada tipus de subjecció que s'aplique a una persona atesa haurà de comptar amb el seu corresponent consentiment informat.
- Es comptarà amb un protocol d'actuació en el cas que es preveja un ús de fàrmacs psicotròpics prolongat, que s'incorporarà en el pla de suports al projecte de vida, la motivació i objectius del tractament, realitzant un seguiment documentat de la conducta, funcionalitat, estat d'ànim i funció cognitiva de la persona objecte del tractament, aspectes dels quals informarà el personal professional que haja prescrit el tractament per a reavaluar-lo.
- S'hauran de registrar per a poder compartir aqueixa informació les dades precises sobre el nombre de persones que estan sotmeses a subjecció i el tipus d'aquesta en cada cas, així com el personal professional responsable de la prescripció i la temporalització prevista de l'acció.
- Els centres hauran d'incorporar de manera obligatòria un programa anual de formació dirigida a les persones professionals de l'equip tècnic i de les auxiliars d'atenció directa que els capacite per a l'abordatge d'una atenció alternativa a la subjecció.
- S'haurà de contemplar l'avaluació continuada dels avanços, que al seu torn marcaran la necessitat de readaptació del planificat segons els resultats o la identificació de noves necessitats de formació.

S'entendran com alternatives a l'ús de subjecció, qualsevol element de caràcter tecnològic, mobiliari, estructural o arquitectònic, ambiental, procedimental (processos de treball) o tècnica terapèutica, que utilitzada de manera aïllada o juntament amb altres alternatives, permeten cuidar les persones sense necessitat de subjectar-les, i aconseguir, enfront de les subjeccions, les mateixes o majors garanties de seguretat i major vivència de la dignitat i absència de vivència de la indignitat en les persones cuidades. Perquè una alternativa a l'ús de la subjecció siga considerada com a tal, serà requisit indispensable que la vivència de la dignitat/indignitat per part de la persona cuidada siga explorada pels equips de treball mitjançant tècniques d'atenció centrada en la persona i anàlisi ètic.

Partint del principi que retirar o no utilitzar subjeccions mecàniques en persones majors no consisteix a substituir aquest dispositiu per un altre, sinó a millorar la cura que se li presta a la persona i millorar el seu benestar, qualitat de vida i autonomia, des d'una perspectiva centrada de manera integral en la persona, considerem que els centres han de disposar de diferents dispositius materials i tecnològics que faciliten la vigilància i augmenten la seguretat de les persones usuàries, principalment disminuint el risc de caigudes respectant la seua autonomia i dignitat.

Aquests dispositius o materials mai han de ser més perjudicials, perillosos o menys tolerats que la subjecció física. L'ús de dispositius de suport per a l'eliminació de subjeccions ha de ser valorat per l'equip interdisciplinari de manera individual per a cada persona, estudiant els beneficis i perills per a cada persona

usuària i a cada moment. Els centres haurien de disposar de diferents dispositius de suport a l'eliminació de subjeccions perquè són útils si s'utilitzen amb les anteriors premisses.

b. Atenció i cures davant una situació de crisi. Ús crític de la contenció.

L'atenció a totes les persones usuàries dels centres de serveis socials ha de plantejar-se des de la perspectiva d'una cultura de cures i de tracte lliure de restriccions i coercions, ja siguen aquestes verbals, físiques, mecàniques o químiques. L'eix vertebrador de l'atenció, suport i intervenció educativa o terapèutica ha de ser el reconeixement de la dignitat de la persona i la promoció de la seua autonomia personal, respectant en qualsevol cas els drets que té com a persona humana i com a persona usuària dels serveis d'un centre. Qualsevol intervenció davant una crisi ha d'abordar-se necessàriament des d'una perspectiva empàtica amb la persona i congruent amb l'objecte i els objectius de la intervenció educativa i/o terapèutica i d'acord amb la singularitat de cada persona.

L'horitzó del treball professional en els centres on puguen donar-se aquestes circumstàncies (residències per a persones menors d'edat amb problemes de conducta, socioeducatives, per a persones amb problemes de salut mental i per a persones amb diversitat funcional intel·lectual) és l'absència de coercions de qualsevol tipus.

S'entén que qualsevol intervenció verbal no realitzada d'acord amb un tracte digne, o que siga amenaçador o intimidatori, ha de ser considerada coercitiva. S'entén per contenció física o mecànica "la restricció de moviments mitjançant qualsevol mètode manual, dispositiu físic o mecànic, material o equip connectat o adjacent al cos de pacient, que ell o ella no pot traure fàcilment" (OMS). S'entén per contenció química la limitació intencionada de l'expressió o comportament espontanis d'una persona, o de la llibertat dels seus moviments, o la seua activitat física, mitjançant qualsevol fàrmac. La contenció, doncs, s'entendrà com una mesura de control del comportament a través d'una limitació externa al subjecte exercida per tercers bé a través de mitjans físics o químics.

Des d'aquesta perspectiva, s'actuarà sota el principi d'eliminació de la coerció. Per a això, cada centre elaborarà un programa per a una atenció lliure de coercions, així com un protocol per a la utilització de les mesures d'aïllament i de contenció.

- S'elaboraran des de l'horitzó d'una atenció lliure de coercions davant situacions de crisis, que comprometen la seguretat i integritat física de la persona, terceres persones usuàries o persones professionals.
- Es detallaran amb amplitud tot l'elenc de tècniques empàtiques i conductes que desenvolupen la consciència personal (vinculant aquest programa i protocol amb uns altres que reforcen el respecte mutu, els referits a psicoeducació, el d'atenció a persones menors d'edat amb problemes de conducta, el de detecció de signes/síntomes que precedeixen una crisi, i el d'actuació davant situacions de crisis, segons el col·lectiu d'atenció), la tranquil·litat, la inducció a la serenitat, la prevenció d'escalades, buscant sempre relaxar la situació i l'anul·lació d'estímul que puguen fomentar o incrementar l'escalada (es tindran en compte les consideracions que sobre aquest tema es detallen el "protocol per a la contenció verbal i emocional" de l'apartat 4 del present annex).
- Després del fracàs d'aquesta mena de tècniques i conductes, i segons la situació que es presente, l'equip tècnic estimarà la utilització de l'habitació de baix risc, si és possible, i en primer lloc com a invitació. L'ús d'aquesta habitació ha de guiar-se pel principi d'absència d'estímul. Per a la seua utilització es comptarà amb un protocol específic que haurà d'incloure l'acompanyament continu i el registre detallat de les actuacions, així com altres condicions que es detallen en protocol de referència per a la seua elaboració (protocol d'aïllament de la persona protegida en l'apartat 4 del present annex).
- Després del fracàs de totes les opcions anteriors, l'ús de les quals haurà de documentar-se amb indicació de la situació, la tècnica o procediment utilitzat i l'avaluació de l'actuació per part de la persona professional que la implemente i de l'equip tècnic, podran utilitzar-se tècniques de contenció davant situacions i persones usuàries amb consciència i autonomia disminuïda, o pèrdua de consciència i control de la conducta.
- La mesura serà totalment extraordinària i excepcional davant un fracàs sistemàtic d'altres tipus d'actuació seqüenciats, urgència o desbordament de la situació. No s'implantarà cap contenció fins que s'haja constatat el fracàs d'altres mesures alternatives, degudament documentades i detallades

sobre aquells intents alternatius realitzats, els motius del seu fracàs i les conseqüències que s'hagueren produït si no s'haguera implantat la contenció.

- La contenció tindrà sempre la consideració de mesura excepcional i temporal i exigirà, en tot cas, la valoració de l'equip tècnic, la supervisió facultativa en el cas de persones amb diversitat funcional intel·lectual o malaltia mental i la tramitació d'un procediment que contemplarà, com a mínim, aspectes relatius a la necessitat de comunicació al Ministeri Fiscal, el consentiment informat, tipus i temps d'aplicació de contenció i el format per a la seua constància documental.
- Protocol documental específic per a aquells casos d'urgència en els quals existisca risc d'integritat de la persona usuària, de les persones cuidadores o de tercers, i no es puguen respectar les consideracions contemplades en l'apartat anterior.
- El procediment haurà d'incloure sempre l'obtenció del corresponent consentiment informat, llevat que hi haja declaració de voluntats anticipades. En aquest sentit, es procedirà a informar la persona interessada, qui la represente legalment i el/la familiar de referència, de la mesura a adoptar. S'utilitzarà un llenguatge adequat al nivell de comprensió de cadascun d'ells perquè coneguen els avantatges i inconvenients de l'aplicació del tipus de subjecció que es durà a terme, i els intents fallits efectuats fins a aqueix moment d'altres mesures alternatives. La falta de signatura del consentiment informat implica el rebuig a aquesta, i suposa l'assumpció de determinats riscos que, no obstant això, no eximeixen el centre de la diligència necessària per a una atenció de qualitat a la persona atesa.
- Per a l'ús de la contenció física es disposarà d'un protocol específic (que haurà de tindre en compte, a més de l'indicat, les consideracions del protocol de contenció física en l'apartat 4 del present annex).
- La contenció mecànica i química no podrà aplicar-se en cap cas per a persones menors d'edat, i la seua utilització requerirà de protocols específics que necessàriament contemplaran la seqüenciació d'actuacions indicada, el fracàs de procediments i tècniques anteriors, i l'excepcionalitat de la mesura, així com la valoració de l'equip tècnic i la prescripció facultativa. Tindrà sempre caràcter temporal i proporcional, s'aplicarà amb la mínima intensitat possible i es garantirà la prohibició de l'excés. Tot el procediment serà sempre amb supervisió i acompanyament, i haurà d'estar degudament documentat (en qualsevol cas, seguint les pautes de formalització dels protocols indicats). En el cas de la contenció química es detallaran les conseqüències quant a estat d'ànim, facultats i funcionalitat corporal i la seua duració, i la prescripció detallarà de forma detallada el perquè de la seua elecció, així com la valoració de per què es descarten altres procediments. En qualsevol cas, el procediment quedarà detallat en la història clínica de la persona usuària de manera que pugua efectuar-se una anàlisi longitudinal de l'ús del procediment en una mateixa persona.
- Es comptarà amb un protocol d'actuació en cas que es preveja un ús de fàrmacs que afecten el sistema nerviós central. S'incorporarà en el pla de suports al projecte de vida, la motivació i els objectius del tractament, i es farà un seguiment documentat de la conducta, funcionalitat, estat d'ànim i funció cognitiva de la persona objecte del tractament, aspectes dels quals informarà el personal professional que haja prescrit el tractament a fi de la seua reavaluació. S'hauran de registrar, per a poder compartir aqueixa informació, les dades precises sobre el nombre de persones que estan sotmeses a contenció i el tipus d'aquesta en cada cas, així com l'equip professional responsable de la prescripció i la temporalització prevista de l'acció.
- El programa per a una atenció lliure de coercions comportarà un pla per a l'eliminació progressiva del possible ús de contencions, que haurà d'avaluar-se anualment. Igualment, els centres hauran d'incorporar de manera obligatòria un programa anual de formació dirigida a les persones professionals de l'equip tècnic i de les auxiliars d'atenció directa que els capacite per a l'abordatge d'una atenció alternativa a la contenció i, si és el cas, l'ús de contencions. S'haurà de contemplar l'avaluació continuada dels avanços, que al seu torn marcaran la necessitat de readaptació del que s'haja planificat, segons els resultats o la identificació de noves necessitats de formació.
- Tota actuació referida a contenció de qualsevol tipus haurà de constar en la història clínica de la persona usuària o, cas de no ser aquesta obligatòria, en l'expedient de la persona usuària, i haurà de comunicar-se obligatòriament al Ministeri Fiscal en la forma que es determine en el corresponent protocol. Qualsevol procediment de contenció haurà d'incloure sempre l'obtenció del corresponent consentiment informat, llevat que hi haja declaració de voluntats anticipades. Els dos procediments s'ajustaran al que disposa la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la

Comunitat Valenciana. El consentiment ha de ser explícit per a cada situació i per a cada persona. No seran vàlids els consentiments genèrics ni els diferits en el temps.

- Serà d'especial rellevància facilitar el consentiment informat en sistemes de comunicació accessibles per a la persona, especialment quan aquesta tinga limitacions en la comunicació. En cas que la persona no puga comprendre ni donar el consentiment, aquest es prestarà per part dels familiars de referència o els/les representants legals d'aquest, tenint en compte la voluntat i preferències de la persona.
- Els programes per a l'eliminació i gestió de subjeccions, els programes per a una atenció lliure de coercions i els seus obligats plans anuals derivats se supervisaran obligatòriament i sistemàticament per part del servei d'inspecció.

ANNEX VII. CONDICIONS I CARACTERÍSTIQUES DELS ESPAIS, LES INSTAL·LACIONS I ELS ELEMENTS

1. DESCRIPCIÓ I EQUIPAMENT MÍNIM DE CADA ESPAI

- 1.1. ACCÉS/ RECEPCIÓ
- 1.2. DIRECCIÓ/ADMINISTRACIÓ
- 1.3. GUARDA-ROBA
- 1.4. CONSIGNA DE PRODUCTES DE SUPORT
- 1.5. CUINA
- 1.6. OFFICE
- 1.7. SALA DE PERSONAL
- 1.8. LAVABO DE PERSONAL
- 1.9. VESTUARIS DE PERSONAL
- 1.10. MAGATZEMS/ARXIUS
- 1.11. CAMBRA DE FEMS
- 1.12. BUGADERIA
- 1.13. MENJADOR
- 1.14. DESPATX MULTIDISCIPLINARI
- 1.15. SALA DE REUNIONS
- 1.16. SALA D'ATENCIÓ INDIVIDUAL
- 1.17. SALA GRUPAL
- 1.18. AULA TIC
- 1.19. SALA D'ESTIMULACIÓ / SALA MULTISENSORIAL
- 1.20. SALA D'ATENCIÓ - CAMBRA GESELL
- 1.21. CONSULTES MÈDIQUES
- 1.21. SALA D'INFERMERIA I CURES
- 1.22. PODOLOGIA
- 1.23. FARMÀCIA
- 1.24. SALA DE REHABILITACIÓ
- 1.25. SALES POLIVALENTS O MULTIFUNCIONALS
- 1.26. SALES D'ACTIVITAT
- 1.27. SALES D'ESTAR I CONVIVÈNCIA
- 1.28. AULES
- 1.29. TALLERS
- 1.30. LAVABOS ACCESSIBLES DE SERVEIS COMUNS
- 1.31. BANYS ACCESSIBLES
- 1.32. BANY DE SUPORT CONVIVENCIAL
- 1.33. BANY ACCESSIBLE PER A PERSONES AMB NECESSITATS ESPECIALS
- 1.34. PERRUQUERIA
- 1.35. FARMACIOLA
- 1.36. UNITATS CONVIVENCIALS
- 1.37. HABITACIONS ACCESSIBLES
- 1.38. HABITACIÓ DE BAIX RISC
- 1.39. MOBILIARI I MATERIAL REQUERIT PER A L'ELIMINACIÓ DE SUBJECCIONS MECÀNiques
- 1.40. PRODUCTES DE SUPORT

2. CARACTERÍSTIQUES GENERALS

- 2.1. ESPAIS GENERALS INTERIORS I INSTAL·LACIONS
 - 2.1.1. Espais generals
 - 2.1.2. Condicions bàsiques dels elements
- 2.2. INSTAL·LACIONS
 - 2.2.1. Electricitat
 - 2.2.2. Calefacció i Climatització
 - 2.2.3. Sistema de trucades d'urgència
 - 2.2.4. Sistema de detecció i alarma d'incendis
 - 2.2.5. Sistema de subministrament d'aigua potable i ACS
 - 2.2.6. Il·luminació d'emergència
 - 2.2.7. Ascensors
 - 2.2.8. Legionel·losi
 - 2.2.9. Telefonia /megafonia
- 2.3. CARACTERÍSTIQUES GENERALS DE L'EQUIPAMENT

1. DESCRIPCIÓ I EQUIPAMENT MÍNIM DE CADA ESPAI

1.1. ACCÉS/ RECEPCIÓ

Els centres posseiran dos accessos com a mínim, un principal per a persones usuàries i visites, directe al vestíbul de recepció, i un altre per a la zona de serveis. S'exceptuaran els centres residencials de caràcter convivencial i aquells centres en els quals el programa funcional no preveja en l'àrea de serveis generals la cuina i espai de fems i espais orgànics.

En cas de centres xicotets en els quals no siga possible disposar de doble accés a l'exterior, s'admetrà la divisió d'aquests interiorment, partint des del vestíbul de recepció cap a dues zones totalment diferenciades.

L'entrada de les persones usuàries s'efectuarà directament a la zona de recepció.

Les dimensions estaran en proporció amb la capacitat receptiva de l'establiment, i haurà de ser suficient per a evitar aglomeracions i mantindre distància interpersonal i permetre la circulació fluida de les persones.

La recepció estarà situada en comunicació visual directa amb l'accés per als vianants a l'edifici per a facilitar les seues funcions de control d'accessos i eixides, d'informació i acolliment de visites. Podrà disposar d'un taulell de recepció i d'una zona de treball, que pot estar incorporada al taulell.

En la recepció se situarà el centre de comunicacions i el control de megafonia, es facilitaran les comunicacions de les persones usuàries i s'habilitaran espais en els quals es garantisca el dret a la intimitat.

En els centres residencials, excepte en els centres residencials de caràcter convivencial, es disposarà de zona destinada a espera per a visites, constituïda com un espai independent o zona diferenciada del vestíbul. La sala o sales de visites es dimensionarà a raó de 0,20 m² per persona usuària del centre. La superfície mínima per sala serà de 8 m².

1.2. DIRECCIÓ/ADMINISTRACIÓ

Les dependències administratives estaran diferenciades de les zones d'ús de les persones residents i de les de serveis generals, i estaran pròximes a la recepció.

La zona de dependències administratives estarà formada pels següents espais mínims, no obstant això, la configuració bàsica d'aquesta zona estarà subjecta al que s'estableix sobre aquesta en el programa final del centre:

Despatx de direcció. Superfície mínima 15 m².

Administració. Les dimensions estaran en proporció amb la capacitat de gestió del centre. La superfície mínima serà de 12 m².

Lavabo accessible per a ús públic pròxim i destinat a sala de visites i personal de direcció i administració.

1.3. GUARDA-ROBA

Aquest espai haurà de tindre la capacitat suficient perquè se situen tantes taquilles o armaris com nombre de places autoritzades tinga el centre. Les condicions de cadascuna de les alternatives seran:

Armaris (encastats o bàsics): espai dotat amb prestatges i barres accessibles per a penjadors. L'altura mínima dels compartiments estarà ajustada al tipus de roba a penjar (llarga o curta). La profunditat dels armaris serà d'entre 50 i 60 cm. Per a evitar olors, condensació i ambients carregats, es disposaran reixetes de ventilació. En el cas d'optar per aquesta solució la porta o portes d'accés disposaran de pany.

Taquilles: formades per mòduls, sobre potes regulables, amb doble porta a diferent nivell. El nivell de majors dimensions amb barra per a penjar roba i amb una capacitat d'aquest compartiment per a roba llarga i el nivell de menors dimensions per a bosses, motxilles, etc. Les dimensions mínimes per mòdul seran de 190 cm. d'alt i 50 cm. de profund. L'ample de les portes serà d'entre 25 i 30 cm. L'altura de compartiment superior serà com a mínim d'1,50 m. Disposaran de panell posterior perforat per a facilitar la ventilació i de panys de relliscada amb claus i clau mestra.

Els materials utilitzats seran ignífugs, sense porus, fàcils de netejar i resistents als gèrmens.

El vestuari se situarà en la zona de l'entrada a les persones usuàries.

1.4. CONSIGNA DE PRODUCTES DE SUPORT

Espai situat al costat de la zona de recepció destinat al magatzematge dels productes de suport (cadires de rodes, caminador, etc.), de les persones usuàries. La seua superfície mínima serà de 0,30 m² per persona usuària del centre.

La configuració d'aquest espai generarà una distribució que garantisca el pas i la maniobra de persones, i un magatzematge adequat, de manera que l'accés als elements emmagatzemats siga l'òptim quant a la rapidesa d'accés i localització d'aquests i conservació perquè no patisquen desperfectes.

1.5. CUINA

Haurà de complir l'estipulat en el Reial decret 3484/2000, de 29 de desembre, pel qual s'estableixen les normes d'higiene per a l'elaboració, distribució i comerç de menjars o norma que ho substituïska.

La cuina se situarà en planta baixa o soterrani. En el cas de plantejar-se una cuina en el soterrani es garantirà l'accés directe des de la via pública a la cuina i unes circulacions independents de la resta de l'edifici en aquesta planta. L'esmentat accés només podrà compatibilitzar-se amb l'accés a la zona d'aparcament que pugua situar-se en aquesta planta soterrani.

Amb cuines situades en plantes diferents a les dels menjadors, haurà de dotar-se d'aparells elevadors exclusius per al transport dels aliments, etc. El tipus d'elements a utilitzar; muntaplats o muntacàrregues, estarà en funció de les necessitats organitzatives del centre. El material d'acabat de les cabines d'aquests aparells permetrà una neteja fàcil i la seua desinfecció. La comunicació d'aquests elements amb cadascuna de les plantes a les quals donen servei serà a través de recintes tancats amb la resta dels espais i zones de circulació.

La cuina mai podrà ser zona de pas a altres zones alienes a aquesta, com poden ser, entre altres, la bugaderia o la gestió de materials o residus sanitaris.

En les cuines en soterrani es disposarà d'una superfície d'il·luminació natural, a través de buits que recaiguen directament a patis, d'almenys el 15 % de la superfície útil de cuina. Aquests buits seran practicables, almenys, en la tercera part de la superfície del buit d'il·luminació.

La distribució de les diferents zones i circuits complirà amb els principis següents:

Marxa cap avant.

Separació entre zones i circuits nets i bruts.

Diferenciació entre els ambients freds i els ambients càlids.

Facilitat de neteja.

Fàcil accessibilitat a les diferents zones que es mantindran correctament interrelacionades.

Separació de productes i útils de neteja.

Les cuines seran in situ i en línia calenta. Pels casos contemplats en els programes funcionals la cuina podrà ser de càtering, en aquests casos, se subministraran els aliments elaborats com en una cuina en línia freda.

La superfície útil mínima de les cuines en línia calenta serà de:

Centres de més de 60 places: 90 m².

Centres fins 60 places: 50 m².

La superfície útil mínima de les cuines amb aliments elaborats subministrats d'altres cuines en línia freda (càtering) serà de 30 m². No obstant això, la superfície real serà aquella que pugua albergar els espais mínims requerits per a aquesta mena de cuina definits en aquest apartat.

Els espais destinats a tal fi hauran de complir els requisits exigits en la legislació vigent.

Cuines que elaboren in situ mitjançant tècniques de línia calenta:

Haurà de tindre espais diferenciats per a:

Zona de recepció de matèries primeres, pròxima a la zona d'emmagatzematge i d'accés restringit.

Zona de emmagatzematge d'aliments:

Magatzem de productes en fred mitjançant cambres de capacitat suficient en funció del subministrament. Haurà de disposar com a mínim de cambra de fred positiu, temperatura superior a 0 °C, i cambra de fred negatiu, temperatura inferior a 0 °C.

Magatzem d'aliments en general, a una temperatura màxima de 18 °C.

Els magatzems hauran de disposar de prestatges adequats a la seua capacitat perquè en cap moment la mercaderia estiga en contacte directe amb el sòl.

Zona de cocció i preparacions en calent. Amb la dotació mínima següent:

Una pila aigüera.

Un rentamans.

Campana extractora que abaste totes les instal·lacions de cocció amb què compte la cuina.

En cas de comptar amb bloc de cocció estarà dissenyat de manera volada per a facilitar la neteja del sòl.

Amb caràcter mínim, comptarà amb un forn mixt de convecció-vapor i una marmita amb sistema de calfament indirecte.

Mesa per a suport i treball.

Abatedor de temperatura.

Dispositius per al manteniment calorífic dels menjars preparats.

Zona de fred (cambra de fred).

Espai tancat amb una temperatura inferior a 16° per a preparar i concloure certs plats, ensalades, companatges o amaniments i realitzar els talls de carn d'aus, peixos o mariscos.

Disposarà de dues instal·lacions separades, i cadascuna d'aquestes dotades de taules de treball, pila i utensilis diferenciats per a manipular de forma totalment independent els aliments sense descontaminar d'una banda, i els aliments que ja han patit un procés de descontaminació per una altra. La longitud mínima recomanada de taula de treball per cada lloc de treball serà d'1,60 m.

Rentamans d'acció no manual d'ús exclusiu per a llavar-se les mans situat a manera de frontera entre les dues instal·lacions assenyalades.

Contenidors de residus.

Zona d'*office* amb la dotació mínima següent:

Prestatgeries, aparadors i/o bancs de depòsit.

Taula de treball.

Pileta per a l'ompliment de pitxers, neteja de xicotets utensilis, eliminació de líquids.

Recipient per a residus.

Instal·lació frigorífica per al manteniment en fred de begudes i, si és el cas, aliments.

Espai per al manteniment de carros.

Zona de rentada de vaixelles i utensilis, amb el disseny i dotació mínima següent:

El retorn de les vaixelles brutes procedents del menjador disposarà d'una entrada diferenciada de la d'eixida dels menjars.

Taula de suport i desembarassat, dotada de recipient contenidor de residus.

Aigüera amb dutxa de prementada.

Màquina rentavaixelles dotada de sistema d'extracció de bafs.

Suport perquè el detergent i l'abrillantador es mantinguen elevats del sòl.

Mitjans per al depòsit de les cistelles del rentavaixelles.

Taula de suport, aigüera dotada d'aixeta dutxa i màquina per a llavar utensilis.

Prestatgeries i barres per al depòsit de vaixelles i utensilis nets.

Cambra de neteja amb la dotació mínima següent:

Pila abocador dotada d'aigua calenta i freda, per a l'ompliment i buidatge de poals i la higienització dels utensilis de neteja.

Mitjans per al depòsit dels productes químics i els estris de la neteja i, si és el cas, emmagatzematge de carros de neteja.

Cuines que se subministren d'una cuina en línia freda:

Haurà de tindre espais diferenciats per a:

Zona de recepció de matèries primeres que comptarà amb:

Taula auxiliar per al desembalatge, control i condicionament de la mercaderia.

Contenidors per a residus, envasos i embalatges en cas necessari.

Recipients nets per a transvasament de matèries primeres en cas necessari.

Espai dotat a manera de despatx per a l'arxiu i control documental.

Termòmetre.

Zona d'emmagatzematge i manteniment d'aliments:

Espai per a emmagatzematge d'aliments a temperatura ambient.

Mitjans per a l'emmagatzematge en refrigeració.

Mitjans per a l'emmagatzematge en congelació en cas necessari.

Els magatzems i, si és el cas, les cambres, disposaran d'una dotació suficient de prestatgeries i bancs per a evitar el depòsit en sòl o sobre palets.

Zona de preparació climatitzada (cambra de fred) connectada amb cambres en el cas que en la cuina s'efectue algun tipus de preparació complementària com a preparació d'ensalades. Reunirà les característiques següents:

El dispositiu de climatització garantirà una temperatura ambiental no superior a 18 °C.

Disposarà de taula de treball, pila i utensilis diferenciats per a manipular de forma totalment independent els aliments sense descontaminar d'una banda, i els aliments que ja han patit un procés de descontaminació per una altra. La longitud mínima recomanada de taula de treball per cada lloc de treball serà d'1,60 m.

Disposarà de rentamans d'acció no manual d'ús exclusiu per a llavar-se les mans i contenidor de residus.

Espai dotat amb instal·lacions per al calfament i el manteniment calorífic dels menjars.

Espai per la col·locació en safates dels menjars dotat de taules de treball i rentamans d'acció no manual d'ús exclusiu per a llavar-se les mans.

Zona d'*office* amb la dotació mínima següent:

- Prestatgeries, aparadors i/o bancs de depòsit.
- Taula de treball.
- Pileta per a l'ompliment de pitxers, neteja de xicotets utensilis, eliminació de líquids.
- Recipient per a residus.
- Instal·lació frigorífica per al manteniment en fred de begudes i, si és el cas, aliments.
- Espai per al manteniment de carros.

Zona de rentada de vaixelles amb el disseny i dotació mínima següent:

- El retorn de les vaixelles brutes procedents del menjador disposarà d'una entrada diferenciada de la d'eixida dels menjars.
- Taula de suport i desembarassat dotada de recipient contenidor de residus.
- Aigüera amb dutxa de prerentada.
- Màquina rentavaixelles dotada de sistema d'extracció de bafs.
- Suport perquè el detergent i l'abrillantador es mantinguen elevats del sòl.
- Mitjans per al depòsit de les cistelles del rentavaixelles.
- Prestatgeries i barres per al depòsit de vaixelles i utensilis nets.

Cambra de neteja amb la dotació mínima següent:

- Pila abocador dotada d'aigua calenta i freda, per a l'ompliment i buidatge de poals i la higienització dels utensilis de neteja.
- Mitjans per al depòsit dels productes químics i els estris de la neteja i, si és el cas, emmagatzematge de carros de neteja.

Zona de fems i residus situada preferentment en l'exterior de la cuina. Comptarà amb espai dotat de subministrament d'aigua i un embornal per a efectuar la neteja de cubs i contenidors de fems.

Les cuines compliran amb els requisits higienicosanitaris imprescindibles per a facilitar el desenvolupament de l'activitat a exercir en aquesta, així com evitar possibles riscos que puguin alterar la qualitat i idoneïtat dels aliments. Entre aquests requisits es considerarà que:

Els sòls han de ser impermeables, antilliscants i no poden presentar clivelles. fàcils de netejar i desinfectar. A més, han de tindre una lleugera inclinació (2 %) cap a embornals sifònics.

La superfície de les parets ha de ser llisa, impermeable, no absorbents i de fàcil neteja i desinfecció. Preferentment de color clar.

Els sostres no han d'acumular brutícia, ni condensació de vapor. Han de ser llisos, clars i fàcils de netejar.

Les finestres i les seues obertures tindran malles mosquiteres, que seran fàcilment desmuntables.

La ventilació natural o forçada ha de ser suficient, i la direcció de l'aire ha d'anar de la zona neta a la zona bruta. Estaran construïts de manera que es pugui accedir als filtres.

Els rentamans disposaran d'aigua freda i calenta, d'accionament no manual (pedal), i amb sabó líquid, raspall d'ungles i paper d'un sol ús.

Han d'existir zones de manipulació diferents per a manipular productes crus i elaborats, si no és possible per les dimensions del local, es realitzaran en moments diferents i amb una neteja i desinfecció prèvia de la zona.

1.6. OFFICE

La superfície mínima d'aquest recinte serà de 10 m². Aquest recinte disposarà de:

Aigüera amb subministrament d'aigua freda i calenta i evacuació amb tancament hidràulic.
Espai per a rentavaixel·la amb presa d'aigua freda i calenta, desguàs i connexió elèctrica.
Espai per a microones amb connexió elèctrica.
Cuina i forn amb connexió elèctrica (opcional).
Espai per a frigorífic amb connexió elèctrica.
Espai mínim per a la bancada de 3 m. de desenvolupament, inclosa l'aigüera i zona de cocció, mesurada en la vora que limita amb la zona de les persones usuàries.
Sistema específic de ventilació amb extracció mecànica per als vapors i els contaminants de la cocció amb connexió elèctrica. Per a això ha de disposar-se d'un extractor connectat a un conducte d'extracció independent als de la ventilació general que no pot utilitzar-se per a l'extracció d'aire de locals d'un altre ús, només en el cas que es dispose de cuina i forn.

L'*office* se situarà al costat d'un recinte del menjador com un espai independent i diferenciat, o integrat en aquest. El menjador no podrà utilitzar-se per a l'eixida de fem de l'*office*.

En el cas que l'*office* estiga integrat en el menjador, la superfície mínima de l'espai global serà la suma de les superfícies mínimes requerides de manera individual de cadascun dels espais. El revestiment en l'àrea de cocció serà a més incombustible.

Disposarà de buits envidrats practicables a l'exterior per a la seua il·luminació i ventilació natural.

1.7. SALA DE PERSONAL

La superfície mínima d'aquest recinte, sense incloure l'espai per a emmagatzematge, serà de 18 m². Estarà configurada amb un *office* obert amb zona de menjador.

La dotació mínima de l'*office* serà de:

Aigüera amb subministrament d'aigua freda i calenta, i evacuació amb tancament hidràulic.
Espai per a microones amb connexió elèctrica.
Espai per a frigorífic amb connexió elèctrica.
Espai mínim per a bancada de 2 m. de desenvolupament, inclosa l'aigüera, mesurada en la vora que limita amb la zona de la persona usuària.

En el cas d'existir vestuari de personal, aquesta sala se situarà al costat d'aquest vestuari de manera independent i diferenciada.

1.8. LAVABO DE PERSONAL

La superfície mínima d'aquest recinte sense incloure l'espai per a emmagatzematge serà de 2 m².
Composició mínima: un vàter i un lavabo sense pedestal amb aixeteria monocomandament.
La ventilació serà híbrida o mecànica. Les condicions generals d'aquests sistemes de ventilació s'ajustaran a les especificacions donades en la Secció HS 3 Qualitat de l'aire interior del DB HS Salubritat del Codi tècnic de l'edificació, o norma que el substituïska.
El lavabo disposarà de subministrament d'aigua freda i calenta.

1.9. VESTUARIS DE PERSONAL

Els vestuaris per al personal estaran diferenciats entre homes i dones, estaran dotats del mobiliari adequat; taquilles, penjadors i bancs, així com lavabos amb dutxa, conforme a la legislació laboral vigent.
En cada vestuari, existirà almenys una cabina de vestuari accessible, un lavabo i una dutxa accessibles per cada 10 unitats o fracció dels instal·lats. En el cas que el vestuari no estiga distribuït en cabines individuals, es disposarà almenys una cabina accessible.

1.10. MAGATZEMS/ARXIUS

En aquests recintes ha de disposar-se d'un sistema de ventilació que pot ser natural, híbrid o mecànic, ajustat als requisits del document bàsic corresponent del Codi tècnic de l'edificació, o norma que el substituïska.

La dimensió del magatzem estarà en funció del material o productes a emmagatzemar (parament, productes de neteja, llenceria, bolquers, etc.).

La superfície mínima de magatzems garantirà un volum mínim de magatzematge per usuari, definida en el programa funcional de cada centre, no obstant això, en el cas que aquesta superfície mínima no es trobe definida, sempre quedarà garantida una superfície que genere un volum mínim per usuari d'1 m³ de magatzematge.

1.11. ESPAI DE FEMS I DE RESIDUS ORGÀNICS

Recinte destinat a emmagatzematge temporal de fems i residus, tant de cuina com de qualsevol uns altres generats en el centre.

Haurà de romandre tancat. La comunicació amb l'interior del centre serà mitjançant tancament hermètic, de manera que no deixe passe a olors o a insectes. Disposarà d'eixida directa al carrer.

Se situarà de manera que els itineraris dels residus, des de la cuina al recinte i des del recinte a l'exterior de l'edifici, no passen per cap zona dedicada a les persones usuàries.

Estarà impermeabilitzat i disposarà d'un punt d'aigua i embornal en el paviment.

El paviment tindrà una resistència al lliscament $R_d > 45$ (Classe 3).

La ventilació serà natural, híbrida o mecànica.

La superfície de les parets ha de ser llisa, impermeable, no absorbent i de fàcil neteja i desinfecció.

Superfície mínima: 6 m².

1.12. BUGADERIA

Els serveis de bugaderia hauran de ser preferiblement propis. En el cas de no poder ser prestats mitjançant gestió directa, podran ser contractats. Hauran de diferenciar-se dos contenidors, un per a emmagatzematge i eixida de roba bruta, i un altre per a la recepció i classificació de roba neta, respectivament. La roba bruta es transportarà sempre en recipients tancats o es disposarà de tremuja d'abocament al contenidor de roba bruta en la bugaderia.

En el cas que els serveis siguin propis, l'espai haurà de permetre cobrir tot el procés: recepció, classificació, llavat, assecat, planxat i classificació per al seu emmagatzematge en els recintes destinats a aquest fi.

En el cas de centres de dia, la bugaderia inclourà i disposarà:

Una llavadora amb preses d'aigua freda i calenta, desguàs i connexió elèctrica.

Un sistema d'assecat natural o artificial (assecadora). La utilització d'un sistema d'assecat artificial complirà amb les condicions de qualitat de l'aire interior quant a ventilació. Els sistemes d'assecat no hauran d'interferir amb les obertures necessàries per a la ventilació i il·luminació del recinte. L'assecadora podrà ser acumulable en altura a la llavadora de càrrega frontal.

Una pila de llavar amb aixeta, amb preses d'aigua freda i calenta.

Zona de planxat.

La ventilació serà híbrida o mecànica.

Revestiment amb material llavable i impermeable en tota la seua altura.

Superfície mínima: 8 m².

1.13. MENJADOR

La superfície mínima destinada a menjador per a persones majors dependents, persones amb diversitat funcional intel·lectual i física, serà d'1,5 m² per persona usuària, més la superfície mínima destinada a menjador general; per als altres centres serà d'1m².

No podran donar al menjador portes d'altres recintes que no siguin la cuina, *office* o zones de circulació, llevat que es tracte d'un menjador integrat en mòduls convivencials. El menjador podrà utilitzar-se de pas a la cuina o *office*.

Estarà separat dels altres recintes mitjançant elements constructius permanents, i únicament podrà estar integrat en el menjador un *office*.

Es distingiran dos tipus de menjador:

Menjador general: situat en la planta baixa al costat de la cuina. En el cas que la cuina no es trobe en la mateixa planta, el recorregut dels aliments des d'aquesta al menjador serà per zones de circulació general, i de no més de 20 m. de longitud mesurats en la planta on es trobe el menjador. La superfície mínima del menjador general serà de 30 m². En centres residencials amb menjadors en unitats convivencials podrà compatibilitzar-se l'ús d'aquest recinte amb un ús de sala polivalent o multifuncional.

Menjador d'unitat convivencial: situat junt i comunicat a l'office. El conjunt menjador office podrà plantejar-se i destinar-se a l'activitat de taller de cuina, no obstant això, només es podrà computar el 25 % de la superfície d'aquest conjunt per al càlcul de la superfície mínima per persona usuària de sales d'activitat. En els centres de dia i en els mòduls convivencials, el menjador podrà utilitzar-se com a sala polivalent.

1.14. DESPATX MULTIDISCIPLINARI

Espai destinat a personal tècnic del centre. Disposarà d'una superfície mínima per professional de 4 m² i amb una superfície mínima de recinte de 15 m². La superfície mínima per professional podrà variar si així s'indica en el programa funcional corresponent del centre. Cadascun dels llocs de treball que es prevegen disposarà de connexió elèctrica, veu i dades.

1.15. SALA DE REUNIONS

Espai inicialment destinat a la reunió de l'equip professional del centre, amb possibilitat d'altres usos de manera polivalent. Disposarà d'una superfície mínima de 20 m². Aquest espai disposarà de connexió elèctrica, veu, dades i multimèdia.

1.16. SALA D'ATENCIÓ INDIVIDUAL

Espai destinat a l'atenció de persones usuàries. Disposarà d'una superfície mínima de 10 m². Aquest espai disposarà de connexió elèctrica, veu i dades.

1.17. SALA GRUPAL

Espai polivalent destinat a persones usuàries. Superfície mínima 15 m².

1.18. AULA TIC

Espai destinat a l'aprenentatge d'habilitats informàtiques per part de les persones usuàries. Haurà d'estar equipat amb múltiples ordinadors de taula o altres dispositius i connexió a internet. La superfície mínima de l'aula serà de 3,5 m² per lloc informàtic.

1.19. SALA D'ESTIMULACIÓ / SALA MULTISENSORIAL

Espai interactiu per a estimular els sentits, amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida de persones amb discapacitat i persones majors amb deterioració cognitiva severa o demència, que tenen afectades les capacitats motores i neurològiques. L'equipament ha de facilitar les activitats i teràpies d'estimulació i inclourà elements com per exemple projectors, fibra òptica, tubs de bombolles que canvien de color, panells de textures, difusors d'aromes, panells o instruments musicals o llit d'aigua amb vibració. Les dimensions de la sala estaran en funció del tipus de l'activitat i dels materials, objectius i actuació.

1.20. SALA D'ATENCIÓ - CAMBRA GESELL

Recurs condicionat per a permetre l'observació. Està conformat per dos espais annexos separats per un vidre de visió unilateral, els quals compten amb equips d'àudio i de vídeo per a l'enregistrament.

ESPAI 1.

Sala rapport: és una àrea creada perquè la persona usuària se senta en un ambient de confiança, per a després passar a la sala d'entrevista. El seu propòsit és l'establiment de la comoditat. Inclourà un lavabo accessible i una superfície mínima de 10 m².

Sala d'entrevista: és l'espai físic destinat a la persona usuària, la persona professional i el traductor intèrpret en els casos que siga necessari. Compta amb un equip d'àudio i vídeo que perennitza l'entrevista. El personal tècnic que realitza la intervenció és l'administrador de la cambra de Gesell i realitza les preguntes

d'acord amb l'edat, coneixement i capacitat intel·lectual de la persona usuària i una superfície mínima de 15 m².

ESPAI 2

Sala d'observació: espai des d'on es visualitza la sala d'entrevista a través del vidre espill (permet veure cap a dintre la sala d'entrevista, mentre es realitza l'entrevista). S'observa la conducta i escolta el que la persona entrevistada diu. Aquest espai està destinat a l'equip professional del centre, i a altres figures, si és necessari.

Equips tecnològics en la cambra de Gesell:

Una càmera de vídeo incorporada al sostre o paret, que permetrà registrar les expressions verbals i no verbals.

Un micròfon incorporat al sostre o paret, que permetrà des de l'altre ambient escoltar la conversa que sosté tant l'entrevistador com la persona entrevistada.

Equip de comunicacions, que permetrà la comunicació fluida entre l'entrevistador i l'observador.

Una consola d'àudio, que permetrà regular l'àudio per a escoltar l'entrevista.

Una consola de vídeo, que permetrà el registre d'enregistrament de l'entrevista.

Un monitor de televisió, que, permetrà una major resolució dels moviments de la persona entrevistada.

Un equip de còmput, que permetrà la transcripció de l'entrevista.

Altaveus, que permetrà escoltar des de l'ambient d'observació, allò que succeeix en l'ambient d'entrevista.

1.21. CONSULTES MÈDIQUES

Destinada a consultes mèdiques. Comptarà amb espai suficient per a llitera d'exploració i vitrina amb portes amb pany i clau. Aquesta sala haurà de comptar amb un rentamans amb placa de cocció i aixeta de fàcil accionament i amb una dimensió mínima de 15 m².

Haurà de disposar d'aigua calenta procedent de la xarxa general d'aigua calenta sanitària del centre.

1.21. SALA D'INFERMERIA I CURES

Destinada a consultes d'infermeria, sala de tractaments i cures. Comptarà amb espai suficient per a llitera d'exploració i vitrina. Aquesta sala haurà de comptar amb un rentamans amb placa de cocció i aixeta de fàcil accionament. Haurà de disposar d'aigua calenta procedent de la xarxa general d'aigua calenta sanitària del centre amb una dimensió mínima de 15 m².

La consulta mèdica i la sala d'infermeria i cures dels centres de dia i residències de persones majors disposaran del equipament bàsic següent:

Llitera de reconeixement i cures de dimensions adequades per a adults i preferiblement regulable en altura.

Caixa de cures amb elements bàsics.

Maletí d'urgències/primers auxilis.

Sistema d'aspiració de secrecions portàtil.

Sistema d'oxigenoteràpia (o paret o bala) o concentrador d'oxigen.

Tensiòmetre amb peu portàtil de grandària de braç gran.

Aparell d'electro (ECG) portàtil.

Pulsioxímetre.

Fonendoscopi, otoscopi i oftalmoscopi.

Bàscula i tallímetre.

Glucòmetre.

Màscara per a nebulitzacions amb allargadora.

Xeringa 50 ml d'acer inoxidable per a extracció de taps de cerumen.

1.22. PODOLOGIA

Destinades a consultes de podologia. Aquesta sala haurà de comptar amb un rentamans amb placa de cocció i aixeta de fàcil accionament. Haurà de disposar d'aigua calenta procedent de la xarxa general d'aigua calenta sanitària del centre. Pot ser compartida amb altres funcions i amb una dimensió mínima de 15 m².

1.23. FARMÀCIA DEPÒSIT DE MEDICAMENTS/SERVEI DE FARMÀCIA

S'atendrà al que es disposa en la normativa sanitària aplicable, Llei 6/1998, d'ordenació farmacèutica de la Comunitat Valenciana i Decret 42/2021, de 18 de març, del Consell, de regulació de la prestació farmacèutica en els centres sociosanitaris a la Comunitat Valenciana, així com a la norma que ho substituïska o desplegue.

1.24. SALA DE REHABILITACIÓ

Destinada a sala d'exercicis de rehabilitació. Ha de disposar de l'espai suficient per a poder situar l'equipament necessari, i estarà en relació proporcional al volum d'activitat rehabilitadora del centre. Disposarà d'higiene accessible o pròxima a aquesta.

El paviment serà antilliscant classe 2.

Disposarà d'una superfície d'1 m² per plaça amb una superfície mínima de 40 m², no obstant això, la superfície mínima podrà ajustar-se a la requerida expressament en el programa funcional corresponent.

De manera orientativa, disposaran d'elements que permeten els exercicis com ara: espill quadriculat, sacs llastrats, bipedestadors, bicicleta estàtica, pedaler, rampa amb escales, espatlles, paral·leles, corrioles, taula d'exercici de mans, escala de dits, bandes elàstiques, tascó de facilitació, joc de piques, maneguet amb llast amb veta adherent, moll de Raeder, corró, pilotes medicinals, joc de pesos, estetoscopi, tensiòmetre, pulsioxímetre, espiròmetre d'incentiu, caminador, crosses, i aparells o materials per a l'aplicació de tècniques d'electro i termoteràpia.

1.25. SALES POLIVALENTS O MULTIFUNCIONALS

Sala o conjunt de sales, preferentment diàfanes i de formes regulars.

Si es tracta d'una única sala, es podrà subdividir en diverses mitjançant elements lleugers amb la finalitat de diferenciar les activitats.

En el cas de conjunt de sales amb distribució permanent la superfície mínima de cadascuna serà de 30 m². Disposarà d'higiene adaptada pròxima a aquesta.

1.26. SALES D'ACTIVITAT

Sales destinades a activitats per a les persones usuàries, a fi de respondre a les diferents necessitats d'aquestes i promoure un envelliment saludable. Com a activitats que poden dur-se a terme en aquestes sales poden ser de manteniment cognitiu, teràpia ocupacional, exercici físic i activitats lúdiques.

1.27. SALES D'ESTAR I CONVIVÈNCIA

Es computaran com a sala d'activitat i convivència els diferents espais destinats a sales d'estar per a persones usuàries, sala d'audiovisuals, biblioteca, i altres, i no es computaran a aquest efecte els espais de circulació.

Les sales d'estar tindran la capacitat suficient perquè totes les persones usuàries del centre, planta o unitat puguin estar assegudes o situades en les cadires de rodes.

Aquestes sales i les polivalents estaran dotades, entre altres, dels següents elements en funció de l'activitat desenvolupada: butaques geriàtriques, cadires ergonòmiques i sofàs (que hauran de tindre l'altura i la consistència per al tipus de persones usuàries) i taules amb l'altura necessària per al seu ús per a persones en cadira de rodes. Els elements mobiliaris per a asseure's (butaques, butaques geriàtriques, cadires ergonòmiques i sofàs) hauran de ser iguals al nombre de persones usuàries del centre.

1.28. AULES

Espais per a activitats formatives on es disposaran de taules o pupitres de dimensions adequades per al treball individual o grupal. Podran estar equipades a més de pissarra interactiva o projector segons les necessitats, amb una superfície mínima que serà de 3 m² per persona usuària.

1.29. TALLERS

Espais destinats a l'adquisició d'hàbits de treball i aprenentatge de diferents tècniques de treball manual. Disposaran de taules o bancs de treball, així com de l'equipament específic segons l'activitat manual de la qual es tracte.

1.30. LAVABOS ACCESSIBLES DE SERVEIS COMUNS

Destinats a les zones generals dels centres.

Composició mínima d'aparells sanitaris accessibles:

Lavabo aïllat: un vàter i un lavabo. L'accés serà amb portes corredisses d'una dimensió de fulla mínima d'1,05 m. Els tiradors es col·locaran de forma vertical i seran maniobrables amb una sola mà.

Lavabos agrupats: de 2 a 5 vàters en cabines independents, i el 50 % d'aquesta xifra de lavabos, tots encastats sobre un taulell i en un recinte comú.

Accessos mitjançant portes abatibles en les cabines amb sentit d'obertura cap a l'exterior, la d'accés general i les de les cabines accessibles mitjançant porta corredissa d'una dimensió de fulla mínima d'1,05 m. Els tiradors es col·locaran de forma vertical i seran maniobrables amb una sola mà.

Els sistemes de tancament de portes hauran de garantir la intimitat.

Els espills tindran característiques de seguretat.

La ventilació serà híbrida o mecànica. Les condicions generals d'aquests sistemes de ventilació s'ajustaran a les especificacions donades en la Secció HS 3 Qualitat de l'aire interior del DB HS Salubritat del Codi tècnic de l'edificació, o norma que el substituïska.

El paviment de tot el lavabo tindrà una resistència al lliscament $35 < R_a \leq 45$: classe 2.

Disposarà d'aigua calenta procedent de la xarxa general d'aigua calenta sanitària del centre, subministrada mitjançant aixetes termostàtiques en lavabos.

Disposarà de calefacció, mitjançant derivacions de la centralitzada i, en el cas que el sistema adoptat en el centre fora per aire condicionat s'admetrà que els lavabos disposen d'un sistema diferent compost per focus de calor fixos, sense combustió directa ni possibilitat de cremades per contacte.

Disposaran de derivacions del sistema de trucades d'emergència centralitzat, que siga accessible des del vàter i arran de terra.

L'equipament del lavabo accessible de serveis comuns amb elements accessibles complirà les condicions que s'estableixen en l'apartat de serveis higiènics accessibles de l'annex A terminologia del DB SUA del CTE.

En el cas de lavabos agrupats, almenys la meitat de les cabines de vàter, la zona general de lavabos i els accessos, compliran els paràmetres establits en el DB SUA i en el Decret 65/2019, de 26 d'abril, del Consell, de regulació de l'accessibilitat en l'edificació i en els espais públics.

Els lavabos accessibles de serveis comuns se situaran de tal manera que no siga necessari recórrer més de 30 m, mesurats des del punt més allunyat de qualsevol recinte d'ús general, fins a algun dels lavabos.

1.31. BANYS ACCESSIBLES

Destinat a les habitacions i inclosos en aquestes, i en tots aquells programes que es requereixen banys accessibles amb dutxa accessible.

Composició mínima d'aparells sanitaris accessibles: vàter, lavabo i dutxa.

Dimensions mínimes: 4 m².

Accés mitjançant porta corredissa d'una dimensió de fulla mínima d'1,05 m. Els tiradors es col·locaran de forma vertical i seran maniobrables amb una sola mà.

Els sistemes de tancament de portes hauran de garantir la intimitat.

La ventilació serà híbrida o mecànica. Les condicions generals d'aquests sistemes de ventilació s'ajustaran a les especificacions donades en la Secció HS 3 Qualitat de l'aire interior del DB HS Salubritat del codi tècnic de l'edificació, o norma que ho substituïska.

La dutxa es construirà integrada en el paviment sense ressalts, amb una dimensió mínima lliure de 0,9 x 0,9 m, desguàs mitjançant embornal sifònic.

El paviment de tot el bany tindrà un lleuger pendent cap a un o uns embornals sifònics i tindrà una resistència al lliscament $R_d > 45$: classe 3.

Disposarà d'aigua calenta procedent de la xarxa general d'aigua calenta sanitària del centre, subministrada mitjançant aixetes termostàtiques en lavabo i dutxa.

Disposarà de calefacció mitjançant una derivació de la centralitzada. En cas que el sistema adoptat en el centre fora per aire condicionat, s'admetrà que els lavabos disposen d'un sistema diferent compost per focus de calor fixos, sense combustió directa ni possibilitat de cremades per contacte.

Disposarà d'una derivació del sistema de trucades d'emergència centralitzat, que siga accessible des del vàter i arran de terra.

L'equipament del bany accessible amb elements accessibles complirà les condicions que s'estableixen en l'apartat de serveis higiènics accessibles de l'annex A terminologia del DB SUA del CTE.

Totes les portes disposaran de tancament interior a voluntat dels qui resideixen amb mecanisme d'obertura exterior per a emergències.

Disposarà de tovalloles d'ús individual o seca mans, sabonera per a ús individual, espill accessible, porta-rotlles i escombreta. Els accessoris, com ara tovalloles, saboneres i porta-rotlles, estaran situats de manera que puguen ser usats sense desplaçar-se de l'aparell sanitari que s'estiga utilitzant. Els centres residencials a més disposaran d'un prestatge o armari en els lavabos d'habitacions per a la col·locació dels utensilis d'ús personal. Així mateix, estaran dotats d'espill que haurà de ser accessible en el cas de persones usuàries en cadira de rodes. Tots els espills tindran característiques de seguretat.

Per al cas dels banys accessibles infantils, s'adaptaran els sanitaris i altres elements a les dimensions i posicions adequades per a la població infantil.

1.32. BANY DE SUPORT CONVIVENCIAL

Composició mínima d'aparells sanitaris accessibles: dutxa, vàter i lavabo.

Dimensions: haurà de tindre una superfície mínima de 8 m².

La ventilació serà híbrida o mecànica. Les condicions generals d'aquests sistemes de ventilació s'ajustaran a les especificacions donades en la Secció HS 3 Qualitat de l'aire interior del DB HS Salubritat del Codi tècnic de l'edificació, o norma que el substituïska.

El paviment de tot el bany tindrà un lleuger pendent cap a un o uns embornals sifònics i tindrà una resistència al lliscament $R_d > 45$: Classe 3.

La dutxa es construirà integrada en el paviment sense ressalts amb pendent d'evacuació $\leq 2\%$ i amb desguàs mitjançant embornal sifònic.

Haurà de disposar d'aigua calenta procedent de la xarxa general d'aigua calenta sanitària del centre, subministrada mitjançant aixetes termostàtiques en lavabo i dutxa.

Estarà dotat de calefacció mitjançant una derivació de la centralitzada i, en el cas que el sistema adoptat en el centre fora per aire condicionat, s'admetrà que els lavabos disposen d'un sistema diferent compost per focus de calor fixos, sense combustió directa ni possibilitat de cremades per contacte.

Disposarà d'una derivació del sistema de trucades d'emergència centralitzat, que siga accessible des del vàter i arran de terra.

L'equipament del bany de suport convivencial amb elements accessibles complirà les condicions que s'estableixen en l'apartat de serveis higiènics accessibles de l'annex A terminologia del DB SUA del CTE.

Els espills tindran característiques de seguretat.

Les portes seran:

Corredisses d'una dimensió de fulla mínima d'1,05 m. Els tiradors es col·locaran de forma vertical i seran maniobrables amb una sola mà.

Els sistemes de tancament de portes hauran de garantir la intimitat.

1.33. BANY ACCESSIBLE PER A PERSONES AMB NECESSITATS ESPECIALS

Composició mínima d'aparells sanitaris accessibles: dutxa, banyera mòbil, vàter i lavabo. Els espills tindran característiques de seguretat.

Es dotarà a aquest bany amb una grua.

Dimensions: haurà de tindre una superfície mínima de 14 m².

Per tres dels quatre costats de la banyera, incloent-hi sempre un dels majors, es disposarà d'un espai lliure afegit d'1,20 m d'amplària, i es consideraran unes dimensions mínimes de la banyera de 2 x 0'8 m. L'esmentat espai lliure no podrà ser envaït per l'escombratge de portes, aparells sanitaris, mobles, etc.

La ventilació serà híbrida o mecànica. Les condicions generals d'aquests sistemes de ventilació s'ajustaran a les especificacions donades en la Secció HS 3 Qualitat de l'aire interior del DB HS Salubritat del Codi tècnic de l'edificació, o norma que el substituïska.

El paviment de tot el bany tindrà un lleuger pendent cap a un o uns embornals sifònics i tindrà una resistència al lliscament $R_d > 45$: Classe 3.

La dutxa es construirà integrada en el paviment sense ressalts amb pendent d'evacuació $\leq 2\%$ i amb desguàs mitjançant embornal sifònic.

Haurà de disposar d'aigua calenta procedent de la xarxa general d'aigua calenta sanitària del centre, subministrada mitjançant aixetes termostàtiques en lavabo, dutxa i banyera.

Estarà dotat de calefacció mitjançant una derivació de la centralitzada i, en el cas que el sistema adoptat en el centre fora per aire condicionat, s'admetrà que els lavabos disposen d'un sistema diferent compost per focus de calor fixos, sense combustió directa ni possibilitat de cremades per contacte.

L'equipament del bany accessible amb elements de fàcil utilització complirà les condicions que s'estableixen en l'apartat de serveis higiènics accessibles de l'annex A terminologia del DB SUA del CTE.

Les portes seran corredisses d'una dimensió de fulla mínima d'1,05 m. Els tiradors es col·locaran de forma vertical i seran maniobrables amb una sola mà.

Disposaran d'una cadira de dutxa en acer fosfatat amb rodes i frens i una banyera mòbil.

1.34. PERRUQUERIA

Sala destinada a la prestació d'aquest servei. Dimensió mínima: 12 m². Haurà de disposar de preses d'aigua freda i d'aigua calenta procedent de la xarxa general d'aigua calenta sanitària del centre.

1.35. FARMACIOLA

Espai que comptarà amb l'espai suficient per a la custòdia dels medicaments, amb una superfície mínima de 4 m² que podrà compartir amb els serveis mèdics autoritzats, i que comptarà com a mínim amb:

Zona d'emmagatzematge de medicaments amb un sistema adequat d'emmagatzematge que permeta la separació dels medicaments caducats o rebutjats.

Armari amb tancament de seguretat per a l'emmagatzematge dels medicaments estupefaents.
Frigorífic amb control de temperatura de màximes i mínimes per a l'exclusiu emmagatzematge de medicaments termolàbils.

No serà necessari aquest espai si es disposa de farmàcia.

1.36. UNITATS CONVIVENCIALS

Estructura espacial específica amb dimensions i ambient de llar, amb la finalitat d'orientar la vida de forma el més similar possible a la d'un entorn familiar, en la qual conviu un grup de persones als qui, amb l'objectiu de promoure la seua autonomia, independència, interacció i inclusió social, es proporcionen els suports necessaris perquè continuen desenvolupant el seu projecte i forma de vida.

1.37. HABITACIONS ACCESSIBLES

Com a norma general, aquestes habitacions es distribuïran per mòduls i les seues portes només podran donar als corredors de circulació general. Les habitacions seran individuals o dobles, el percentatge d'individuals i dobles respecte del total de places serà l'indicat en el programa funcional del centre en el que situen. Com a norma general, cada habitació disposarà d'un bany accessible en el seu interior, sense possibilitat de compartir-lo amb una altra habitació. No obstant això, en aquells casos en els quals el programa funcional així ho determine, el bany accessible, podrà compartir-se per tot el mòdul.

Les superfícies mínimes seran:

Habitació doble o familiar: superfície mínima de 16 m², exclòs el bany accessible.

Habitació individual: superfície mínima de 12 m², exclòs el bany accessible.

S'identificaran amb el número de l'habitació. Les portes estaran dotades de dispositius de tancament interior a voluntat de qui resideix i mecanisme d'obertura externa per a cas d'emergència.

Els paviments seran de material fàcilment llavable.

La il·luminació permetrà la lectura i l'oci. La il·luminació artificial tindrà una intensitat d'entre 100 i 200 luxes. Existirà una llum de capçalera amb accionament a l'abast de la persona des del llit i enllumenament nocturn de 0,5 luxs a nivell de sòl.

Tots els buits d'il·luminació natural estaran dotats de sistemes d'enfosquiment total mitjançant persianes o sistema similar alternatiu per a preservar la intimitat.

Per a cadascun dels llits previstos es disposarà en la paret del capçal de cada llit almenys 5 preses d'endoll, de les quals dues estaran a 30 cm. del sòl i tres a 90 cm. del sòl.

L'armari de paret tindrà unes dimensions interiors mínimes per cada persona usuària de 0,65 m de profunditat, 0,9 m d'amplària i 1,80 m d'altura, i posseïran clau independent per a cada persona usuària.

Totes les habitacions estaran dissenyades de manera que permeten el gir complet d'una cadira de rodes en l'interior i l'accés als elements bàsics de l'habitació. Així mateix haurà de ser possible la maniobrabilitat amb les grues i lliteres de dutxa. Hi haurà una presa de televisió per habitació.

Les finestres seran accessibles per a persones en cadira de rodes, tenint la seua part inferior situada a una altura màxima de 0,60 m, excepte rehabilitacions d'edificis amb protecció de façanes. Disposarà d'un sistema d'obertura senzill incorporat i d'un sistema de restricció parcial d'obertura.

L'espai lliure entre un llit i la paret no serà menor de 50 cm, així com l'espai de pas als peus del llit i davant de l'armari haurà de mesurar més de 120 cm. Aquesta última distància existirà com a mínim entre llits.

Cada habitació estarà equipada amb almenys:

Un llit amb dimensions mínimes de 90 cm x 190 cm. En residències destinades a persones usuàries, els qui requereixen suports específics, el llit tindrà rodes per a facilitar l'evacuació, serà articulad, amb altura regulable, de tres posicions com a mínim i amb la possibilitat de col·locar baranes o protectors laterals, així com capçal i peuera.

Un armari independent amb clau i una capacitat mínima d'1 m³ amb prestatges o calaixos i amb penjadors suficients. Els armaris estaran dotats de clau amb pany i tiradors accessibles per a les persones usuàries,

excepte en aquells centres on el perfil de les persones usuàries aconselle que els armaris estiguen situats fora de les habitacions.

Una tauleta de nit amb calaix, cantons arrodonits o cantoneres protectores.

Una butaca geriàtrica, en el cas de persones majors dependents i persones amb discapacitat física.

No obstant l'anterior, quan el perfil de les persones residents puga posar en perill la seua integritat física o la del personal del centre, els elements propis de l'habitació seran fixos i estaran ancorats a parets o sòl.

1.38. HABITACIÓ DE BAIX RISC

L'habitació es considera com un espai destinat a separar durant el temps necessari i imprescindible de la dinàmica general del centre.

Condicions:

Se situarà pròxima a la consulta d'infermeria o bé dins de l'àrea tècnica.

La dimensió mínima serà de 8 m².

Disposarà d'il·luminació natural, amb finestra d'un sistema de bloqueig i cristalls irrompibles.

Les parets estaran cobertes amb revestiment especial que protegisca l'usuari de qualsevol autolesió o lesió produïda per colps.

No disposaran d'endolls ni preses de corrents utilitzables. Comptaran amb un interruptor fora de les habitacions que controle el pas de fluid elèctric i l'ús de la il·luminació elèctrica.

Haurà d'estar dotada amb matalàs d'una altura de 50 cm, puf i coixí. Aquests elements estaran conformats amb materials compactes, homogenis i de característiques especials per a aquest ús i seran ignífugs.

Haurà d'estar dotada d'una estètica absent d'estímul.

No podrà existir cap relleu ni ressalts i no podrà haver-hi cap element més dels recollits en aquest epígraf.

Haurà de tindre una visibilitat completa des de l'exterior.

1.39. MOBILIARI I MATERIAL REQUERIT PER A L'ELIMINACIÓ DE SUBJECCIONS MECÀNIQUES

Partint del principi que retirar o no utilitzar subjeccions mecàniques no consisteix a substituir aquest dispositiu per un altre, sinó a millorar l'atenció que se li presta a la persona i millorar el seu benestar, qualitat de vida i autonomia, des d'una perspectiva centrada de manera integral en la persona, els centres han de disposar de diferents dispositius materials i tecnològics que faciliten la vigilància i augmenten la seguretat de les persones usuàries, principalment disminuint el risc de caigudes respectant la seua autonomia i dignitat. Aquests dispositius o materials mai han de ser més perjudicials, perillosos o menys tolerats que la pròpia subjecció física.

L'ús de dispositius de suport per a eliminació de subjeccions ha de ser valorat per l'equip interdisciplinari de manera individual per a cada persona, i s'estudiaran els beneficis i perills per a cada usuari i a cada moment.

Els centres hauran de disposar de diferents dispositius de suport a l'eliminació de subjeccions entre els quals estan:

Sensors de pressió o presència en llit i en cadira.

Sensors de pressió en sòl.

Sensors de moviment.

Pilots i sensors de llum.

Llits cota zero.

Butaques basculants.

Dispositius d'accés segur a escales i eixida d'emergència.

Agafadors com a producte de suport en el llit.

Dispositius antilliscants.

Matalassers.

Tascons d'espuma posturals.

El nombre i varietat d'aquests dispositius dependrà de les necessitats de la persona usuària, de l'estructura i distribució del centre i de l'organització del treball.

1.40. PRODUCTES DE SUPORT

Les residències per a persones dependents hauran de disposar de grues per a la mobilització de les persones que ho necessiten.

1.41. SALA DE TERÀPIA OCUPACIONAL

Destinada a sala de treball per a aquelles activitats que les persones usuàries poden tindre alterades, com poden ser les activitats de la vida diària bàsiques i instrumentals. Ha de disposar de suficient espai per a poder situar l'equipament necessari.

Disposarà d'higiene accessible integrada a la sala o pròxima a aquesta per a ús terapèutic, on es treballarà la higiene, neteja, dutxa, afaitada, raspallat de dents, etc.

Tindrà espai per a treball individual i grupal, amb mobiliari i material d'ofimàtica, taules regulables en altura i de fàcil neteja i cadires amb i sense reposabraços.

Els elements necessaris seran lliures per a treballar transferències i pràctica de canvis posturals, de com fer el llit, vestit/desvestit, etc., també tindrà armaris i prestatges accessibles per a treballar l'elecció de roba, classificació i guardat de vestuari, etc. També podrà comptar amb espai per a disseny i confecció de fèrules.

A més, comptarà, dins de la pròpia sala, amb una cuina adaptada per a treballar activitats bàsiques de la vida i instrumentals, que dispose d'aquells elements que habitualment es troben en qualsevol cuina (grans electrodomèstics, xicotets, material de neteja, parament, etc.), per a treballar diferents activitats per a potenciar l'autonomia i vida independent (cuinat, llavat de roba, neteja parament, etc.). Si en el centre existeix una cuina que puga ser utilitzada per a treballar totes aquestes activitats, ja no serà necessari que estiga dins de la sala de teràpia ocupacional, així es pot optimitzar l'ús d'espais.

1.42. GIMNÀS

Espai destinat a l'activitat física. Amb una superfície d'1,5 m² per persona usuària, amb un mínim de 25 m². Amb sòl antilliscant classe 2. En aquest espai les persones usuàries disposaran de diferents rutines esportives (cintes de córrer, bicicletes estàtiques, el·líptiques, rem, peses, etc.).

2. CARACTERÍSTIQUES GENERALS

2.1. ESPAIS GENERALS INTERIORS I INSTAL·LACIONS

2.1.1. Espais generals

Portes: els recintes destinats o que es permeta l'accés a persones usuàries tindran les portes amb la fulla d'una amplària mínima de 0,925 m. En cas de portes de dues fulles, almenys una d'aquestes tindrà l'amplària mínima de 0,925 m.

Les portes que obliguen en sentit cap als corredors de circulació general hauran d'estar reculades de tal manera que els seus escombratges no els envaïsquen. Els ferratges d'obertura de les portes seran mitjançant manovelles tubulars d'acabat corb, en forma d'O.

Corredors: tindran una amplària lliure de pas $\geq 1,20$ m, en els edificis d'ús administratiu i en els centres de persones menors d'edat, sent admissibles estrenyiments puntuals d'amplària $\geq 1,00$ m i d'una longitud $\leq 0,50$ m, i amb separació $\geq 0,65$ m a buits de pas o a canvis de direcció. En la resta dels centres diürns, nocturns i residències, que no s'exigisca l'ús hospitalari dels espais, tindran una amplària lliure mínima entre paraments d'1,50 m i disposaran de passamans en un costat. En els centres que s'exigisca l'ús hospitalari se seguirà les indicacions del CTE i s'exigirà els passamans a banda i banda.

Nuclis comunicació vertical: en els centres edificats en altura s'establirà com a principal un dels nuclis de comunicació vertical que serà fàcilment identificable, i la seua escala i ascensor seran pròxims a les zones d'ús comú.

Escales:

L'amplària lliure mínima serà d'1,20 m, o el que indique el CTE en funció de l'ús que es determine dels espais.

Tindran sempre contrapetja.

No s'admet bossell.

Seràn fàcilment visibles mitjançant canvis de colors o de materials entre parets i petjades.

Disposaran de passamans a banda i banda de l'escala.

Específics: els controls d'habitacions, megafonia, centrals alarma, centrals telefòniques, o qualsevol altra instal·lació general de característiques similars se situaran en un lloc que permeta la vigilància continuada i amb baix risc d'incendi.

Serveis generals: l'ús serveis generals dels centres, com ara cuina, bugaderia, cambres de màquines, fems, vestuaris de personal, etc., constituïran zona independent de tota la resta del centre i sense accés a les persones usuàries.

2.1.2. Condicions bàsiques dels elements

Passamans:

Serán de forma cilíndrica i secció circular, amb un diàmetre d'entre 40 i 50 mm, o qualsevol altra opció ergonòmica, i estaran separats del parament almenys 50 mm, i el sistema de subjecció a aquest serà ferm, sense interferir el pas continu de la mà.

En corredors es col·locaran a 90 cm del sòl, mesurats des de la seua part més alta del passamans fins al nivell de paviment.

En les rampes es col·locaran passamans a dues altures, un entre 90 cm i 110 cm del sòl i un altre entre 65 cm i 75 cm.

Es col·locaran passamans a banda i banda dels corredors de residències i centres de dia, s'eximeix de la seua col·locació quan la longitud del tram siga inferior a 0,60 m.

Rampes:

Les rampes a l'interior dels centres tindran com a màxim un pendent del 4 %.

Serán fàcilment visibles mitjançant canvis de colors o de materials.

Quan la rampa no es trobe delimitada per parets, disposarà d'un sòcol en tot el seu recorregut amb una altura mínima de 0,1 m.

Posseiran passamans a banda i banda de la rampa i en tot el seu recorregut.

Altura lliure interior:

L'altura lliure mínima en les zones destinades a les persones usuàries serà de 2,50 m, mesura verticalment entre sòl i sostre de les estades. S'admet una altura lliure mínima de 2,30 m en lavabos i corredors.

Ventilació i il·luminació:

La ventilació i il·luminació de les estades destinades a les persones usuàries serà sempre natural i directa a l'exterior o a celobert de dimensions legalment establides.

Superfície dels buits d'il·luminació en relació amb la superfície útil de tot el recinte il·luminat en tant per cent:

Profunditat del recinte il·luminat < de 4 m: 10 %.

Profunditat del recinte il·luminat ≥ de 4 m: 15 %.

Per a ventilació, els buits anteriors seran practicables en 1/3 de la seua superfície.

2.2. INSTAL·LACIONS

2.2.1. Electricitat

Els centres compliran el vigent Reglament electrotècnic per a baixa tensió (RD 842/2002) i les instruccions tècniques complementàries que els siguen aplicable, o norma que el substituísca.

A l'efecte del compliment de l'actual REBT i les seues ITC, es tindrà en compte que els centres regulats en aquesta ordre es consideren de pública concurrència, i com a locals de reunió, treball i usos sanitaris.

S'instal·larà grup electrogen per a subministrament de socors, segons estableix l'article 10 de l'REBT i la ITC-BT-28, quan l'ocupació siga major de 300 persones d'acord amb el criteri de càlcul establert en el DB SI del CTE.

Les instal·lacions elèctriques dels centres seran objecte d'inspeccions periòdiques, segons estableix la normativa en vigor sobre revisió de locals de pública concurrència.

2.2.2. Calefacció i climatització

Els centres disposaran d'un sistema de climatització i ventilació integral que complisca les condicions mínimes de temperatura i confort establides en la normativa i reglaments en vigor sobre instal·lacions tèrmiques en els edificis.

2.2.3. Sistema de trucades d'urgència

En tots els recintes destinats a habitacions, a banys de les habitacions, a lavabos de serveis comuns i a bany de suport convivencial, de centres amb persones amb limitació de la seua autonomia o en situació de dependència i discapacitat, es disposarà d'un sistema de trucades d'urgència que permeta, des d'un lloc de control centralitzat, identificar el lloc des del qual ha sigut accionat. No obstant això, en els casos justificats, en els quals per les característiques particulars de la persona usuària no siga recomanable, podrà plantejar-se l'anul·lació de la instal·lació d'aquest sistema a la seua habitació i/o en el bany interior a aquesta.

El citat control se situarà en un lloc on es garantisca la vigilància permanent d'aquest.

Els mecanismes d'accionament d'avís se situaran al costat de cadascun dels llits de manera que siguen fàcilment accessibles des d'aquestes, en els lavabos serà accessible des del vàter i també arran de terra.

2.2.4. Sistema de detecció i alarma d'incendis

L'equip de control i senyalització estarà situat en un local o una central receptora d'alarma amb connexió permanent 24 h al dia. Els senyals emesos per la central d'alarmes tindran en compte les possibles dificultats auditives i/o visuals de les persones usuàries.

En centres en els quals pernocten les persones usuàries es disposarà de detectors de fum a l'interior de totes les habitacions i sales comunes, conforme a norma UNE 23007-14, així com detectors adequats a la classe de foc previsible a l'interior de tots els locals de risc especial.

2.2.5. Sistema de subministrament d'aigua potable i aigua calenta sanitària

Tots els centres comptaran amb subministrament d'aigua potable de la xarxa general pública.

Tots els centres comptaran amb servei de proveïment d'aigua calenta sanitària en lavabos, dutxes, banys, cuines, oficis o qualsevol altre destinat a les persones usuàries, mitjançant un sistema general i centralitzat.

2.2.6. Il·luminació d'emergència

A més del que s'estableix en la normativa en vigor en protecció contra incendis i Reglament electrotècnic per a baixa tensió, es dotarà amb enllumenat d'emergència a totes les estades destinades a persones usuàries.

2.2.7. Ascensors

S'estableix com a obligatòria l'existència d'ascensor en els centres que tinguen més d'una planta destinada a persones usuàries o en els quals aquests estiguen situats en una planta diferent de la d'accés de l'edifici. Compliran amb els requisits establits en les normatives en vigor sobre accessibilitat i utilització. El desnivell màxim permès entre paviments dels ascensors adaptats i els de les plantes a les quals accedisca, serà menor a 0,02 m.

En els centres residencials s'instal·larà un ascensor per cada 50 persones usuàries, o fracció. En els centres de persones majors dependents, almenys un serà per a lliteres.

2.2.8. Legionel·losi

Els sistemes de refrigeració i la xarxa de proveïment i distribució d'aigua freda i calenta hauran de projectar-se d'acord amb la normativa vigent sobre prevenció de brots de legionel·la, i es preveurà que les seues instal·lacions des de la connexió de servei de la persona usuària suporten el preceptiu xoc tèrmic o cloració periòdics.

Es procedirà al manteniment i tractament periòdic de les instal·lacions dels edificis, segons el que s'estableix en la normativa en vigor sobre prevenció de la legionel·losi.

2.2.9. Telefonía /megafonia

Les persones usuàries disposaran, almenys, d'un telèfon públic que permeta l'accés a persones amb discapacitats físiques i auditives, i es garantirà la intimitat de la comunicació.

En centres d'allotjament per a persones majors, existirà un sistema de megafonia centralitzat en la recepció, que permeta l'arribada de missatges a les zones comunes del centre.

2.3. CARACTERÍSTIQUES GENERALS DE L'EQUIPAMENT

Amb caràcter general, ha de mantindre's la disposició dels mobles eliminant l'accessori, particularment els objectes fràgils o perillosos. El mobiliari serà fix, estable i sense angles o relleus, que puga provocar caigudes o qualsevol tipus de traumatismes a les persones usuàries. El mobiliari haurà d'estar en bon estat d'ús, sense deterioracions de cap mena.

Haurà d'estar lliure de riscos mecànics: totes les parts que puguen entrar en contacte amb l'usuari han de tindre cantons i vores arrodonides i estar exemptes de ressalts. Les zones accessibles per la persona usuària no han de comportar cap risc d'atrapar parts del cos, i si la butaca disposa de rodes és necessari un sistema de frenat que garantisca que aquestes mai puguen quedar lliure amb la persona asseguda o durant el gest d'asseure's i alçar-se.

Haurà de garantir la seguretat davant del foc mitjançant la utilització de materials ignífugs.

Facilitarà les accions d'asseure's i alçar-se en funció de paràmetres com a altura del seient, espai lliure sota del seient, inclinació, fermesa del farciment, inclinació del respatler i reposabraços.

Les cadires i butaques seran confortables i ergonòmiques.

Les taules de menjador i d'activitats dirigides a persones usuàries possibilitaran el seu ús per persones en cadira de rodes.

Haurà de comptar amb una alarma visual en cas d'emergència, en tots aquells espais que ho necessiten.

ANNEX VIII. CATEGORIES I QUALIFICACIONS PROFESSIONALS, TITULACIONS O REQUISITS

Tot el personal haurà de comptar amb la titulació adequada al lloc de treball o a la categoria professional a exercir. Així mateix, haurà de disposar del carnet de manipulador d'aliments o del certificat individual d'acreditació d'haver rebut la formació corresponent, en els termes del que s'estableix en la normativa vigent

A l'efecte del còmput de la ràtio de personal, no podran computar-se més de quaranta hores setmanals per a cada treballador, o bé el nombre màxim d'hores que s'establisca en el conveni col·lectiu corresponent.

La següent taula mostra la relació entre les diferents categories professionals i les titulacions, qualificacions o requisits que són exigibles a cadascuna d'aquestes. Consten les homologacions i certificacions equivalents per al personal que no dispose de les titulacions oficials.

CATEGORIA PROFESSIONAL Professional / Personal de	TITULACIÓ / QUALIFICACIÓ EXIGIBLE	HOMOLOGACIONS I CERTIFICACIONS DE PROFESSIONALITAT
Administratiu/iva	Tècnic/a superior administració i finança Tècnic/a superior assistència a la direcció	
Agent d'igualtat	Grau universitari amb màster oficial universitari en Gènere i Polítiques d'Igualtat	
Auxiliar administratiu/iva	Tècnic/a bàsic informàtica d'oficina Tècnic/a bàsic serveis administratius Tècnic/a gestió administrativa	
Auxiliar ajuda a domicili	Tècnic/a atenció a persones en situació de dependència Tècnic/a en cures auxiliars d'infermeria. (1)	Certificat de professionalitat d'atenció sociosanitària a persones en el domicili. (2)
Ajudant de cuina	Tècnic/a bàsic activitats de forn de pa i pastisseria Tècnic/a bàsic allotjament i bugaderia Tècnic/a bàsic en cuina i restauració	Experiència professional de 3 anys d'ajudant de cuina
Auxiliar de control	Tècnic/a de cicles formatius de la família serveis socioculturals i a la comunitat Tècnic/a promoció i desenvolupament integral de la infància i joventut en situació de vulnerabilitat social.	
Auxiliar infermeria gericultor/a	Tècnic/a cures auxiliars d'infermeria. (1) Tècnic/a en atenció a persones en situació de dependència Tècnic/a superior en integració social. (3)	Certificat acreditatiu d'habilitació excepcional de persones majors de 55 anys. Certificat de professionalitat d'atenció sociosanitària a persones dependents en institucions socials. (4)
Auxiliar de serveis Auxiliar de residència	Títol de graduat en Educació Secundària Obligatòria	Experiència professional de 3 anys en auxiliar de serveis o de residència

Auxiliar de transport	Títol de graduat en Educació Secundària Obligatòria	Experiència professional de 3 anys de auxiliar de transporte
Cuidador/a	Tècnic/a atenció a persones en situació de dependència Tècnic/a cures auxiliars d'infermeria. (1) Tècnic/a superior en integració social. (3)	Certificat de professionalitat d'atenció sociosanitària a persones dependents en institucions socials. (4)
Cuiner/a	Tècnic/a cuina i gastronomia Tècnic/a serveis en restauració	Experiència professional de 3 anys de cuiner/a
Conductor/a	Títol de graduat en Educació Secundària Obligatòria	Permís oficial de conducció de la classe corresponent
Educació infantil	Tècnic/a superior en educació infantil	
Educació social	Grau en Educació Social	Certificat d'habilitació
Infermeria	Grau en Infermeria	
Fisioteràpia	Grau en Fisioteràpia	
Intèrpret (intermediació)	Tècnic/a superior mediació comunicativa	Altres perfils. (5)
Neteja	Títol de graduat en Educació Secundària Obligatòria Tècnic/a bàsic activitats domèstiques i neteja de edificis	Experiència professional de 3 anys en neteja
Logopèdia	Grau en Logopèdia	Habilitats per col·legis professionals
Manteniment	Tècnic/a bàsic fabricació i muntatge Tècnic/a bàsic manteniment de habitatges	Experiència professional de 3 anys en manteniment
Mediador/a intercultural		Acreditació per la conselleria competent
Medicina	Grau en Medicina	
Monitor/a d'activitats	Tècnic/a guia en el medi natural i de temps lliure Tècnic/a superior animació sociocultural i turística Tècnic/a superior ensenyança i animació socioesportiva Tècnic/a promoció i desenvolupament integral de la infància i joventut en situació de vulnerabilitat social.	
Monitor/a de taller	Tècnic/a de cicles formatives de Formació Professional	
Oficial manteniment	Tècnic/a instal·lacions de producció de calor Tècnic/a instal·lacions frigorífiques i de climatització Tècnic/a manteniment electromecànic Tècnic en equips electrònics de consum Tècnic superior en desenvolupament i disseny de productes electrònics	
Pedagogia	Grau en Pedagogia	
Personal recepció	Tècnic/a en gestió administrativa	Experiència professional de 3 anys com a personal de recepció
Promotor/a d'igualtat	Tècnic/a superior en promoció igualtat de gènere	Certificat de professionalitat promoció per a la igual-

		tat efectiva de dones i homes (6)
Psicologia	Grau en Psicologia	
Psiquiatria	Grau en Medicina més especialitat de Psiquiatria	
Tècnic/a animació sociocultural	Tècnic/a superior animació sociocultural i turística	Certificat de professionalitat de dinamització d'activitats de temps lliure educatiu infantil i juvenil (7) Certificat de professionalitat dinamització comunitària (8)
Tècnic/a de activitats físics deportives	Tècnic/a superior acondicionament físic Tècnic/a superior ensenyança i animació socioesportiva	
Tècnic/a superior integració social	Tècnic/a superior integració social	
Tècnic/a j jurídic/a	Grau en Dret	
Terapeuta ocupacional	Grau Teràpia Ocupacional	
Treball social	Grau Treball Social	
Personal de seguretat/vigilància	Títol de graduat en Educació Secundària Obligatòria Certificat professional de vigilància i seguretat Targeta d'identificació professional	
Persona directora (9)	Grau universitari	
Persona subdirectora		
Persona coordinadora		

Totes les persones professionals que treballen en el Sistema Públic Valencià de Serveis Socials hauran d'acreditar mitjançant certificació **no constar** en el Registre central de delinqüents sexuals i de tràfic d'éssers humans.

Quan en el text del present decret es fa referència a les titulacions de graus universitaris, es considera com a titulacions equivalents les anteriors titulacions de diplomatures i llicenciatures universitàries.

Les titulacions o formacions de les persones professionals seran les indicades en les següents resolucions:

De 3 d'agost de 2011, de la Secretaria General de Política Social i Consum (BOE núm. 201, de 22 d'agost de 2011), apartat segon.

De 31 de juliol de 2014, de la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat (BOE núm. 197, de 14 d'agost de 2014), apartat segon.

De 3 de novembre de 2015, de la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat (BOE núm. 274, de 16 de novembre de 2015).

(1). *Tècnics/iques en cures d'auxiliars d'infermeria* (RD 546/1995 BOE 133 de 05/06/1995) i títols equivalents segons estableix el RD 777/1998.

Tècnic/a auxiliar de clínica (branca sanitària)

Tècnic/a auxiliar de psiquiatria (branca sanitària)

Tècnic/a auxiliar de infermeria (branca sanitària)

(2). *El certificat de Professionalitat d'Atenció Sociosanitària a persones en el domicili, regulat pel Reial decret 1379/2008 d'1 d'agost, modificat pel RD 721/2011 de 20 de maig, o en el seu cas, qualsevol altre certificat que es publique amb els mateixos efectes professionals.*

(3). *En els casos de tècnics/iques en integració social* serà solament per a aquells/es professionals que a la data de la publicació del present decret es troben treballant en la categoria professional de cuidador/a o gericultor/a.

(4). *El certificat de Professionalitat d'Atenció Sanitària a persones Dependents en Institucions Socials* estarà regulat pel Reial decret 1379/2008 d'1 d'agost, modificat pel RD 721/2011, de 20 de maig, modificat pel RD 625/2013, de 2 d'agost, o si és el cas, qualsevol altre certificat que es publique amb els mateixos efectes professionals.

(5). *Altres perfils*: professionals en funció de les necessitats del programa sempre que s'haja acreditat prèvia autorització de la conselleria competent.

(6). *El certificat de Professionalitat de Promoció per a la igualtat efectiva de dones i homes* estarà regulat pel reial decret 1379/2008, d'1 d'agost, modificat pel RD 721/2011 de 20 de maig, modificat pel RD 1096/2011, de 22 de juliol, o si és el cas, qualsevol altre certificat que es publique amb els mateixos efectes professionals.

(7). *El certificat de Professionalitat de dinamització d'activitats de temps lliure educatiu infantil i juvenil* estarà regulat pel Real Decret 1379/2008, d'1 d'agost, modificat pel RD 721/2011, de 20 de maig, modificat pel RD 1096/2011, de 22 de juliol, o si és el cas, qualsevol altre certificat que es publique amb els mateixos efectes professionals.

(8). *El certificat de Professionalitat dinamització comunitària* estarà regulat pel Reial decret 1379/2008, d'1 d'agost, modificat pel RD 721/2011, de 20 de maig, modificat pel RD 1096/2011, de 22 de juliol, o si és el cas, qualsevol altre certificat que es publique amb els mateixos efectes professionals.

(9). *Titulació de la persona directora*:

Les persones que exercisquen la direcció dels centres, serveis i programes d'atenció primària bàsica i atenció primària específica de competència local, hauran de comptar amb la titulació universitària de grau, en treball social, educació social o psicologia.

Les persones que exercisquen la direcció dels centres, serveis i programes d'atenció primària específica i atenció secundària, comptaran preferentment amb titulació universitària de grau, en treball social, educació social o psicologia. També podrà exercir la direcció d'un centre, qualsevol de les persones professionals d'aqueix centre concret, que compte amb la titulació de grau universitari.

Les persones que exercisquen la direcció de qualsevol centre de serveis socials hauran de comptar, a més de la titulació de grau o equivalent, amb la següent formació específica:

- a) Màsters, postgraus i títols propis de les universitats en l'àrea de direcció i gestió de centres de serveis socials.
- b) Curs de direcció i gestió de centres de serveis socials, homologat o autoritzat per l'organisme competent en matèria de serveis socials, amb una duració mínima de 500 hores.

La formació específica haurà de comptar, com a mínim, amb els següents continguts:

- Gestió de recursos humans.
- Habilitats directives.
- Mediació i resolució de conflictes.
- Gestió economicofinancera.
- Direcció tècnica.
- Ètica i qualitat en la prestació dels serveis.
- Prevenció de riscos laborals.

Per a les persones directores que, a data de la publicació del present decret, es troben exercint les funcions de direcció, en centres de serveis socials, i no compten amb aquesta formació especialitzada, s'estableix un període màxim de 5 anys des de la publicació del present decret per a acreditar la realització d'aquesta formació especialitzada.

Relació de fonts:

Institut Nacional de Qualificacions del Ministeri d'Educació i Formació Professional. Qualificacions professionals i títols de Formació Professional.
Conselleria d'Educació, Cultura i Esport de la Generalitat Valenciana.

Servei Públic d'Ocupació Estatal.

Resolució 3-11-2015, de la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat, per la qual es publica l'Acord del Consell Territorial de Serveis Socials i del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència.

Resolució 11-12-2017 de la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat, Acord de 27 de novembre de 2008, sobre criteris comuns d'acreditació per a garantir la qualitat dels centres i serveis del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència.

- Reial decret 46/2022, de 18 de gener, per la qual s'estableixen determinades qualificacions professionals i es modifiquen parcialment.

ANNEX IX. CORRESPONDÈNCIA DE TIPOLOGIES ENTRE CENTRES ANTERIORS I CENTRES DE L'ACTUAL DECRET

Es faculta l'òrgan competent en matèria d'autorització de centres de serveis socials perquè puga establir les equivalències necessàries en aquells casos no previstos en el present annex, o aquells que excepcionalment no s'ajusten a la realitat del centre.

TIPOLOGIES ANTERIORS EXISTENTS	TIPOLOGIES NOU DECRET
POBLACIÓ EN GENERAL I COL·LECTIUS SOCIALMENT DESFAVORITS	
Albergs	<ul style="list-style-type: none"> - Alberg per a persones en situació o risc d'exclusió social - Centre acolliment per a persones sense llar
Centres d'acolliment per a ex-reclusos	<ul style="list-style-type: none"> - Centre residencial de caràcter convivencial per a persones en situació o risc d'exclusió (màxim 10 places) - Centre d'acolliment per a persones sense llar (més de 10 places)
Centres socials	<ul style="list-style-type: none"> - Centre Social d'Atenció Primària
Clubs de convivència	<ul style="list-style-type: none"> - Es manté el recurs regulat (congelat) només per a les existents
Menjador social	<ul style="list-style-type: none"> - Es manté el recurs regulat (congelat) només per a les existents
Altres centres població en general	<ul style="list-style-type: none"> - Baixa d'ofici del registre
Taller prelaboral d'inserció social	<ul style="list-style-type: none"> - Es manté el recurs regulat (congelat) només per a les existents
Habitatges tutelats	<ul style="list-style-type: none"> - Centres residencials de caràcter convivencial. Comunitari - Centres residencials de caràcter convivencial. En persones en situació de risc d'exclusió social
Nou recurs	<ul style="list-style-type: none"> - Habitatges col·laboratius
PERSONES MIGRANTS	
Habitatges tutelats / Centres d'acolliment per a immigrants	<ul style="list-style-type: none"> - Centre de dia per a persones en risc d'exclusió social - Centre residencial de caràcter convivencial. Comunitari - Centre residencial de caràcter convivencial. Per a persones en situació de risc d'exclusió social
PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL FÍSICA I INTEL·LECTUAL	
Centres d'atenció diürna per a persones amb discapacitat o diversitat funcional en situació de dependència	<ul style="list-style-type: none"> - Centre dia per a persones amb diversitat funcional física - Centre de rehabilitació, autonomia personal i participació social (CREAPS)
Centres de atenció residencial per a persones en situació de dependència	<ul style="list-style-type: none"> - Residències per a persones amb diversitat funcional intel·lectual - Residències per a persones amb diversitat funcional física
Centres d'atenció primerenca (CAT)	<ul style="list-style-type: none"> - Centres de desenvolupament infantil i atenció primerenca (CDIAT)
Centres de dia per a persones amb discapacitat o diversitat funcional	<ul style="list-style-type: none"> - Centre de rehabilitació, autonomia personal i participació social (CREAPS) - Centre de dia per a persones amb diversitat



	funcional intel·lectual
Centres de dia per a persones amb discapacitat o diversitat funcional física	<ul style="list-style-type: none"> – Centre de rehabilitació, autonomia personal i participació social (CREAPS) – Centre de dia per a persones amb diversitat funcional física
Centres de valoració i orientació (centres base)	<ul style="list-style-type: none"> – Baixa d'ofici del registre
Centres ocupacionals per a persones amb discapacitat o diversitat funcional	<ul style="list-style-type: none"> – Centre ocupacional per a persones amb diversitat funcional intel·lectual
Altres centres per a persones amb discapacitat funcional	<ul style="list-style-type: none"> – Baixa d'ofici del registre
Residència de persones amb discapacitat o diversitat funcional	<ul style="list-style-type: none"> – Residència per a persones amb diversitat funcional física – Residència per a persones amb diversitat funcional intel·lectual
Habitatges tutelats per a persones amb discapacitat física amb suport	<ul style="list-style-type: none"> – Es manté el recurs regulat (congelat) només per a les existents
Habitatges tutelats per a persones amb discapacitat física supervisades per a la promoció de l'autonomia i foment de les activitats de la vida diària.	<ul style="list-style-type: none"> – Es manté el recurs regulat (congelat) només per a les existents
Habitatges tutelats per a persones amb discapacitat intel·lectual assistides	<ul style="list-style-type: none"> – Centres residencials de caràcter convivencial de suport extens. Per a persones amb diversitat funcional intel·lectual
Habitatges tutelats per a persones amb discapacitat intel·lectual supervisades	<ul style="list-style-type: none"> – Centres residencials de caràcter convivencial de suport limitat o intermitent. Per a persones amb diversitat funcional intel·lectual
Habitatges tutelats per a persones amb discapacitat intel·lectual supervisades per a la promoció de l'autonomia i foment de AVD	<ul style="list-style-type: none"> – Centres residencials de caràcter convivencial de suport limitat o intermitent. Per a persones amb diversitat funcional intel·lectual
PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL	
Centre atenció diürna per a persones en situació de dependència	<ul style="list-style-type: none"> – Centre de dia per a persones amb problemes de salut mental greu
Centre d'atenció residencial per a persones en situació de dependència (CARDS)	<ul style="list-style-type: none"> – Residències per a persones amb problemes de salut mental
Centre de dia per a persones amb malaltia mental crònica	<ul style="list-style-type: none"> – Centre de dia per a persones amb problemes de salut mental greu
Centre de rehabilitació i integració social per a malalts mentals crònics (CRIS)	<ul style="list-style-type: none"> – Centre de recuperació i inclusió social i sociolaboral per a persones amb problemes de salut mental (CRISOL)
Centre específic per a malalts mentals crònics (CEEM)	<ul style="list-style-type: none"> – Residències per a persones amb problemes de salut mental
Centres ocupacionals per a malalts mentals	<ul style="list-style-type: none"> – Es manté el recurs regulat (congelat) solo per a les existents
Habitatge assistit per a persones amb malaltia mental crònica	<ul style="list-style-type: none"> – Centres residencials de caràcter convivencial de suport extens. Per a persones amb problemes de salut mental
Habitatge supervisat per a persones amb malaltia mental crònica	<ul style="list-style-type: none"> – Centres residencials de caràcter convivencial de suport limitat o intermitent. Per a persones amb problemes de salut mental
Habitatge supervisat per a persones amb malaltia mental crònica per a la promoció de l'autonomia i el foment de l'aprenentatge de les activitats de la vida diària	<ul style="list-style-type: none"> – Centres residencials de caràcter convivencial de suport limitat o intermitent. Per a persones amb problemes de salut mental
PERSONES MAJORS	
Centres de dia de persones majors dependents	<ul style="list-style-type: none"> – Centres de dia persones majors en situació de dependència o amb necessitats socioassistències
Centres de dia per a persones majors dependents annex a residència	<ul style="list-style-type: none"> – Centres de dia persones majors en situació de dependència o amb necessitats socioassistències

	nitàries
Centres d'atenció preventiva per a les persones majors Centres especialitzats de atenció als majors (CEAMS)	– Centre de envelliment actiu (CEA)
Centres d'atenció preventiva per a les persones majors Centres integrals de majors (CIMS)	– Centre de envelliment actiu comunitari (CEA) – Punt d'envelliment actiu comunitari
Centres residencials per a persones majors	– Es manté el recurs regulat (congelat) solo per a les existents
Llars i clubs per a persones majors	– Baixa d'ofici del registre
Residències per a persones majors dependents	– Residències per a persones majors
Habitatges tutelats per a majors	– Es manté el recurs regulat (congelat) només per a les existents
Nou recurs	– Centre de dia per a persones majors dependents amb allotjaments familiars temporals de estàncies reduïdes (AFTER) – Residències per a persones majors dependents amb allotjaments familiars temporals de estàncies reduïdes (AFTER)
DONA	
Cases d'acolliment per a dones en situació d'emergència	– Centre d'emergències per a dones víctimes de violència de gènere i masclista
Centre d'acolliment	– Centre de recuperació integral per a dones víctimes de violència de gènere i masclista
Altres centres per a dones	– Centre dona 24 hores, Centre dona 14 hores
Habitatge tutelat	– Centres residencials de caràcter convivencial. Comunitaris. – Centres residencials de caràcter convivencial. Dones amb autonomia – Centres residencials de caràcter convivencial. Habitatge d'intervenció per a dones víctimes de violència de gènere i masclista. – Centres residencials de caràcter convivencial. Habitatge per a dones víctimes de tràfic i prostitució.
INFÀNCIA, ADOLESCÈNCIA I JOVENTUT	
Centres d'acolliment	– Residències d'acolliment general per a xiquets, xiquetes i adolescents
Centres de dia de suport convivencial i educatiu	– Centres de dia de suport convivencial i educatiu per a xiquets, xiquetes i adolescents
Centres de dia d'inserció sociolaboral	– Centres de dia d'inserció sociolaboral per a persones adolescents i joves
Centres d'emancipació	– Centres residencials de caràcter convivencial. Llar de d'emancipació
Centres de recepció menors	– Residències de recepció per a xiquets, xiquetes i adolescents
Centres d'acollida de menors	– Residències de recepció per a xiquets, xiquetes i adolescents – Residències d'acolliment general per a xiquets, xiquetes i adolescents
Centres de reeducació terapèutics	– Residències socioeducatives terapèutica per a persones menors d'edat en conflicte amb la llei



Llars funcionals	- Llars d'acolliment general per a xiquets, xiquetes, i adolescents
------------------	---

ANEXO I. CENTROS, SERVICIOS Y PROGRAMAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCION PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO

1. SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO
 - 1.1. SERVICIOS Y PROGRAMAS
 - 1.2. EL EQUIPO DE PROFESIONALES DE ZONA
 - 1.3. METODOLOGÍA DE TRABAJO
 - 1.4. ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA.
2. RELACIÓN DE SERVICIOS ESTRUCTURALES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO
 - 2.1. SERVICIO DE ACOGIDA Y ATENCIÓN ANTE SITUACIONES DE NECESIDAD SOCIAL
 - 2.1.1. Función básica
 - 2.1.2. Prestaciones
 - 2.1.3. Tareas básicas a desarrollar
 - 2.1.4. Programas estructurales del servicio
 - 2.1.4.1. Programa de Acogida
 - 2.1.4.2. Programa de urgencia social
 - 2.2. SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL
 - 2.2.1. Función básica
 - 2.2.2. Prestaciones
 - 2.2.3. Tareas básicas que desarrollar
 - 2.2.4. Programas estructurales del servicio
 - 2.2.4.1. Atención y valoración de las personas en situación de dependencia
 - 2.2.4.2. Promoción de la vida independiente
 - 2.2.4.3. Acompañamiento a las familias y a las personas cuidadoras
 - 2.2.4.4. Mejora de la autonomía personal a través de soportes personales y domiciliarios
 - 2.2.5. Programas Instrumentales
 - 2.2.5.1. Programa de atención domiciliaria
 - 2.2.5.2. Programa para la prevención y promoción de la autonomía personal
 - 2.2.5.3. Programa de apoyo a familiares y personas cuidadoras
 - 2.2.5.4. Programa de teleasistencia
 - 2.2.5.5. Otros programas instrumentales
 - 2.3. SERVICIO DE INCLUSIÓN SOCIAL
 - 2.3.1. Función básica
 - 2.3.2. Prestaciones
 - 2.3.3. Tareas básicas a desarrollar
 - 2.3.4. Programas estructurales
 - 2.3.4.1. Renta valenciana de inclusión
 - 2.3.4.2. Programa de prescripción de itinerarios para la inclusión social
 - 2.3.5. Programas instrumentales
 - 2.3.5.1. Programa de implementación de itinerarios de inclusión social
 - 2.4. SERVICIO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS
 - 2.4.1. Función básica
 - 2.4.2. Prestaciones
 - 2.4.3. Tareas básicas a desarrollar
 - 2.4.4. Programas estructurales del servicio
 - 2.4.4.1. Detección de situaciones de riesgo o desprotección e intervención familiar
 - 2.4.4.2. Soporte y seguimiento del acogimiento familiar en la localidad.
 - 2.4.4.3. Programa estructural opcional: atención al desarrollo infantil (ADI).
 - 2.4.5. Programas instrumentales
 - 2.4.5.1. Programa de coordinación socio educativa de colectivos vulnerables
 - 2.5. SERVICIO DE ACCIÓN COMUNITARIA
 - 2.5.1. Función básica
 - 2.5.2. Prestaciones
 - 2.5.3. Tareas básicas
 - 2.5.4. Programas estructurales
 - 2.5.4.1. Programa de sensibilización y prevención
 - 2.5.4.2. Programa de participación y promoción de la convivencia
 - 2.5.4.3. Programa de promoción del voluntariado social
 - 2.5.4.4. Programa de intervención en espacios vulnerables
 - 2.5.5. Programas instrumentales
 - 2.5.5.1. Programa de promoción de los derechos de la infancia y participación infantil

- 2.6. SERVICIO DE ASESORÍA TÉCNICA ESPECÍFICA
 - 2.6.1. Función básica
 - 2.6.2. Prestaciones
 - 2.6.3. Tareas básicas a desarrollar
 - 2.6.4. Programas estructurales
 - 2.6.4.1. Programa de atención a nivel jurídico a la ciudadanía.
 - 2.6.4.2. Programa asesoramiento y, acompañamiento jurídico a equipos profesionales de la atención primaria.
 - 2.6.4.3. Programa de atención especializada a personas migrantes
 - 2.6.5. Programas instrumentales
 - 2.6.5.1. Programa para la igualdad LGTBI
 - 2.6.5.2. Programa de información y atención a personas migrantes, refugiadas y solicitantes de protección internacional
 - 2.6.5.3. Programa de asesoramiento a las víctimas de situaciones discriminatorias y delitos de odio
- 2.7. UNIDADES DE IGUALDAD
 - 2.7.1 Función básica
 - 2.7.2. Tareas básicas que desarrollar
 - 2.7.3. Programas estructurales
 - 2.7.3.1. Programa para la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas municipales.
 - 2.7.3.2. Programa de información orientación y asesoramiento personalizado a mujeres 36
 - 2.7.3.3. Programa de prevención de la violencia de género y otras violencias sobre las mujeres 36
 - 2.7.3.4. Planes de Igualdad de las empresas (programa de informes técnicos y asesoramiento a empresas y entidades)
 - 2.7.4. Programas instrumentales
- 3. CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO
 - 3.1. CENTRO SOCIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA
 - 3.1.1. Punto de Atención Social Básico.
 - 3.2. CENTRO Y PUNTO DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO COMUNITARIO
 - 3.2.1. Centro de Envejecimiento Activo Comunitario (CEA)
 - 3.2.2. Puntos centro de envejecimiento activo comunitario
 - 3.3. ALBERGUE PARA PERSONAS EN SITUACIÓN O RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL
 - 3.4. CENTROS RESIDENCIALES DE CARÁCTER CONVIVENCIAL SIN APOYO: COMUNITARIOS.
 - 3.5. VIVIENDAS COLABORATIVAS

1. SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO

La atención primaria de carácter básico se configura como el primer nivel, por proximidad, de acceso al Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, y constituye el primer referente de prevención, de protección, y atención a las situaciones de vulnerabilidad, a través de la información, asesoramiento, diagnóstico, pronóstico, intervención, acompañamiento y apoyo a todas las personas que lo requieran, sean cuales sean sus circunstancias a lo largo de su ciclo vital.

Se caracterizan por un modelo de organización y funcionamiento definidos, con carácter universal y plena accesibilidad en la atención, que implanta la atención centrada en la persona, la proximidad a su entorno personal, unidad de convivencia o familia, con enfoque grupal y comunitario, con prestaciones multidisciplinares y polivalentes.

Emplea protocolos de actuación que hacen compatible el carácter generalista de sus intervenciones con una atención individualizada y personalizada, adaptada a las características y las necesidades concretas. Desarrolla funciones y dispone de prestaciones y servicios estructurados. Facilita la derivación a prestaciones específicas o secundarias, realizando un seguimiento de la prescripción realizada.

La atención primaria es una unidad sistémica con dos niveles de actuación, el básico generalista y polivalente y el específico, que se caracteriza por la singularidad de la atención e intervención requerida y ofrecida en función de la naturaleza de las situaciones y de la intensidad de las prestaciones, y que tiene un carácter instrumental respecto del básico.

Todos los centros, servicios y programas de servicios sociales de atención primaria de carácter básico realizan las funciones descritas en la Ley 3/2019, de 18 de febrero de la Generalitat, de Servicios sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana en su artículo 17.

1.1. SERVICIOS Y PROGRAMAS

La atención primaria de carácter básico se organiza en los siguientes servicios estructurales:

- Servicio de acogida y atención ante situaciones de necesidad social.
- Servicio de promoción de la autonomía personal.
- Servicio de inclusión social.
- Servicio de prevención e intervención con las familias.
- Servicio de acción comunitaria.
- Servicio de asesoría técnica específica.
- Unidades de igualdad.

Estos servicios conforman una red articulada e integrada funcionalmente, de manera que no pueden ser considerados de forma aislada, ni organizarse en unidades administrativas independientes. Cada uno de ellos desarrolla unos programas estructurales que constituyen los ejes fundamentales de su actuación. Todos estos servicios y programas deben estar implantados en todas las zonas básicas de servicios sociales.

Se podrán ejecutar otros programas que tendrán carácter instrumental y que serán adscritos a los servicios estructurales encargados obligatoriamente de dirigirlos y supervisarlos, ajustándose en todo caso a los objetivos del servicio del cual dependa, y en su desarrollo deberán hacerse efectivos de manera coordinada y sinérgica, con independencia de su forma de financiación, gestión, o su titularidad.

1.2. EL EQUIPO DE PROFESIONALES DE ZONA

El personal adscrito a los servicios estructurales de una zona básica constituye el Equipo de Profesionales de Zona, núcleo de intervención del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Este equipo está integrado por las personas profesionales del Equipo de Intervención Social, las personas profesionales de apoyo jurídico y administrativo (según ratios de la tabla siguiente) y las personas profesionales de las unidades de igualdad (con ratios detalladas en la descripción del servicio en el apartado 2.7 Unidades de igualdad, del presente anexo).

La dirección de los servicios estructurales de la atención primaria básica corresponderá a la persona coordinadora de zona. La organización interna del equipo pivotará sobre el funcionamiento de las tres comisiones técnicas previstas en el Decreto 38/2020 de 20 de marzo, del Consell, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales, con carácter preceptivo.

La atención a las personas usuarias será preferentemente presencial, y tendrá lugar, siempre que sea posible, en su propio entorno familiar o social. Consecuentemente, en el desarrollo de los programas, el horario de trabajo de las personas profesionales del equipo tendrá que adecuarse a las necesidades derivadas tanto de la programación de actividades propias de cada programa, como de las actuaciones previstas en los planes personalizados, con independencia del día de la semana y de la hora del día.

Los servicios de la atención primaria básica deberán proveerse, en todo caso, mediante la modalidad de gestión directa. Este personal desarrollará los servicios estructurales descritos en el presente anexo, así como gran parte de sus programas estructurales vinculados.

Los programas instrumentales adscritos a un servicio estructural contarán con personal propio, que desempeñará únicamente las funciones que tenga atribuidas para el desarrollo del programa, manteniendo la dependencia jerárquica con la persona profesional directora del servicio. Estos programas disponen de una ficha específica que detalla sus objetivos y sus ratios de personal. Algunos de ellos podrán ser gestionados por entidades de iniciativa social y deberán ser acreditados de forma expresa.

Los programas instrumentales vinculados directamente a un servicio estructural contarán con personal propio, que desempeñará únicamente las funciones que tenga atribuidas para el desarrollo del programa, si bien deberá coordinarse con las personas profesionales responsables del programa estructural del que dependa. Estos programas disponen de una ficha específica que detalla sus objetivos y sus ratios de personal. Algunos de ellos podrán ser gestionados por entidades de iniciativa social y deberán ser autorizados de forma expresa.

De acuerdo con el artículo 65 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana, con objeto de garantizar la calidad en la provisión de las prestaciones, la eficacia y la eficiencia de estas, la proximidad territorial y la cobertura de las necesidades sociales de la zona básica de servicios sociales, se establecen las siguientes ratios mínimas del conjunto de profesionales del equipo de intervención social según su número de habitantes:



FÓRMULA	HABITANTES	T. SOCIAL	PSICOL	EDUC · SOCIAL	TIS	ASES JURÍDIC	ADM	T.S PSIE.S	TOTAL	RATIO LEY
<	5.000	2	0,5	0,5			1	3	4	1.25
Man.singular	2.235	2	0,5	0,5			1	3	4	
Mancomunidad	2.000	1		0,5			0,5	1,5	2	
Mancomunidad	3.600	2	0,5	0,5			1	3	4	
Zona	5.000	2,5	0,5	0,75		0,25	1,5	3,75	5,5	1.50
Mancomunidad	5.000	2,75	0,5	1		0,5	1,5	4,25	6,25	
	7.500	3	1	1		0,25	1,5	5	6,75	
Mancomunidad	7.500	3,5	1	1		0,5	1,5	5,5	7,5	1.75
	10.000	3,5	1	1,25		0,5	2	5,75	8,25	
Mancomunidad	10.000	4	1	1,5		0,5	2,5	6,5	9,5	
	15.000	5	1,5	2		0,75	3	8,5	12,25	
Mancomunidad	15.000	6,5	1,5	2		0,75	3,5	10	14,25	2.00
	20.000	6	1,5	2,5	1	1	4	11	16	
Mancomunidad	20.000	6,5	1,5	2,5	1	1	4	11,5	16,5	
	25.000	7	2	2,5	1	1	5	12,5	18,5	
Mancomunidad	25.000	8	2	3	1	1	5	14	20	2.25
	30.000	9	2	3	1	1	6	15	22	
Mancomunidad	30.000	9,5	2	3	1,5	1	6	16	23	
	35.000	9	2	3	1,5	1,5	7	15,5	24	
Mancomunidad	35.000	10	2	3	1,5	1,5	7	16,5	25	2.50
	40.000	10	3	3	2	2	8	18	28	
Mancomunidad	40.000	11	3	4	2	2	8	20	30	
	45.000	11	3	3	3	2	9	20	31	
Mancomunidad	45.000	12	3	4	3	2	9	22	33	3.00
	50.000	11	3	3	3	2	10	20	32	
Mancomunidad	50.000	13	3	3	3	2	10	22	34	
	55.000	12	3	3	3	2	10	21	33	
Mancomunidad	55.000	15	3	4	3	2	11	25	38	2.50
	60.000	13	3	4	4	3	12	24	39	
	65.000	13	4	4,5	4,5	3	13	26	42	
	70.000	14	4	5	5	3	14	28	45	
	75.000	14,5	4,5	5,5	5,5	3	15	30	48	2.50
	80.000	15	5	6	6	4	16	32	52	
	85.000	16	5	6,5	6,5	4	17	34	55	
	90.000	16,5	5,5	7	7	4	18	36	58	
	95.000	17	6	7,5	7,5	4	19	38	61	3.00
	100.000	18	6	8	8	5	20	40	65	
	171.000	31	6	12	10	6	34	59	99	
	232.000	42	11	15	13	7	46	81	134	
	334.000	61	15	21	19	10	66	116	192	3.00
	794.000	171	30	50	36	23	149	287	459	

1.3. METODOLOGÍA DE TRABAJO

El equipo de atención primaria tendrá como principios rectores la orientación hacia la igualdad, la protección, la equidad y la promoción de la justicia social, el desarrollo humano, el enfoque comunitario, la perspectiva de género y de la infancia, la no-discriminación y la igualdad en la diversidad, y además se regirá por los principios rectores que se enuncian en el artículo 6 de la Ley 3/2019, de servicios sociales inclusivos, destacando la prevención, la promoción de la autonomía y desarrollo personal, la promoción de la inclusión y de la cohesión social y la perspectiva comunitaria.

Será ineludible la práctica del trabajo en equipo y la coordinación de las actuaciones de las personas profesionales adscritas a diferentes servicios, así como el funcionamiento regular de las comisiones de coordinación técnica y el trabajo en red con las personas profesionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales y de otros sistemas de protección social.

El trabajo colaborativo entre los diferentes nodos de la red provoca necesariamente respuestas coordinadas y complementarias, por lo tanto, respuestas más eficaces. En este punto es necesario contemplar a la persona, familia o unidad de convivencia objeto de intervención, no como simples receptores/as de la acción profesional, sino como parte de la red, de manera que se fomente su participación activa en la toma de decisiones y propuestas de mejora de su situación.

Además de todo ello, esta metodología de intervención se caracteriza por su dinamismo ya que obliga a la evaluación periódica de las acciones realizadas, de manera que permite el reajuste de las intervenciones y el aprendizaje y la mejora continuos.

Los servicios de la atención primaria de carácter básico utilizarán una metodología de trabajo orientada a la unidad de acción. La toma de decisiones dentro del equipo de intervención se realizará de forma colegiada, y se estructurará en reuniones del equipo de profesionales de la zona básica, integrado por las personas miembros del equipo de intervención social, de las unidades de igualdad, de apoyo jurídico y de apoyo administrativo, y comisiones técnicas por materias.

Desde esta metodología garantista de la unidad de acción entre los diferentes agentes implicados, se trabajará de forma que se eviten duplicidades, paralelismos e intervenciones que puedan llegar a ser contradictorias o incoherentes entre ellas. Se entiende que la metodología de trabajo en red responde a estas premisas y se constituye como la intervención idónea en situaciones sociales complejas que, por lo tanto, requieren soluciones complejas.

Esta intervención parte de un enfoque centrado en la persona, desde una perspectiva holística que favorezca una actuación transversal y coordinada, y que permita el mantenimiento de la persona en su medio convivencial y comunitario. La intervención profesional será diseñada e implementada por los equipos de forma interdisciplinaria con una metodología a partir de una valoración integral de las necesidades, el trabajo en red es de necesario cumplimiento.

A este mismo fin, se implantará de manera efectiva la figura de la persona profesional de referencia y se emplearán los instrumentos técnicos de intervención social previstos en la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana: la historia social única, el plan personalizado de intervención social y la tarjeta de información personalizada.

La persona usuaria tiene derecho a una o un profesional de referencia de acceso, trabajadora o trabajador social, que será quien dé entrada al sistema de atención primaria, y que será la persona profesional que aperture la historia social única. La persona profesional de referencia de acceso tiene que llevar a cabo la valoración y diagnóstico inicial de la situación social, así como una propuesta inicial de las prestaciones más adecuadas, a través de la herramienta de la entrevista, que recogerá toda la información y los datos necesarios, en un proceso que incluirá su inicio, apertura, cumbre y cierre.

Una vez elaborado el diagnóstico, es prioritario describir un pronóstico que marque las líneas donde se objetivará el futuro hacia donde se desarrollará el cambio que la persona quiere realizar en su vida y entorno.

Iniciada la historia social única, la persona profesional realizará el triaje optando entre llevar a cabo la intervención ella misma o, tras la realización del diagnóstico y pronóstico inicial y la valoración de la necesidad de una intervención social de mayor intensidad, trasladar esta valoración a otra persona profesional de referencia de intervención. Esta persona se responsabilizará de la coordinación de la historia social única, del plan personalizado de intervención social, del seguimiento, la evaluación y la coordinación con el resto de los sistemas intervinientes. Además, en caso de derivación a la atención primaria de carácter específico, a la secundaria o incluso a otros sistemas, las personas profesionales de referencia se encargarán, si se valorase como necesario, del acompañamiento de la persona, familia o unidad de convivencia, para favorecer su transición y vinculación con el nuevo servicio implicado, manteniéndose, en todo caso, como profesional de referencia.

Las personas profesionales de atención primaria básica podrán gestionar y ejecutar más de un servicio de los normatizados en el punto 1.1 del presente anexo.

La derivación se formalizará mediante una anotación profesional en la historia social única o PPIS, si se requiere, que incluirá, además de los antecedentes de interés, la situación actual, las intervenciones realizadas, el resultado de las mismas y el motivo por el que se realiza la derivación.

La atención primaria básica constituye la vía de acceso ordinaria al Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. La existencia de otras formas de acceder a él obliga a extremar las medidas de coordinación necesarias para garantizar, en estos casos, la unidad de acción y la continuidad de las intervenciones, estableciéndose obligatoriamente el PPIS necesario para tener la observancia necesaria y operativa en dichos casos.

Los servicios estructurales de la atención primaria de carácter básico deberán coordinarse con la dirección territorial correspondiente a través de la figura del supervisor o supervisora de su departamento, y seguir las instrucciones y los protocolos elaborados por la Conselleria competente en materia de servicios sociales.

El plan personalizado de intervención social (PPIS) es el instrumento dirigido a las personas usuarias, familias o unidades de convivencia, diseñado para garantizar el carácter integral de la atención, su continuidad, trazabilidad y homogeneidad en las intervenciones entre distintos equipos profesionales.

En los casos de actuaciones conjuntas por parte de la atención primaria y la secundaria, se diseñará un único PPIS, donde se tienen que incluir las actuaciones propias de cada uno de los niveles a fin de evitar duplicidades. Es de obligatorio cumplimiento dejar establecida, de manera previa a la actuación conjunta, la persona profesional responsable de este PPIS.

El PPIS tiene que recoger, al menos, los aspectos siguientes:

- Diagnóstico de la situación y valoración de las necesidades de atención que identifique explícitamente las capacidades y las potencialidades de la persona y su familia, y el plazo estimado para realizar todo el proceso.
- Planificación de las actuaciones, acuerdos y compromisos tomados entre la persona, su familia o unidad de convivencia y los equipos profesionales implicados. El PPIS, sobre el cual tienen que ser informadas la persona y su familia o unidad de convivencia, hay que consensuarlo. En caso de desacuerdo, tiene que prevalecer el criterio técnico en las situaciones de riesgo o desprotección social.
- Indicadores y la periodicidad del seguimiento que permita la evaluación de la consecución de los objetivos y reorientar, en su caso, la intervención y las actuaciones.

A efectos del SPVSS, se considerará plan personalizado de intervención social (PPIS) cualquier otra denominación sobre proyectos o programas de intervención a las cuales pueda referirse la legislación de diferentes colectivos o ámbitos de actuación como el Proyecto de Intervención Personal, Social y Educativo Familiar (PISEF), recogido en la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia o el Programa Individual de Atención (PIA) recogido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

1.4. ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA.

La organización del equipo de atención primaria básica y específica será desarrollada por la Comisión Técnica Organizativa regulada por el Decreto 38/2020, de 20 de marzo del Consell de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales.

Preferentemente la organización tenderá a las siguientes:

- División del municipio en zonas de atención donde el profesional de referencia de acceso atiende todos los servicios y prestaciones del sistema derivando en un profesional de referencia de intervención cuando sea conveniente según el diagnóstico social realizado.
- División del municipio en que el equipo profesional de referencia de acceso al sistema se turna en guardias, atendiendo con posterioridad a uno o más servicios de atención primaria básica y derivando al profesional de referencia de intervención.

2. RELACIÓN DE SERVICIOS ESTRUCTURALES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO

2.1. SERVICIO DE ACOGIDA Y ATENCIÓN ANTE SITUACIONES DE NECESIDAD SOCIAL

2.1.1. Función básica

Servicio que se constituye como eje vertebrador y pilar fundamental sobre el cual se asientan el resto de los servicios de atención primaria básica, encargado de la acogida y atención a situaciones de necesidad social. Desarrollará las tareas de recepción, atención y primer diagnóstico en las situaciones de necesidades personales, familiares y grupales, proporcionando la adecuada información, orientación y asesoramiento sobre derechos, así como los diferentes servicios/prestaciones y recursos del SPVSS. También podrá desarrollar otros servicios de atención primaria, cuando lo determine la Comisión Organizativa.

2.1.2 Prestaciones

El servicio de acogida y atención desarrollará las siguientes prestaciones:

- Información, orientación y asesoramiento sobre las prestaciones del SPVSS.
- Análisis y valoración de las situaciones de necesidad.
- Atención a las situaciones de urgencia social.
- Prestaciones económicas de urgencia social y desprotección.
- Prestación económica para las víctimas de violencia de género y machista.
- Promoción de la accesibilidad universal.

2.1.3. Tareas básicas a desarrollar

- Adscripción de la persona usuaria a la profesional de referencia de acceso.
- Información, orientación y asesoramiento (en los términos del art. 36.1.a de la ley 3/2019).
- Valoración y diagnóstico social inicial y el pronóstico de las situaciones atendiendo sus demandas sociales desde la perspectiva de una intervención profesional social y a su acompañamiento requerido.
- Apertura de la historia social única.
- Realización del pronóstico y elaboración de la primera propuesta de Plan Personal de Intervención Social (PPIS).
- Requerir la supervisión de la Comisión de Intervención Social.
- Derivación interna a otros grupos profesionales de primaria o secundaria, a otro sistema de protección social.
- Coordinación de las actuaciones derivadas hasta que se designe la persona profesional de referencia estable.

2.1.4. Programas estructurales del servicio

2.1.4.1. Programa de Acogida

a. Definición:

Organiza y acompaña en el acceso a las prestaciones profesionales, económicas y tecnológicas desde la garantía de los derechos sociales:

b. Objetivos:

- Acoger, orientar u asesorar a la persona usuaria sobre las prestaciones del sistema.
- Realizar un primer diagnóstico de la situación social.
- Definir el pronóstico de la situación y las líneas de intervención.
- Proveer al sistema de información para un mejor funcionamiento en la planificación, y evaluación continua.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.1.4.2. Programa de urgencia social

a. Definición:

Atiende de forma inmediata las situaciones de urgencia que presente la persona o unidad familiar o de convivencia de forma puntual, a través de prestaciones.

b. Objetivos:

- A este servicio se vincularán como programas instrumentales cualquier actuación que desarrolle, promueve o particularice los objetivos de los programas vertebrales estructurales.
- Realizar la coordinación y derivaciones que se valoren necesarias, dentro del propio SPVSS o a otros sistemas, para asegurar la correcta atención de la persona, familia o unidad de convivencia.

La Comisión Técnica Organizativa podrá planificar y ejecutar si se considera necesario el Servicio de Atención a la Urgencia Social, derivado de los indicadores de pobreza, superpoblación, número de personas sin hogar, dificultad de acceso a recursos normalizados, etc.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

d. Personas usuarias:

Conjunto de la ciudadanía.

e. Personal profesional:

Persona profesional de referencia de acceso y personal administrativo, derivando al Equipo de Atención Primaria y Atención Secundaria cuando se requiera.

2.2. SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

2.2.1. Función básica

Este servicio favorecerá la autonomía de las personas a lo largo de su ciclo vital y de las unidades familiares en las que concurren situaciones de vulnerabilidad o discriminación, potenciando las capacidades y recuperando las habilidades perdidas procurando mantenerse en su entorno social. Desarrollará la prevención, el diagnóstico y la intervención en situaciones de diversidad funcional o discapacidad, dependencia o vulnerabilidad, fomentando las relaciones convivenciales durante todo el ciclo vital de las personas.

El servicio desarrollará a través de los distintos programas todo tipo de actuaciones para generar condiciones que hagan efectivas la promoción, o el mantenimiento, de la capacidad de las personas para afrontar o adoptar decisiones personales sobre la actuación en su vida cotidiana y sobre su proyecto vital.

2.2.2. Prestaciones

El servicio de promoción de la autonomía implementará las siguientes prestaciones:

- Prevención y promoción de la autonomía.
- Atención profesional domiciliaria y programa de apoyo a domicilio.
- Apoyo a las personas cuidadoras.
- Información, orientación y asesoramiento individual, familiar o de la unidad de convivencia.
- Mediación familiar.
- Prestaciones económicas vinculadas al servicio.
- Prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar.
- Prestaciones económicas de asistencia personal.
- Prestaciones económicas para la adquisición y mantenimiento de ayudas a la accesibilidad universal.
- Prestaciones tecnológicas de mejora de la vida independiente.

2.2.3. Tareas básicas que desarrollar

- Información, orientación y asesoramiento a la persona, familia o unidad de convivencia sobre las prestaciones.
- Adecuación del diagnóstico y prescripción de la prestación.
- Aplicación de criterios de acceso a las prestaciones, incluidas las correspondientes al reconocimiento de la situación de dependencia, aplicando los instrumentos de valoración.
- Reajuste y reelaboración de los PPIS, planificación de la estrategia de actuación, diseño de itinerarios y búsqueda de sinergias.
- Evaluación de la eficacia de las prestaciones y de su gestión.
- Tramitación, gestión y seguimiento de los expedientes.
- Prospección de los colectivos y personas con necesidades de ayuda y prestaciones para su autonomía por motivos de vulnerabilidad o dependencia.
- Desarrollo y actualización de la historia social única.

2.2.4. Programas estructurales del servicio

2.2.4.1. Atención y valoración de las personas en situación de dependencia

a. Definición:

Este programa atiende las solicitudes de acceso a las prestaciones a las que tuviera derecho en función de la ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y las adecua al SPVSS, facilitando el mantenimiento de la persona en su entorno social y comunitario.

b. Objetivos:

- Informar, orientar y asesorar en la tramitación de la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia.
- Aplicar el instrumento de valoración de la situación de dependencia, en los supuestos que le correspondan de acuerdo con el Decreto 62/2017 de 19 de mayo o norma que lo sustituya.
- Realizar el informe social del entorno, los informes sociales técnicos necesarios para el reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso a las prestaciones, en los supuestos que le correspondan de acuerdo con el Decreto 62/2017 de 19 de marzo, o norma que lo sustituya.
- Prescribir el recurso idóneo dentro del catálogo de prestaciones y de acuerdo con el Anexo IV del presente decreto.
- Realizar el seguimiento del PIA con el fin de asegurar su adecuada implementación.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.2.4.2. Promoción de la vida independiente

a. Definición:

Promocionar la vida independiente y la autonomía de las personas que por sus circunstancias sociales requieran de apoyos, así como prestar atención a las personas que presentan pérdidas de funcionalidad y dificultades para realizar las actividades de la vida diaria, bien sea por motivos físicos, sensoriales, psíquicos, o concurrentes, con el fin de reducir sus consecuencias o los efectos negativos sobre la persona, su calidad de vida y la de su entorno familiar y social. Las actuaciones abarcarán tanto la prevención en la disminución de las limitaciones funcionales para facilitar las actividades de la vida diaria, como el mantenimiento y la mejora de las capacidades y habilidades.

Se desarrollará en el domicilio de la persona y en su entorno comunitario, considerándose transversal e implementándose con actuaciones de otros servicios. Igualmente buscará una actuación conjunta con el sistema sanitario, u otros sistemas que pudieran estar implicados, a través de protocolos que propicien un trabajo en red.

Las personas usuarias no solo serán personas en riesgo de entrar en una situación de dependencia, sino también personas de distintos grupos de población y perfiles cuya situación vital requiera de apoyos para fomentar y conseguir una emancipación eficaz y un proyecto de vida independiente.

b. Objetivos:

- Informar, orientar y asesorar, así como el acompañamiento a la persona, y a la unidad familiar o de convivencia, sobre las prestaciones a las que pueden acceder y faciliten la independencia vital.
- Capacitar y entrenar a las personas para desarrollar una vida independiente, desarrollando actuaciones para promover el autocuidado, así como apoyar la realización de las tareas de la vida cotidiana, fomentando la participación en los espacios comunitarios vinculados a su proyecto de vida.
- Evitar y retrasar situaciones de dependencia, promocionando hábitos de vida saludable e incidiendo en los factores de riesgo presentes en la génesis de la situación de dependencia.
- Fomentar la habilitación personal y la terapia ocupacional, tanto para prevenir o reducir limitaciones como para mantener o mejorar las habilidades de autocuidado en el domicilio.
- Implementar medidas de apoyo para el mantenimiento de la autonomía funcional, la rehabilitación física y funcional, la habilitación psicosocial y la estimulación cognitiva.
- Fomentar el empoderamiento y construir, junto con la unidad familiar o de convivencia en su caso, el PPIS que facilite el proceso de individuación y el tránsito a una vida independiente.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.2.4.3. Acompañamiento a las familias y a las personas cuidadoras

a. Definición:

El programa favorecerá el apoyo a las personas cuidadoras y a sus familias en los procesos de atención a las personas en situación de dependencia.

b. Objetivos:

- Detectar situaciones que puedan suponer un riesgo de claudicación, sobrecarga familiar y posible abandono de las tareas de cuidado, implementando medidas de apoyo a las familias, unidades de convivencia o a las personas cuidadoras.
- Preservar la cohesión y evitar la desintegración o el desapego.
- Fomentar la participación y la integración de las personas usuarias del servicio en las actividades comunitarias de su entorno social.
- Planificar e implementar anualmente los cursos de formación para personas cuidadoras familiares, mejorando las técnicas de cuidado, y conexión en red con apoyos profesionales.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.2.4.4. Mejora de la autonomía personal a través de soportes personales y domiciliarios

a. Definición:

El programa comprende las actuaciones dirigidas a la promoción de la autonomía personal, buscando la mejora y mantenimiento de la misma en el mayor grado posible.

b. Objetivos:

- Dotar a las personas de los productos de apoyo y útiles necesarios que permitan mejorar su autonomía personal.
- Facilitar todo tipo de prestaciones para la eliminación de barreras arquitectónicas, adaptación funcional del hogar, y del vehículo, así como ayudas para el transporte o la circulación en vehículo propio, con el fin de promocionar el máximo nivel de autonomía.
- Detectar y eliminar barreras de comunicación.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.2.5. Programas Instrumentales

Estos programas podrán ser gestionados por entidades de iniciativa social o mercantil, para lo cual tendrán que autorizar o, en su caso, acreditar el programa que pretendan desarrollar.

2.2.5.1. Programa de atención domiciliaria

a. Definición:

El programa consiste en planificar y ejecutar un conjunto de actuaciones y cuidados a realizar en el domicilio de la persona usuaria y su entorno, con el fin de atender las necesidades de la vida diaria y dar soporte a las personas atendiendo a sus limitaciones físicas, sensoriales, intelectuales, cognitivas, mentales, emocionales y sociales, manteniendo a la persona en su entorno.

El programa pretende dar soporte a las actividades de la vida diaria, que no puedan realizarse de forma autónoma, promocionando la habilitación personal, realizando tareas de atención personal y doméstica, promocionando la adecuación de la vivienda y la organización doméstica, adaptándola a las necesidades funcionales de la persona usuaria.

El programa estimula y potencia la autonomía personal, mejorando en todo caso las capacidades y competencias de la persona usuaria y/o de la unidad familiar o de convivencia, para desenvolverse en su medio habitual y atender sus responsabilidades filiales o parentales.

b. Objetivos:

- Detectar situaciones de riesgo y necesidad de mejora de las condiciones de la calidad de vida. Así como prevenir, detectar y atender situaciones de exclusión, aislamiento o abandono, maltrato o duelo, así como deterioro de las relaciones familiares y sobrecarga, claudicación en las necesidades de cuidado, o situaciones de contingencia sobrevenidas.
- Realizar apoyos para la rehabilitación de la funcionalidad en la realización de las actividades de la vida diaria y en el manejo de la persona en su entorno, así como cuidar, atender y ejecutar las actividades de la vida diaria cuando ya no se puedan realizar por la persona.
- Proporcionar elementos socioeducativos en competencias parentales y relacionales para facilitar la minimización de los indicadores de riesgo, vulnerabilidad y discriminación, realizando las intervenciones y seguimientos congruentes.
- Promover la capacitación en competencias personales y sociales.
- Integrar actuaciones que faciliten el mantenimiento de la autonomía personal en el domicilio, como pueden ser la dispensa de comidas preparadas, la realización de compras de alimentación o de cualquier otro producto o utensilio necesario para mantener la normalidad de la vida cotidiana, así como el acompañamiento a la persona usuaria para la realización de gestiones o normalización de la vida afectiva y social.
- Interconectar y facilitar la coordinación y el intercambio de información entre los sistemas sanitarios y social, de forma que estos puedan intervenir en situaciones detectadas, incluso desarrollar procesos de intervención conjunta.

c. Forma de provisión:

El programa podrá ser gestionado por entidades de iniciativa social o mercantil para lo cual tendrán que autorizar, o en su caso, acreditar el programa.

d. Carta de servicios:

- Apoyo tareas domésticas (atención a necesidades del hogar).
- Facilitar alimentos cocinados.

- Acompañamiento en compras y gestiones (alimentos, enseres, ámbito sanitario, escolar y de servicios sociales).
- Cuidados personales (aseo, movilizaciones y supervisión de la toma medicación con pauta médica)
- Recuperación o mantenimiento de facultades y competencias.
- Acompañamientos en crisis, soledad, abandono, proceso de duelo, etc. con el fin de prevenir el riesgo de marginación, aislamiento o abandono.
- Apoyo a la familia (crisis, funciones de cuidado y parentales).
- Competencias sociales e inclusión socio comunitaria.

e. Personas usuarias:

Cualquier persona que requiera de estos apoyos para promocionar la autonomía de la vida personal y social, de las personas, así como los núcleos familiares que lo requieran.

No solo serán personas con riesgo de acceder a una situación de dependencia, sino también personas de distintos grupos de población y perfiles cuya situación vital requiera de apoyos para fomentar y conseguir una emancipación eficaz y un proyecto de vida independiente.

f. Condiciones particulares del programa:

Instalaciones y equipamientos: además de las condiciones funcionales y materiales que el programa tiene que disponer, de acuerdo con el capítulo I y II del presente decreto, el centro dispondrá de las siguientes:

- Acceso/recepción.
- Sala de espera.
- Despacho multidisciplinar.
- Sala de reuniones.
- Sala de atención individual.
- Aseos accesibles comunes, mínimo dos.

Todos los espacios desde el propio acceso al inmueble serán totalmente accesibles y cumplirán, en su caso, las indicaciones del anexo VII del presente decreto.

En cuanto a documentación deberá disponer de la general para todos los programas y la específica que se indica para este programa en el anexo VI de presente decreto.

f. Personal profesional:

El programa dispondrá como mínimo de la siguiente plantilla:

Trabajador/a Social

Terapeuta Ocupacional

Auxiliares de Ayuda a Domicilio

La entidad además podrá contar con otras figuras como Enfermería, Educación Social, Psicología. Este programa no podrá ejecutarse a través de personas voluntarias.

2.2.5.2. Programa para la prevención y promoción de la autonomía personal

a. Definición:

Las prestaciones que desarrolla este programa se dirigen a potenciar las capacidades de las personas para la elección y desarrollo de su proyecto vital y su desenvolvimiento en los ámbitos personales, familiar y social.

b. Objetivos:

- Conseguir el mayor grado de autonomía personal, adaptación al entorno y mejora de la calidad de inclusión en la vida comunitaria.
- Hacer efectiva la plena inclusión y participación en el medio social de las personas con necesidades de apoyo para su autonomía.
- Favorecer la mayor permanencia posible en el entorno habitual de convivencia.

c. Forma de provisión:

Se trata de un programa opcional que podrá ser gestionado directamente por la entidad pública o por entidades privadas en lo que se respecta a sus líneas de actuación.

d. Líneas de actuación:

d.1. Habilitación y terapia ocupacional

d.1.1. Definición:

Desarrolla un conjunto de intervenciones dirigidas a prevenir o reducir una limitación en la actividad cotidiana de la persona debido a una alteración de la función física, sensorial, intelectual o mental, así como a mantener o mejorar habilidades.

d.1.2. Objetivos:

- Potenciar, conservar o ralentizar la pérdida de capacidades de la persona usuaria en la realización de las actividades de la vida diaria.

- Realizar el entrenamiento en autocuidado y la promoción de la movilidad y el desenvolvimiento personal.
- Ejecutar las áreas: psicomotora, autonomía en la organización de la vida personal, lenguaje, comunicación, cognitiva y social.
- Aplicar el programa adaptado al programa de atención domiciliaria y en centros de día en sesiones para personas mayores y con diversidad funcional.

d.1.3. Personas usuarias:

Serán usuarias de esta línea de actuación las personas que tengan dificultades para realizar las actividades de la vida diaria, con problemas de desempeño, tanto de tipo físico como mental o ambos, como el caso de daño cerebral adquirido.

d.1.4. Personal profesional:

Deberá contar obligatoriamente con los siguientes perfiles profesionales: psicología sanitaria o neuropsicología y terapia ocupacional. Dependiendo de las funcionalidades a desarrollar se contará con otras figuras profesionales como: personal técnico en integración social, logopedia, trabajo social, educación social, técnicos en atención sociosanitaria o intérprete.

d.2. Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional

d.2.1. Definición:

Desarrolla un conjunto de intervenciones dirigidas a mantener o mejorar la capacidad para la realización de las actividades de la vida diaria, evitar la aparición de limitaciones en la actividad y deficiencias secundarias, y, en todo caso, el desarrollo personal y la inclusión social.

d.2.2. Objetivos:

- Promover el nivel de autonomía personal y calidad de vida.
- Realizar las siguientes actuaciones de acuerdo con el PPIS:
 - Asesoramiento y entrenamiento en las actividades de la vida diaria, así como orientación para la organización eficaz de las actividades de la vida diaria.
 - Mantenimiento y acondicionamiento físico.
 - Fisioterapia neurológica y respiratoria.
 - Aprendizaje y aplicación de técnicas de conservación de la energía, economía articular e higiene postural.
 - Educación y entrenamiento en el uso de prótesis y órtesis para la vida diaria (colocación y mantenimiento), así como en el uso de otros productos y tecnología de apoyo.
 - Valoración y asesoramiento de la necesidad de adaptaciones del entorno doméstico, ocupacional o de ocio.
 - Entrenamiento para la integración familiar, grupal y comunitaria.
 - Asesoramiento, entrenamiento y apoyo a las personas cuidadoras para la implementación de las actuaciones mencionadas.

d.2.3. Personas usuarias:

Personas con alteraciones o pérdidas funcionales que les ocasionen problemas de desempeño de tipo físico: limitaciones psicomotoras, trastornos motores, pérdida de dominancia lateral, trastornos de la praxis o con déficits sensoriales, entre otras.

d.2.4. Personal profesional:

Deberá contar obligatoriamente con los siguientes perfiles profesionales: psicología sanitaria o neuropsicología, terapia ocupacional, trabajo social y fisioterapia. Además, deberán contar con logopedia, personal técnico superior de integración social, educación social, personal técnico de atención sociosanitaria, o intérprete, si el programa lo requiere.

d.3. Estimulación cognitiva

d.3.1. Definición:

Desarrolla un conjunto de tratamientos terapéuticos, con el fin de mantener y/o mejorar el funcionamiento de alguna o algunas de las facultades cognitivas, capacidades funcionales, conducta o afectividad, o de retrasar su deterioro. Tratamientos con terapia no farmacológica para las patologías mentales que cursan con deterioro cognitivo y/o que requieren rehabilitación neuropsicológica.

d.3.2. Objetivos:

- Retrasar, y en su caso minorar, el deterioro cognitivo en los casos de daño cerebral sobrevenido o degenerativo.
- Mantener las habilidades psicosociales necesarias en las actividades de la vida diaria y social y en la toma de decisiones.
- Las actuaciones se realizarán sobre las facultades cognitivas: atención, percepción, comprensión, memoria, lenguaje; sobre las funciones ejecutivas: solución de problemas y razonamiento, velocidad de

procesamiento, orientación, planificación y control de actuaciones, etc., así como sobre praxias, gnosis, funciones visoespaciales y control ejecutivo.

- Se utilizarán técnicas adecuadas y específicas de entrenamiento y de rehabilitación cognitiva, tanto para trabajar la estimulación del funcionamiento de las capacidades cognitivas como para mejorar el de las áreas cerebrales.
- Las actuaciones, individuales o en grupo, se realizarán mediante programas estructurados de estimulación totalmente individualizados y adecuados a las necesidades de cada persona e incluirán información, asesoramiento y apoyo a las personas cuidadoras.

d.3.3. Personas usuarias:

Serán usuarias personas con deterioro cognitivo, sobrevenido o degenerativo, daño cerebral o alteraciones de las funciones mentales debidas al envejecimiento, demencia, trastornos del neurodesarrollo, enfermedades neurodegenerativas, discapacidad intelectual o por etiología no filiada.

d.3.4. Personal profesional:

- Las ratios estarán en función del número de sesiones que tengan que realizar las personas usuarias y de sus planes de atención individuales, en consonancia con el PIA de la dependencia, en su caso.
- En función de los planes individuales de intervención, el programa deberá contar con equipos que podrán incluir profesionales de logopedia, trabajo social, educación social, neuropsicólogo, medicina, especialista en neurología, fisioterapia, terapia ocupacional, técnicos superiores de integración social y técnicos de atención a personas en situación de dependencia.

d.3.5. Condiciones particulares del programa:

- Instalaciones y equipamientos: además de las condiciones funcionales y materiales que el programa tiene que disponer, de acuerdo con el capítulo I y II del Título IV del presente decreto, el centro dispondrá de las siguientes:
 - Acceso/recepción.
 - Sala de espera.
 - Despacho multidisciplinar.
 - Sala de fisioterapia equipada, además de lo que indique al respecto el anexo VII, con aparatos y materiales específicos para el desarrollo del programa en sus tres líneas de actuación (que tendrán que inventariarse en la solicitud de autorización).
 - Talleres, al menos dos.
 - Sala de atención individual.
 - Sala para trabajos grupales (se podrá utilizar salas de taller).
 - Aseos accesibles de servicios comunes, al menos dos.
- Opcional:
 - Sala de estimulación perceptiva y multisensorial.
 - Sala de reuniones.

Todos los espacios desde el propio acceso al inmueble serán totalmente accesibles y cumplirán, en su caso, las indicaciones del anexo VII del presente decreto.

En cuanto a la documentación, deberá disponer de la general para todos los programas y de la específica que se indica para este programa en el anexo VI de presente decreto.

2.2.5.3. Programa de apoyo a familiares y personas cuidadoras

a. Definición:

Espacio de atención social, que permite ofrecer talleres de estimulación y rehabilitación, actividades de ocio o culturales a personas afectadas por patologías neurodegenerativas, así como a personas con diversidad funcional intelectual o mental y daño cerebral adquirido.

Pretende ofrecer a las personas cuidadoras herramientas para poder afrontar, de la manera más adecuada, las situaciones que se van surgiendo en el día a día con las personas afectadas, favoreciendo liberar tensión y carga, y prestando soporte psicológico. A su vez puede ofrecer información y formación sobre las enfermedades neurodegenerativas y adquiridas y sus consecuencias. Además, se garantiza la atención de las necesidades básicas de las personas usuarias al mismo tiempo que se trabajan habilidades sociales y las actividades de la vida diaria de las mismas.

Deberá estar coordinado con el resto de los programas del servicio de promoción de la autonomía personal, en especial del programa estructural de acompañamiento a las familias y a las personas cuidadoras con el que se vincula. De forma particular colaborará en el seguimiento del caso generando flujos de información y colaboración con los programas y centros de la zona básica.

- Ofrecer un tiempo de descanso a las personas cuidadoras de personas en situación de dependencia.
- Prevenir la sobrecarga o síndrome del cuidador quemado.

- Prestar apoyo psicosocial al entorno de la persona en situación de dependencia.
- Ofrecer actividades de ocio y estimulación a las personas participantes a nivel individual y/o grupal.
- Favorecer la permanencia de la persona dependiente en su entorno habitual retrasando o evitando la institucionalización.
- Favorecer la formación de las personas cuidadoras en los planes formativos realizados por los servicios sociales de atención primaria, y la conselleria competente en la materia.

c. Personas usuarias:

Personas afectadas por patologías neurodegenerativas, así como personas con diversidad funcional intelectual o mental y daño cerebral adquirido, sus familias y personas cuidadoras.

d. Forma de provisión

Opcional.

e. Perfiles profesionales

Psicología, trabajo social, educación social y técnico ciclos formativos de la familia de servicios socioculturales y a la comunidad.

2.2.5.4. Programa de teleasistencia

a. Definición:

Se entiende como un apoyo tecnológico a la atención domiciliaria, mediante la instalación de terminales telefónicos y otros dispositivos en el domicilio conectados a una central receptora de avisos, para intervenir ante situaciones de riesgo puntual o crónico.

b. Objetivos:

- Promocionar la mejora de las condiciones de seguridad y compañía.
- Facilitar la permanencia en el domicilio de las personas en situación de necesidad social.
- Apoyar a las familias y a las personas cuidadoras.

c. Forma de provisión:

Coordinación y prescripción pública.

Provisión opcional.

Formas de provisión específicas:

El programa podrá ser gestionado por entidades de iniciativa social o mercantil, para lo cual tendrán que autorizar, o en su caso, acreditar el programa. Ofrecerá las siguientes acciones:

- La instalación de una centralita receptora de llamadas que transmita las mismas al centro de atención.
- Un pulsador personal que la persona usuaria llevará (colgante, clip o pulsera) para activar a distancia el terminal.
- Un centro de atención capaz de recibir y atender las incidencias, no siendo válidas centrales de recepción de alarmas de empresas de seguridad.
- Deberá estar provisto de tecnología con capacidad para procesar las comunicaciones y proporcionar información sobre el dispositivo que las ha generado.
- El equipo receptor de llamadas contará con una base de datos de recursos sociales y sanitarios, así como toda la información personal necesaria para atender adecuadamente al caso.
- Unidades móviles que comprenderán el conjunto de medios humanos y materiales que complementa las actuaciones con la intervención presencial en el domicilio, así como para las actividades de mantenimiento del equipo tecnológico.
- Equipamiento domótico auxiliar para la supervisión de las situaciones para favorecer una intervención adecuada e inmediata.

d. Personal profesional:

- Personal responsable del programa con titulación universitaria en el ámbito social de acuerdo con el artículo 64.3 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana.
- Servicio técnico encargado de la instalación, el correcto mantenimiento y retirada de los equipos.
- Personal operador encargado de recibir las alarmas y llamadas interviniendo según los protocolos establecidos.
- Personal de la unidad móvil con permiso de conducir.

e. Carta de servicios:

- Atención inmediata: las 24 horas del día los 365 días del año, con respuesta en un tiempo medio de 10 segundos desde la entrada de la llamada en el centro.
- Movilización de los recursos por parte del centro de atención según los protocolos establecidos.

- Unidad móvil que complementa la actuación con la intervención presencial en el domicilio.
- Actividades de mantenimiento del equipo tecnológico.
- Seguimiento permanente mediante llamadas periódicas, recordatorios de agenda, citas, actividades o gestiones.
- Custodia de llaves.

f. Protocolos exigibles:

- Protocolo de atención inmediata.
- Protocolo de seguimiento permanente.
- Protocolo de movilización de recursos propios o ajenos.
- Protocolo de actuación de la unidad móvil.
- Protocolo de atención a la persona cuidadora.
- Protocolo de atención ante cuidados paliativos.
- Protocolo de atención a perfiles específicos (personas mayores, diversidad funcional y personas con problemas de salud mental).

2.2.5.5. Otros programas instrumentales

A este servicio se vincularán, como programas instrumentales, cualesquiera actuación estructurada y sistematizada que desarrolle, promocióne o particularice los objetivos de los programas estructurales, como entre otros aquellos que promocionan:

- Envejecimiento activo.
- Estancias vacacionales.
- Termalismo social.
- Alimentación domiciliaria.
- La compra domiciliaria.
- El servicio de lavandería y planchado a domicilio.
- Atención a personas con alzheimer.

Los programas para la prevención y promoción de la autonomía personal, de atención domiciliaria, sobrecarga o necesidad familiar o atención a personas con patologías neurodegenerativas, podrán ser gestionados por entidades de iniciativa privada, tanto social como mercantil, debidamente autorizadas, de acuerdo con los requisitos que se determinan en el siguiente apartado, las cuales podrán proveer dichas prestaciones de acuerdo con su carta de servicios.

Forma de provisión:

Coordinación y prescripción pública.

La provisión podrá prestarse de manera pública o por parte de entidades privadas.

2.3. SERVICIO DE INCLUSIÓN SOCIAL

2.3.1. Función básica

- Prevención, diagnóstico, intervención y seguimiento para la cobertura de las necesidades básicas de las personas, familias o unidades de convivencia en situación de vulnerabilidad, facilitando, en todo caso, su inclusión social y realizando un acompañamiento personal orientado a conseguir la plena y efectiva participación en la sociedad y la mejora de su calidad de vida, a través de, la mejora de su situación social, laboral, sanitaria, educativa, habitacional y cultural.
- Lucha contra la brecha digital y aseguramiento de la igualdad de oportunidades en el acceso a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, dirigidas a las personas y colectivos en situación de vulnerabilidad o discriminación.
- Coordinación a las entidades del tercer sector que en su territorio implementen itinerarios de inclusión social para realizar un trabajo en red que favorezca las sinergias en los procesos de inclusión.

2.3.2. Prestaciones

- Orientación individual, familiar o unidad de convivencia.
- Intervención familiar o de la unidad de convivencia.
- Mediación familiar.
- Apoyo a la mediación judicial.
- Apoyo a la inclusión social.
- Garantía de ingresos básicos.

2.3.3. Tareas básicas a desarrollar

- Realización del diagnóstico social o adecuación del mismo y prescripción de las prestaciones.
- Evaluación del impacto y la eficacia de las prestaciones económicas.
- Elaboración y planificación del Plan Personalizado de Inclusión Social y diseño de la intervención: Itinerarios de inclusión y ajuste de sinergias.
- Implementación, actualización y seguimiento del PPIS.
- Promoción y coordinación de redes de inclusión.
- Evaluación de la intervención: eficacia de las prestaciones y su gestión.
- Derivación y seguimiento hacia otros centros, servicios y programas.
- Implementación de la historia social única de las personas usuarias.

2.3.4. Programas estructurales

2.3.4.1. Renta valenciana de inclusión

a. Definición:

El programa proporcionará la adecuada información, orientación y asesoramiento sobre derechos a prestaciones del SPVSS y de otros sistemas de protección social. En particular, sobre el acceso a las prestaciones económicas de la renta valenciana de inclusión.

Igualmente, efectuará la correspondiente valoración y prescripción. Gestionará las prestaciones y planificará las intervenciones correspondientes al itinerario de inclusión vinculadas a ellas.

b. Objetivos:

- Promover y facilitar la inclusión social.
- Valorar la situación de vulnerabilidad y exclusión social.
- Proporcionar soporte económico y social.
- Afrontar la problemática de la pobreza junto con la de la inclusión social buscando su erradicación, adaptándose a las nuevas realidades sociodemográficas, económicas y culturales y a las nuevas situaciones de pobreza y prestando especial atención a los colectivos que presentan cronicidad.
- Asegurar la cobertura de las necesidades básicas y promover y fomentar el proceso de inclusión social de la persona, familia o unidad de convivencia, garantizando la calidad de vida y protegiendo la vulnerabilidad, a través de la Renta Valenciana de Inclusión.
- Gestionar la Renta Valenciana de Inclusión de forma que las personas usuarias se impliquen formalmente en su propio proceso de inclusión social.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.3.4.2. Programa de prescripción de itinerarios para la inclusión social

a. Definición:

El programa interviene socialmente con las personas que viven una situación de vulnerabilidad para conseguir su inclusión, proporcionando el soporte y el acompañamiento adecuado a cada persona usuaria efectuando las prescripciones oportunas a cada caso.

b. Objetivos:

- Facilitar el acceso a cualquier recurso del SPVSS como los itinerarios de inclusión social y otros como la alternativa habitacional o de otros sistemas de protección y promoción social (sanitario, educativo, empleo, vivienda, etc.), así como a la cultura de la información y a las tecnologías de la información y comunicación para erradicar la brecha digital.
- Realizar, de forma colaborativa con la persona, familia o unidad de convivencia usuaria del programa la evaluación, valoración y adecuación de los itinerarios de inclusión para su prescripción. Dichos itinerarios podrán incidir sobre todas las dimensiones vitales de la persona en los ámbitos social, laboral y ocupación, formativo, sanitario, de gestión de la vida cotidiana y doméstica, etc.
- Generar y coordinar redes locales de atención y de recursos buscando la sinergia de las actuaciones y la trazabilidad de los procesos de inclusión, así como diseñar e implantar programas que desarrollen o afiancen los itinerarios en colaboración con la iniciativa social y otros sistemas de protección social.

c. Forma de provisión:

Público o y obligatorio.

2.3.5. Programas instrumentales

2.3.5.1. Programa de implementación de itinerarios de inclusión social

a. Definición:

Es un instrumento para la integración y activación de personas con dificultades de inclusión social y laboral, a través de un equipo especializado que realizará el programa de itinerarios de inclusión social que desarrollarán una metodología de intervención adaptada a colectivos vulnerables.

b. Objetivos:

- l) Garantizar un modelo de intervención a través de los Itinerarios de inclusión social basado en el derecho de recibir una prestación profesional complementaria a la renta de garantía de inclusión social.
- m) Diseñar, implantar y ejecutar unas actuaciones de intervención socio laborales, facilitando la inclusión de las personas en situación de vulnerabilidad y/o exclusión social, desde la promoción de acciones que promuevan su propia participación en los procesos de intervención.
- n) Preservar el empleo de colectivos vulnerables ante periodos de recesión económica adversos para la economía.
- o) Coordinación y seguimiento de los itinerarios con equipos profesionales de otros ámbitos de actuación, en particular de educación, empleo, salud y vivienda.

c. Forma de provisión:

Opcional, pudiéndose prestar de manera pública o por parte de entidades privadas.

d. Personas usuarias:

- p) Personas receptoras de la renta valenciana de inclusión, así como otras personas susceptibles de beneficiarse de estas actuaciones, con la finalidad de mejorar los aspectos sociolaborales de las personas en riesgo de exclusión social.

-

e. Personal profesional:

- q) El personal de orientación laboral, trabajo social, educación social, psicología y técnico de integración social.
- r) Profesional de referencia de acceso o de intervención encargado de la atención social y la coordinación del proyecto.
- s) Personal técnico encargado de realizar la orientación laboral, y/o intermediación durante cada una de las actividades que conforman el itinerario.
- t) Personal técnico encargado de la prospección y el desarrollo de la capacitación ocupacional de las personas participantes en los itinerarios de inclusión social e itinerarios integrados y de la coordinación con los servicios de empleo.
- u) Personal técnico de inserción social de apoyo encargado del acompañamiento durante la realización de los itinerarios.

2.4. SERVICIO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS

2.4.1. Función básica

La función básica de este servicio es la prevención, detección y evaluación de las situaciones de vulnerabilidad y riesgo, así como el diseño e implementación de estrategias de intervención de carácter individual, en la unidad familiar o de convivencia, con niños, niñas y adolescentes, personas mayores u otras personas necesitadas de especial protección o ayuda en su proyecto de vida. Todo ello con los objetivos de normalización vital y afrontamiento de la discriminación mediante el empoderamiento personal y el apoyo a la gestión de la vida cotidiana y social, así como dotar de instrumentos para el ejercicio de la función parental y facilitar su inclusión social.

2.4.2. Prestaciones

- Prevención y detección de situaciones vulnerables.
- Orientación individual, familiar o de la unidad de convivencia.
- Intervención familiar o de la unidad de convivencia en conflicto convivencial.
- Mediación familiar.
- Apoyo a la mediación judicial.
- Atención psicosocial y socioeducativa.
- Atención al acogimiento en la infancia y la adolescencia.
- Prestaciones económicas de acogimiento familiar.
- Protección y acompañamiento ante situaciones de maltrato.
- Declaración de riesgo y solicitud de situación de desamparo de las personas que lo requieran.

2.4.3. Tareas básicas a desarrollar

- Planificación y programación de actuaciones preventivas de situaciones de vulnerabilidad y riesgo, para toda la población.
- Promoción del desarrollo infantil a través de una tarea de orientación y acompañamiento.
- Prospección y detección de situaciones de vulnerabilidad y riesgo: sistema de detección de estas situaciones de vulnerabilidad, especial protección familiar y riesgo.
- Valoración de la situación teniendo en cuenta la información recibida por el servicio y la obtenida de forma directa, observada, analizada y valorada por el propio EIS.
- Adecuación del diagnóstico y prescripción de las prestaciones en caso de derivación.
- Análisis de las situaciones de intervención. Valoración diagnóstica integral y elaboración (o reelaboración) del PPIS.
- Seguimiento y evaluación de la intervención.
- Derivación, en su caso, a la atención primaria específica o secundaria si se requiere.
- Participación en la Comisión de Protección de la Infancia y Adolescencia de la persona profesional de referencia o de la persona de referencia de la acción de protección, caso de no ser la misma persona.

Para la intervención con infancia y adolescencia se tendrá en cuenta lo indicado en la Ley 26/2018 y la acción protectora se desarrollará según los principios de actuación del artículo 91 de la misma.

2.4.4. Programas estructurales del servicio

2.4.4.1. Detección de situaciones de riesgo o desprotección e intervención familiar

a. Definición:

El programa es el instrumento de detección y evaluación de las situaciones de vulnerabilidad, discriminación, riesgo o desprotección y prescribiendo la correspondiente intervención. Además, detectará las situaciones de violencia de género y machista, derivando y coordinando la intervención con el Servicio de Violencia de género y machista y asumir sus derivaciones.

b. Objetivos:

- Detectar situaciones de vulnerabilidad, discriminación, riesgo o desprotección eliminando los factores que dañan o exponen a las personas, así como detección de situaciones de violencia de género y machista aplicando las prestaciones necesarias para su solución.
- Fomentar la participación en cualquier tipo de actividades de las unidades familiares en su entorno comunitario, fomentando la inclusión social y desactivando dinámicas de aislamiento, realizando los acompañamientos que se requieran y estableciendo las coordinaciones necesarias con los programas instrumentales y recursos comunitarios.
- Detectar de forma precoz factores de riesgo que puedan provocar situaciones de vulnerabilidad a la desprotección, riesgo o desamparo en infancia y adolescencia, incidiendo de forma preponderante en las primeras etapas educativas, interviniendo socialmente para su resolución.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

d. Tareas básicas:

- Diseño de la estrategia de intervención, confeccionando el PPIS, a través de la intervención psico-socioeducativa domiciliaria, fomentando habilidades en las personas, prestando el soporte adecuado y realizando el acompañamiento correspondiente.
- Desarrollo de estrategias de empoderamiento familiar que promuevan el funcionamiento autónomo de las familias en relación con las necesidades que presenta la unidad familiar.
- Promoción de la integración comunitaria a través de las gestiones oportunas y estableciendo las prestaciones económicas necesarias.
- Establecer de forma conjunta con la administración educativa, instrumentos para la detección, dentro del protocolo municipal de prevención y erradicación del absentismo escolar.
- Colaborar con el Consell Escolar Municipal en la elaboración e implementación de planes y actuaciones relacionados con el programa.
- Planificación e implementar actuaciones con colectivos concretos o circunstancias sociales particulares.

2.4.4.2. Soporte y seguimiento del acogimiento familiar en la localidad.

a. Definición:

El programa es el instrumento que detecta y participa en la formación y selección de las familias de acogida de la localidad, al tiempo que realizará el seguimiento de las familias de origen y de las extensas, garantizando el bienestar de la persona menor de edad y facilitando el mantenimiento de la medida de protección.

b. Objetivos:

- Orientar y asesorar a la familia de origen o extensa en estrategias, dinámicas y habilidades que faciliten el ajuste emocional y la tarea educativa.
- Detectar con antelación posibles situaciones que indiquen riesgo de sobrecarga y peligro en el mantenimiento de la medida de protección.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

d. Tareas básicas:

- Preparación de la familia extensa acogedora y a la persona acogida para la separación en casos de retorno familiar, facilitando la transición, en su caso.
- Información, orientación y asesoramiento a la familia acogedora sobre las prestaciones a las que puedan tener acceso por la situación de acogimiento familiar.
- Tramitación de las prestaciones por acogimiento familiar.

2.4.4.3. Programa estructural opcional: atención al desarrollo infantil (ADI).

a. Definición:

Este programa atenderá a las familias con niños y niñas con alteraciones en su desarrollo o con riesgo de sufrirlas, desde el momento de su concepción hasta los 6 años.

b. Objeto y finalidad:

El objeto es ofrecer un conjunto de acciones preventivas y de promoción para optimizar y potenciar las capacidades y habilidades parentales que facilitan la adecuada maduración del niño y la niña en todos los ámbitos, y que les permita conseguir el máximo nivel de desarrollo personal y de inclusión social.

La finalidad será, pues, generar entornos beneficiosos para el desarrollo de los niños y las niñas desde edades tempranas, que contribuyan a aumentar la calidad de vida y prevenir posibles trastornos.

Las situaciones de riesgo pueden ser:

- Situaciones de riesgo biológico durante el periodo prenatal, perinatal o postnatal que pueden alterar su proceso madurativo.
- Situaciones de riesgo psicosocial que dificultan el desarrollo como consecuencia de condiciones sociales adversas, como la falta de cuidados o interacciones familiares adecuadas, maltrato, negligencias, abusos, que pueden alterar su proceso madurativo, si no se adaptan medidas preventivas y de eliminación de las condiciones de riesgo.

Puede presentar riesgo de desarrollo la población infantil con algunas de las siguientes alteraciones: prematuridad, retraso evolutivo, riesgo biológico o social, factores genéticos, déficits sensoriales.

c. Objetivos:

- Proporcionar orientación, apoyo y acompañamiento familiar profesional.
- Facilitar la adquisición y el mantenimiento de las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, afectivas, lingüísticas y sociales, que posibiliten la interacción en condiciones de normalidad con el mundo circundante de los niños y las niñas que requieran intervención.
- Minimizar los efectos de una posible deficiencia/déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño/a.

- Promover y desarrollar las competencias y capacidades de las familias para ejercer su rol de agentes promotores del desarrollo y del aprendizaje del niño y la niña, implementando las actuaciones necesarias en el entorno social en el que vive la familia y los niños y niñas.
- Facilitar la incorporación del niño y la niña al sistema educativo y la continuidad de la atención con apoyos específicos.
- Promover el diseño conjunto de un plan de acción de trabajo de todos los/las agentes intervinientes
- Optimizar los recursos del entorno mediante el trabajo en redes.
- Participar activamente en la coordinación entre las instituciones que tratan al niño y la niña.

d. Carta de Servicios:

- Valoración de las necesidades de atención al desarrollo infantil de la población.
- Planificación de acciones preventivas a partir del estudio de necesidades de la población.
- Valoración de las necesidades del niño o niña con alteraciones del desarrollo o riesgo de sufrirlas, y de su familia y entorno.
- Organización de actividades preventivas comunitarias: talleres, charlas, coloquios, jornadas, seminarios, cursos, etc.
- Prevención prenatal, perinatal y postnatal del riesgo de sufrir problemas de desarrollo infantil.
- Información, orientación y asesoramiento a personas usuarias y a las familias.
- Análisis, evaluación, valoración diagnóstica y social, y seguimiento de casos.
- Atención terapéutica y acompañamiento a familias de niñas y niños e intervención individual y familiar en los entornos naturales.
- Coordinación con los ámbitos sanitario, social y educativo, local y autonómico.

e. Metodología de trabajo:

Las actuaciones van dirigidas a:

- La detección en los ámbitos familiar, social y educativo.
- La prevención primaria: intervenciones que pretenden reducir la incidencia de nuevos casos.
- La prevención secundaria: las medidas van encaminadas a reducir la prevalencia o tasa de niños y niñas afectados de un determinado trastorno dentro de la población infantil.

La detección, derivación e intervención se hará de manera coordinada con los recursos sanitarios, educativos y sociales, de acuerdo con los protocolos donde se establezcan las actuaciones. Además, requiere la coordinación concreta y detallada con todos los recursos y grupos profesionales de las áreas implicadas en la atención al desarrollo infantil.

Las tareas que se derivan son:

- Estudio de las necesidades de la población infantil de 0 a 6 años del municipio o entidad local.
- Proporcionar orientación, apoyo y acompañamiento familiar profesional, desde el momento de la concepción de los hijos.
- Valoración inicial de las necesidades del niño o niña, su familia y entorno, mediante la recogida de información: entrevista a padres y madres, recogida de informes provenientes del ámbito sanitario, educativo o social, exploración por observación directa, realización de pruebas estandarizadas, etc.
- Derivación al servicio de pediatría para su valoración diagnóstica, si no se ha hecho previamente.
- Hipótesis diagnóstica y plan de intervención basado en la información obtenida con la participación de los/las agentes intervinientes.
- Intervención dirigida al niño o a la niña, su familia y entorno para mejorar las condiciones de su desarrollo.
- Desarrollo conjunto del plan personalizado de intervención social con los ámbitos implicados.
- Derivación y coordinación con otros departamentos de servicios sociales de ámbito local o autonómico, siempre de forma complementaria, evitando solapamientos innecesarios.
- Coordinación y derivación con otros equipos profesionales del ámbito educativo y sanitario.
- Evaluación de la intervención y seguimiento de la evolución del niño o la niña.
- Organización de actividades preventivas comunitarias y formativas, especializadas, dirigidas a familias y profesionales: talleres, charlas, coloquios, jornadas, seminarios, cursos, etc.

Metodológicamente, el servicio se fundamenta en un modelo de intervención en entornos naturales con los siguientes componentes:

- Comprensión del modelo ecológico y sistémico de familia.
- Planificación de la intervención funcional.
- Servicios individualizados con la persona tutora del caso.
- Visitas efectivas a domicilio.
- Colaboración entre diferentes equipos profesionales encargados del tratamiento infantil.

f. Perfiles profesionales:

- El programa dispondrá de personal específico que tendrá carácter multidisciplinar de forma que la intervención pueda abarcar los aspectos biológicos, psicológicos, educativos y sociales de cada niño o niña, de su entorno y, especialmente, de la familia. Los y las profesionales, además de la calificación correspondiente a su disciplina, contarán con una formación específica en desarrollo infantil y atención temprana.
- Las titulaciones de grado con acceso a la formación específica son las siguientes: psicología, pedagogía, psicopedagogía, logopedia, fisioterapia, trabajo social y terapia ocupacional.
- A todos los efectos, como mínimo, en el equipo se incluirá una persona profesional con la titulación de grado en psicología, pedagogía o psicopedagogía.
- Las zonas que dispongan del programa lo ubicarán como programa estructural dentro del servicio de prevención e intervención con las familias, siendo un programa opcional.

g. Forma de provisión:

Es un programa de gestión pública y opcional.

2.4.5. Programas instrumentales

El Servicio de Prevención e Intervención con las familias se vinculará con programas complementarios en cualquier actuación que desarrolle, promocióne o particularice los objetivos de los programas estructurales, como programas de apoyo escolar para la erradicación del absentismo, escuelas de verano, ludotecas, apoyo familiar en periodo estival, apoyo para el desarrollo de las condiciones de igualdad (actividades deportivas, culturales, ocio) u otros programas preventivos y especiales para colectivos específicos.

2.4.5.1. Programa de coordinación socio educativa de colectivos vulnerables.

a. Definición:

Programa especializado e individualizado dirigido a colectivos de infancia y adolescencia en situación de especial vulnerabilidad en su entorno social y familiar, para la mejora de su situación socioeducativa, la consecución de los estudios en diferentes etapas escolares, escolarización infantil, primaria, educación secundaria obligatoria, favoreciendo la continuación de estudios.

b. Objetivos:

- Conseguir cambios estructurales entre la población y el sistema educativo, implicando al entorno socio-familiar en este proceso de apoyo y acompañamiento.
- Implementar la colaboración con las asociaciones del propio colectivo facilitando el desarrollo y la permeabilidad del programa al contar con su experiencia.
- Apoyar a las personas de colectivos especialmente vulnerables en la consecución de una normalización escolar.
- Conseguir un trabajo en red con el sistema educativo.
- Buscar las sinergias de este proceso con los procesos de inclusión social.

c. Forma de provisión:

Opcional pudiéndose prestar de manera pública o por parte de entidades privadas.

d. Carta de Servicios:

- Itinerario individual y adaptado para cada persona usuaria.
- Sesiones de intervención grupal para la inclusión escolar.
- Orientación en la elección de estudios postobligatorios y en el mundo laboral.
- Fomento de hábitos saludables y de ocio educativo.
- Formación a las familias en parentalidad positiva, buen trato, crianza activa y participación comunitaria.

e. Perfiles profesionales:

Personal profesional en el ámbito pedagógico, así como en el ámbito social de acuerdo con el artículo 64.3 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana.

2.5. SERVICIO DE ACCIÓN COMUNITARIA

2.5.1. Función básica

Prevención, intervención y promoción de la convivencia en la comunidad, mediante actuaciones de fomento del voluntariado social, sensibilización ante el acoso y ciberacoso sexual, prevención de los delitos de odio, sensibilización hacia el respeto de la diversidad, potenciación de formas colaborativas entre la ciudadanía y promoción de la igualdad de trato, entre otras.

2.5.2. Prestaciones

El Servicio de acción comunitaria proveerá las siguientes prestaciones:

- Prevención.
- Mediación comunitaria.
- Intervención y participación comunitaria.
- Promoción de la animación comunitaria y la participación.
- Promoción del asociacionismo.

2.5.3. Tareas básicas

El servicio fomentará la participación de los grupos y colectivos en la defensa de sus propios intereses y orientará sus actuaciones hacia su empoderamiento y promoción en el ámbito de la comunidad, prestando especial atención a la intervención en entornos calificados como espacios vulnerables.

Las principales tareas básicas que desarrollará serán:

- Favorecer y promocionar los derechos sociales de los colectivos susceptibles de discriminación y vulnerabilidad, en colaboración con otros sistemas públicos de protección o promoción social.
- Patrocinar y promocionar actuaciones y espacios de participación, colaboración y cooperación.
- Promover la convivencia a través de redes de ayuda mutua que sustente a las personas de la misma comunidad que se encuentren en una situación de vulnerabilidad, y mediación, entre otras.
- Promocionar el voluntariado con el fin de incentivar la implicación ciudadana.
- Promover y facilitar el asociacionismo.
- Promover y asumir, en su caso, la mediación en situaciones de conflicto entre colectivos.
- Promover los consejos participativos.
- Promover la difusión de los servicios sociales dirigido a toda la ciudadanía.
- Participar en la elaboración de planes y políticas de inclusión, incluidos los planes LGTBI y migrantes.

Y en relación con los espacios vulnerables:

- Desarrollar programas de acción comunitaria.
- Coordinar la actuación de los servicios del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.
- Promocionar y fomentar los recursos y espacios comunitarios.

2.5.4. Programas estructurales

2.5.4.1. Programa de sensibilización y prevención

a. Definición:

El programa es el instrumento mediante el cual la comunidad de referencia aprende a afrontar las conductas asociales, procurando actuaciones y protección a la ciudadanía.

b. Objetivos:

- Planificar y organizar juntamente con otros sistemas, sobre todo el educativo, de habitabilidad y el sanitario, pero también con las redes de servicios de ocio, deportivas u otras, actuaciones para promocionar determinados derechos, afrontar situaciones especialmente sensibles o promoción de alternativas a la situación de determinados colectivos. Se buscará, además de la conjunción de la actuación de los sistemas, la implicación de los grupos profesionales de estos.
- Planificar y organizar actuaciones con colectivos específicos y con entidades del tercer sector, propiciando y ofreciendo mecanismos de soporte y oportunidades de implicación en la vida social de la comunidad de referencia. Se prestará una atención especial a los delitos de odio, tanto a su prevención como al apoyo a las víctimas a las que se les ofrecerá acompañamiento.
- Promover acciones de sensibilización en relaciones igualitarias y no violentas que integren las diversidades de la población (sexuales, generacionales, funcionales, culturales...).

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.5.4.2. Programa de participación y promoción de la convivencia

a. Definición:

El programa persigue la inclusión y la participación de grupos vulnerables y colectivos específicos en la vida social de la comunidad, potenciando la dinámica relacional y la convivencia participativa y colaborativa.

b. Objetivos:

- Empoderar a los colectivos vulnerables, favorecer las condiciones contra su estigmatización y promover el libre ejercicio de derechos.
- Impulsar la creación de consejos locales de inclusión y derechos sociales como órganos de participación comunitaria, así como otras estructuras organizativas referidas a segmentos de la población o colectivos específicos.
- Promocionar e implementar actuaciones de solidaridad y mediación comunitaria. Impulsar de forma particular todo tipo de colaboración y de ayuda mutua.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.5.4.3. Programa de promoción del voluntariado social

a. Definición:

El programa es el instrumento por el cual se promociona la implicación de la ciudadanía en las cuestiones sociales de su ecosistema social.

b. Objetivos:

Fomentar la solidaridad social, de forma especial la vecinal, propiciando y promoviendo redes de apoyo para asuntos concretos, así como redes de apoyo mutuo, en las propias comunidades vecinales, en todo caso locales.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.5.4.4. Programa de intervención en espacios vulnerables

a. Definición:

El programa es el instrumento por el cual se atiende de forma integral zonas territoriales donde confluyen características urbanísticas, residenciales, sociales, laborales o económicas, que les da consideración de espacios vulnerables y se trabaja aplicando medidas de discriminación positiva, adecuando recursos y equipamientos necesarios para desarrollar programas de acción comunitaria que puedan garantizar la participación ciudadana en la propia superación de las necesidades.

La acción integral requiere de la coordinación y participación de todas las administraciones responsables de educación, sanidad, urbanismo, cultura, deporte, servicios sociales, ocupación y economía, que puedan favorecer la inclusión social.

b. Objetivos:

- Realizar una intervención integral en los espacios catalogados como vulnerables, para favorecer la inclusión social de las personas y mejorar su calidad de vida.
- Planificar y ejecutar intervenciones integrales e integradas con el objetivo de dar respuesta a los problemas sociales, económicos, ambientales, demográficos y físicos, a partir de un diagnóstico de necesidades, carencias y riesgos en los barrios vulnerables.
- Potenciar de programas de desarrollo comunitario para reforzar los hábitos de convivencia social y facilitar la cohesión y las relaciones sociales mediante la creación de redes de apoyo y solidaridad, destacando el papel del voluntariado.
- Articular acciones de inclusión social de colectivos con especiales necesidades.
- Impulsar de actuaciones preventivas y de inclusión desde la perspectiva territorial que refuerzan las redes familiares, las nuevas redes sociales y las comunitarias.
- Promocionar las consultas ciudadanas para codecidir y articular procesos de encuentro y participación ciudadana en los espacios inclusivos.
- Mantener y crear nuevos recursos que apoyan a iniciativas comunitarias, colaborativas y solidarias, como los bancos de tiempos, el intercambio de conocimientos o las cooperativas de consumo.

c. Personas usuarias:

- Personas residentes en zonas catalogadas como espacio vulnerable.
- Comunidad de referencia.

d. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.5.5. Programas instrumentales

Se adscribirán a este servicio como programas instrumentales todas aquellas actuaciones que desarrollen, promuevan o particularicen los objetivos de sus programas estructurales, tales como el programa de promoción de los derechos de la infancia y participación infantil, que se describe a continuación, o los programas de promoción del asociacionismo de colectivos concretos, los programas de igualdad de trato y no discriminación, los de promoción de la diversidad familiar, los de inserción de colectivos específicos o los de promoción de espacios vulnerables.

Estos programas podrán ser gestionados por entidades de iniciativa privada, tanto social como mercantil, que debidamente autorizadas, de acuerdo con los requisitos que se establezcan, podrán proveer sus prestaciones conforme a lo previsto en su carta de servicios.

2.5.5.1. Programa de promoción de los derechos de la infancia y participación infantil

a. Definición:

Conjunto de actuaciones destinadas a promover y facilitar la implantación de políticas activas de sensibilización y promoción de los derechos de la infancia y la adolescencia, mediante la participación activa de los propios niños, niñas y adolescentes. El programa pretende poner las condiciones básicas para incorporar la perspectiva de promoción de derechos al modelo de atención a la infancia y la adolescencia.

b. Objetivos:

- Propiciar el establecimiento de un plan municipal de atención a la infancia y la adolescencia, hacer su seguimiento, evaluación y revisión con la participación de la infancia y la adolescencia del municipio.
- Realizar el diagnóstico previo de situación de la infancia y adolescencia en el ámbito territorial del programa, evaluando las necesidades del colectivo y proponiendo dispositivos adecuados para su atención y cobertura.
- Fomentar el asociacionismo infantil y juvenil, así como la promoción del voluntariado social entre la infancia y la adolescencia.
- Promover la constitución de Consejos Locales de Infancia y dinamizar y dar soporte a aquellos que ya lo estén, entendiendo la dinamización como un acompañamiento profesional que garantice la estabilidad del órgano y facilite, pero no dirija, el pronunciamiento colectivo de niñas, niños y adolescentes respecto a los asuntos de la vida pública que afecten a sus derechos e intereses.
- Informar al propio colectivo, y a la población en general, de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y ofrecer información y asistencia para formular dudas, quejas o denuncias y realizar su seguimiento en relación con la falta de promoción y defensa, o conculcación, de sus derechos.
- Promover la convivencia en el municipio y potenciar formas colaborativas de atender las situaciones o los conflictos entre la ciudadanía, potenciando espacios transversales de diálogo (intergeneracionales, entre colectivos).
- Crear espacios para el diálogo entre los niños, niñas y adolescentes y el personal responsable de la toma de decisiones.

c. Forma de provisión:

Opcional pudiéndose prestar de manera pública o por parte de entidades privadas.

d. Tareas básicas:

Proponer y colaborar en la elaboración, ejecución y evaluación del plan local de Infancia, que incluirá consultas públicas a los/las distintos/as agentes que conviven e interactúan con la infancia y la propia participación del colectivo. El plan local de infancia y adolescencia trasciende el ámbito de actuación del programa, si bien éste habrá de llevar a cabo las tareas de impulso, organización, documentación y análisis técnico que se requieran.

Actuaciones sistemáticas de difusión, sensibilización y garantía de los derechos de la infancia y adolescencia.

- Promoción y colaboración con la red de asociaciones infantiles y juveniles de la zona básica.
- Constitución y dinamización de los Consejos locales, impulsando su creación; organizando y llevando a cabo los procesos de constitución y renovación, en su caso, del mismo; facilitando la comunicación entre el Consejo y las instituciones locales; realizando las gestiones administrativas derivadas de su funcionamiento y, en general, dinamizando su funcionamiento.

e. Personal profesional:

El programa contará con un equipo profesional interdisciplinar de ámbito social de acuerdo con el artículo 64.3 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat

Valenciana, integrado por técnicos con formación específica en derechos de la infancia y adolescencia, participación infantil, desarrollo infantil y adolescente y dinamización infantil.

2.6. SERVICIO DE ASESORÍA TÉCNICA ESPECÍFICA

2.6.1. Función básica

El servicio de asesoría técnica específica se configura como un servicio transversal y polivalente que actúa en coordinación con el equipo de intervención social, en función de las necesidades detectadas, y con los servicios estructurales de la atención primaria específica de competencia de las entidades locales, a requerimiento de este mismo equipo.

El servicio atiende también a las personas usuarias que puedan necesitar de su intervención, complementando, en caso necesario, las actuaciones de información y asesoramiento del equipo de intervención social en el ámbito jurídico.

El servicio desarrollará las funciones descritas de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 38/2020, de 20 de marzo, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales.

2.6.2. Prestaciones

Este servicio proveerá, además, las siguientes prestaciones del catálogo:

- Información y asesoramiento jurídico a las personas usuarias.
- Información, asesoramiento y tramitación jurídica al equipo de atención primaria.
- Apoyo a la mediación judicial.
- Protección jurídica y social.
- Mediación familiar y comunitaria.

2.6.3. Tareas básicas a desarrollar

- Atender las consultas de las personas, unidades familiares, asociaciones y colectivos, para lo cual tendrá establecido un horario de atención presencial y otro de atención telefónica.
- Atender las consultas de los grupos profesionales del equipo de intervención social, de la unidad de igualdad, de la atención primaria específica o de otros departamentos del ayuntamiento, siempre que guarden relación con las funciones del servicio.
- Acompañamiento a los actos jurídicos donde se requiera la presencialidad del equipo de atención primaria.
- Participar en la elaboración de los planes personalizados de intervención social y asistir a las reuniones de la comisión de intervención social, cuando así lo requieran los profesionales del equipo de intervención social.
- Redactar cuantos protocolos, ordenanzas, reglamentos, modelos de conciertos, convenios, contratos o cualquier otra documentación o informe que se le requiera relacionada con su función.

2.6.4. Programas estructurales

2.6.4.1. Programa de atención a nivel jurídico a la ciudadanía.

a. Definición:

Conjunto de actuaciones jurídicas destinadas a complementar la información y el asesoramiento prestados por el equipo de intervención social.

b. Objetivos:

- Proporcionar información, orientación y asesoramiento en problemáticas familiares relacionadas con situaciones de conflicto civil, administrativo o penal, protección a la infancia, derechos sociolaborales, vivienda, extranjería, violencia de género, tramitación y solicitud de abogado de oficio, así como en todo aquello relacionado con los derechos de la ciudadanía en el acceso a los servicios públicos.
- El programa no podrá realizar representación legal de las personas usuarias, ni la tramitación que del conflicto se derivase.
- Colaborar, si es preciso, en el diseño del plan personalizado de intervención social, dando forma legal a sus propuestas.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.6.4.2. Programa asesoramiento y, acompañamiento jurídico a equipos profesionales de la atención primaria.

a. Definición:

Conjunto de actuaciones destinadas a prestar asesoramiento jurídico a las personas profesionales de los servicios sociales de atención primaria.

b. Objetivos:

- Proporcionar asesoramiento en asuntos relacionados con la contratación de servicios o la firma de convenios de colaboración con otras entidades públicas o privadas en asuntos relacionados con los servicios sociales.
- Realizar propuestas de redacción y definición, material informativo para las personas usuarias de ordenanzas y reglamentos.
- Colaborar en la elaboración de normativa, planes y programas, en el seguimiento de estos, en su evaluación y en el asesoramiento jurídico al resto de profesionales del equipo de intervención social.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

d. Personal profesional:

Contará con los estudios de grado en derecho.

2.6.4.3. Programa de atención especializada a personas migrantes.

a. Definición:

El programa ofrece información, mediación, asesoramiento, orientación y atención especializada sobre los recursos disponibles para las personas migrantes, refugiadas y solicitantes de protección internacional.

b. Objetivos:

- Favorecer la inclusión social y prevenir la exclusión de las personas usuarias del servicio.
- Atender, en colaboración con el equipo de intervención social, a las personas migrantes y a todo extranjero en situación de necesidad social que se encuentre en la Comunitat Valenciana en cualquiera de las situaciones administrativas previstas en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero sobre derechos y libertades de los extranjeros en España.
- Colaborar con el servicio de asesoría técnica (unidad jurídica) de los equipos, el programa desarrollará actuaciones de información, y acompañamiento a otros programas necesarios para la incorporación e inclusión social de las personas usuarias. Incluye también el asesoramiento jurídico para la regularización administrativa en aquellos casos que lo necesiten.
- Desarrollar de forma conjunta con el servicio de acción comunitaria, actuaciones de prevención y promoción de la convivencia, así como de prevención de los delitos de odio, sensibilización por el respeto a la diversidad, promoción de la igualdad de trato, potenciación y fomento de formas colaborativas entre la ciudadanía, etc.

c. Forma de provisión:

Público y opcional.

d. Tareas básicas:

- Atender, informar y orientar sobre derechos y recursos existentes en el SPVSS o en otros sistemas de atención, asegurando la accesibilidad comunicativa idiomática.
- Asesorar y ofrecer apoyo jurídico en materia de regularización administrativas y de solicitud de asilo, y ante cualquier necesidad derivada.
- Acompañamiento a los recursos que requiera la persona usuaria, tanto en el propio SPVSS como con otros sistemas de protección social (salud, educación y cultura).
- Prestar atención personalizada a las personas extranjeras menores de edad, LGTBI o que presenten otras situaciones particulares susceptibles de riesgo de discriminación, y a sus núcleos familiares.
- Atender y prestar ayuda a las víctimas de discriminación y delitos de odio, acompañando incluso en el proceso de denuncia, en su caso. En colaboración con las oficinas para la asistencia a las víctimas del delito.
- Recoger datos estadísticos respecto a las cuestiones que trabaja el programa y efectuar propuestas de actuación en los programas de acción comunitaria sobre el colectivo en su conjunto: proyectos de promoción de la igualdad de trato, la inclusión social o la interculturalidad, entre otros.
- Promover proyectos de fomento de la interculturalidad.
- Diagnóstico, orientando la primera intervención a las garantías jurídicas.
- Desarrollar la correspondiente intervención directa y/o la derivación interna a otros servicios o programas de la Atención Primaria Básica. Realizar el seguimiento.
- Realizar los acompañamientos oportunos.
- Efectuar el seguimiento de toda la intervención asegurando la eficacia de la misma.
- Recopilar y analizar los datos derivados de sus intervenciones, detectando, tanto las necesidades del colectivo como el tipo de situaciones de discriminación que padece.
- Elaboración de protocolos de atención específicos, materiales didácticos y formativos.

- Efectuar propuestas de coordinación de recursos como de actuaciones de promoción y defensa de los derechos del colectivo, a través de los programas de acción comunitaria.

e. Personal profesional:

- El programa dispondrá de personal profesional del ámbito social de acuerdo con el artículo 64.3 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana, si bien deberá mantener una coordinación operativa eficaz con el personal adscrito al Servicio de Inclusión y en general con todo el Equipo de Intervención Social puesto que atienden funciones compartidas en la materia. En los casos en que, por su especial complejidad técnica, sea necesario, las personas podrán ser atendidas por el programa de información y atención especializada a personas migrantes, refugiadas y solicitantes de protección internacional, previa derivación de las personas profesionales del programa o del propio equipo intervención social.
- Se dispondrá de al menos un programa por cada departamento de servicios sociales que prestará atención en cada una de sus zonas. La dotación de personal para cada departamento estará condicionada por la cantidad de población total del departamento, el porcentaje de personas extranjeras y la tasa AROPE relacionada con el riesgo de pobreza, la carencia material y la baja intensidad en el empleo.

2.6.5. Programas instrumentales

El Servicio de asesoría técnica específica podrá desarrollar otros programas especializados en aquellas en zonas en que converjan situaciones particulares que lo requieran.

2.6.5.1. Programa para la igualdad LGTBI.

a. Definición:

Programa de asesoramiento y apoyo a las personas LGTBI, sus familiares y personas allegadas. Ofrecerá información, orientación y asesoramiento integral, incluido el psicológico, legal, administrativo y social, a las personas usuarias y su entorno relacional, con independencia de su procedencia y situación administrativa, y en relación con las necesidades de soporte específicamente vinculadas a la condición de persona LGTBI, siguiendo los principios de proximidad y no segregación.

b. Objetivos:

- Ofrecer información y orientación a las personas usuarias cuando se requiera una atención particular vinculada a su realidad, así como proporcionar atención adecuada a sus necesidades, incluyendo prestaciones especializadas para las personas trans. Propiciar el bienestar de las personas usuarias y de su entorno afectivo y relacional referido a la vivencia libre de su orientación sexual, identidad de género, elección del tipo de familia, etc.
- Facilitar los procesos de autoaceptación y empoderamiento.
- Incorporar la perspectiva LGTBI al conjunto del SPVSS, formando y orientando al conjunto de los profesionales.

c. Forma de provisión:

Opcional pudiéndose prestar de manera pública o por parte de entidades privadas.

d. Tareas básicas:

- Ofrecer un itinerario individualizado de atención social, ateniéndose a sus necesidades personales; ello podrá incluir el acompañamiento a los recursos que requiera.
- Asesorar, tanto a nivel individual como grupal, efectuando intervenciones individuales y constituyendo grupos de ayuda mutua (GAM). Se trabajará de forma especial con la infancia y la adolescencia, de forma conjunta con el servicio de prevención e intervención familiar, constituyendo, en su caso, grupos de soporte para adolescentes y para familias de personas LGTBI.
- Dar soporte legal en temas relacionados con las cuestiones LGTBI (matrimonio, filiación, agresiones, etc.) en coordinación con el servicio de soporte jurídico.
- Orientar en la dimensión laboral y educativa, especialmente para personas trans. Ello incluirá formación para la búsqueda de empleo y soporte a gestiones educativas. En el caso de personas migrantes el asesoramiento se referirá también a la regularización de su situación y de petición de asilo.
- Atender y ayudar a víctimas de violencia en parejas formadas por personas del mismo sexo, protegiéndolas.
- Atender y ayudar a las víctimas de discriminación y delitos de odio por LGTBI fobia, acompañando, incluso en el proceso de denuncia, en su caso, y dando atención psicológica y jurídica si es necesaria.
- Elaboración de propuestas de actuación sobre el colectivo en su conjunto.
- Recepción y escucha de la persona usuaria, facilitando información y asesoramiento especializado.

- Intervención directa o derivación interna a otros servicios o programas de la APB (inclusión social, prevención e intervención con las familias, promoción de la autonomía) con el adecuado acompañamiento especializado en el uso de los circuitos de atención normalizada.
- Recopilación y análisis de los datos derivados de las intervenciones, detectando las necesidades del colectivo y analizando los factores sociales que las producen, así como identificando el tipo de situaciones de discriminación que padece, elaborando protocolos de atención específicos o materiales didácticos o formativos y efectuando las propuestas consiguientes tanto de coordinación de recursos como de actuación de promoción y defensa de los derechos del colectivo, a través de los programas de acción comunitaria.
- Formación y orientación al conjunto de grupos profesionales del SPVSS en materia LGTBI.

e. Personal profesional:

El programa dispondrá de personal técnico específico y cualificado en la materia.

2.6.5.2. Programa de información y atención a personas migrantes, refugiadas y solicitantes de protección internacional.

a. Definición:

El programa atenderá a las personas migrantes, refugiadas y solicitantes de protección internacional que requieran información especializada sobre los recursos públicos y sociales existentes para sus necesidades, así como aquellas que sean derivadas por administraciones públicas o entidades del tercer sector para una atención especializada.

b. Objetivos:

- Detectar las necesidades de la población migrante con relación a su inclusión y acceso a los servicios públicos, así como los factores sociales que producen esas necesidades.
- Establecer conexiones con el resto de los servicios públicos para que tengan conciencia de la necesidad específica de atención que pueden tener en muchas ocasiones las personas migrantes.
- Obtener datos sobre las situaciones de discriminación que sufren las personas migrantes en el acceso a los servicios públicos.
- Ofrecer formación y asesoramiento jurídico especializado sobre los trámites administrativos relacionados con los procedimientos de nacionalidad, extranjería y asilo a las personas usuarias y a las personas profesionales de la atención primaria básica o de entidades del tercer sector encargadas de la atención a las personas usuarias.
- Prestar labores de mediación intercultural especializada en aquellos casos que sean derivados desde los Programas de atención a personas migrantes de atención primaria básica y las entidades sociales que gestionan en la Comunidad Valenciana programas de atención a personas migrantes subvencionados o concertados por las diferentes administraciones públicas.
- Llevar a cabo las traducciones especializadas, orales o escritas, que sean necesarias para la atención a las personas usuarias o a las personas profesionales.
- Recoger de forma ordenada y sistematizada los datos de las atenciones realizadas, con fines estadísticos públicos y para la elaboración de informes y memorias.
- Elaborar materiales didácticos o formativos en relación con la información básica y atención.

c. Forma de provisión:

Opcional pudiéndose prestar de manera pública o por parte de entidades privadas.

d. Personas usuarias:

Dirigido a las personas migrantes, refugiadas y solicitantes de protección internacional.

e. Personal profesional:

Personal para el asesoramiento legal, mediación intercultural y traducciones especializadas y otras figuras de soporte técnico.

2.6.5.3. Programa de asesoramiento a las víctimas de situaciones discriminatorias y delitos de odio

a. Definición:

El programa dará respuesta a las personas que sufran situaciones de discriminación y orientarlas. Elaborará información especializada sobre migración y refugio, en aquellas situaciones que así lo requieran en las zonas básicas como refuerzo a los programas de Atención a Personas Migrantes y Para la Igualdad LGTBI, también ejercerá donde no haya este programa, a las personas concretas que acudan y que derivan los EIS de la zona.

b. Forma de provisión:

Opcional pudiéndose prestar de manera pública o por parte de entidades privadas.

2.7. UNIDADES DE IGUALDAD

2.7.1 Función básica

Las unidades de igualdad constituyen un servicio estructural de carácter transversal, integrado en la Red Valenciana de Igualdad, que forma parte de los servicios sociales de atención primaria básica. Tienen por objeto garantizar la incorporación de la perspectiva de género al conjunto de políticas públicas de ámbito local, además de promover y fomentar la participación social de las mujeres, e impulsar planes de igualdad en el ámbito territorial de referencia, mediante actividades orientadas a facilitar modificaciones en la socialización de género.

Estas unidades deben realizar también actuaciones de prevención de la violencia de género y machista, y realizar la evaluación, programación y desarrollo de intervenciones relacionadas con la promoción de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, detectando situaciones de riesgo de discriminación por razón de sexo, a fin de hacer efectivo el principio de igualdad de mujeres y hombres en todos los ámbitos de la sociedad.

2.7.2. Tareas básicas que desarrollar

Las tareas que desarrollar son las descritas en el Decreto 38/2020, de 20 de marzo, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales para las unidades de igualdad.

a. Personal profesional:

La unidad de igualdad se compone de las figuras profesionales de agentes de igualdad y promotoras/es de igualdad que, a su vez, forman parte de la Red Valenciana de Igualdad, de nivel autonómico.

b. Ratios:

Las unidades de igualdad se establecerán, como mínimo, cada 20.000 habitantes.

Las agentes y promotoras/es de las unidades de igualdad ya contratadas por entidades locales en años anteriores que superen la ratio, continuarán en el servicio salvo que la Entidad Local renuncie expresamente.

Habitantes	Agente de igualdad	Promotor/a de igualdad
Agrupación de zonas 20000 a 39999	1	1
Agrupación de zonas 40000 a 59999	1	2
Agrupación de zonas 60000 a 79999	1	3
Agrupación de zonas 80000 a 99999	2	3
Agrupación de zonas 100000 a 199999	2	4
Agrupación de zonas 200000 a 299999	3	4
Agrupación de zonas 300000 a 399999	3	5
Agrupación de zonas 400000 a 499999	3	6
Agrupación de zonas 500000 a 599999	3	7
Agrupación de zonas 600000 a 699999	4	7
Agrupación de zonas Más de 700000	4	8

2.7.3. Programas estructurales

2.7.3.1. Programa para la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas municipales.

a. Definición:

El programa realizará acciones para incorporar en todas las políticas públicas la perspectiva de género, provocando el cambio social necesario para erradicar las acciones machistas, y discriminatorias.

b. Objetivos:

- Evaluar, diseñar e impulsar la perspectiva de género en las políticas públicas municipales y de las mancomunidades de forma transversal (incorporación de la perspectiva de género en los presupuestos e informes de impacto por razón de género en normativa, así como en subvenciones, contratos, convenios, y otras actuaciones).
- Asesorar sobre la normativa europea, estatal y autonómica en materia de igualdad entre mujeres y hombres.
- Asesorar sobre el uso de lenguaje inclusivo en el ámbito administrativo municipal en los documentos y comunicaciones, y su extensión a otros ámbitos sociales, culturales y artísticos.
- Elaborar y analizar los datos estadísticos con perspectiva de género.

- Asesorar, elaborar, implementar y evaluar, y en su caso, mejorar los planes de igualdad municipales y/o de la mancomunidad.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.7.3.2. Programa de información orientación y asesoramiento personalizado a mujeres

a. Definición:

El programa es el instrumento mediante el cual se atiende de forma individual a las mujeres que por su trayectoria vital puedan requerirlo.

b. Objetivos:

- Atender a mujeres sobre recursos, servicios, formación, orientación socio-laboral, itinerarios profesionales y normativa que favorezca la igualdad entre mujeres y hombres.
- Informar y asesorar a mujeres para la creación de empresas y la mejora de la actividad empresarial y/o autónoma.
- Diseñar acciones para fomentar el asociacionismo de mujeres y asesorar para la constitución de las asociaciones.
- Realizar acciones de sensibilización, información y formación en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres (charlas, ponencias, talleres, campaña 8 de marzo, y otras actividades de similar índole), en coordinación con la Dirección General del Instituto Valenciano de las Mujeres.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.7.3.3. Programa de prevención de la violencia de género y otras violencias sobre las mujeres

a. Definición:

El programa es el instrumento mediante el cual se previene de forma efectiva la violencia de género y machista, así como las distintas violencias contra las mujeres.

b. Objetivos:

- Detectar la violencia de género y otras violencias sexuales y derivar a los recursos especializados a mujeres víctimas de violencia de género (servicio de violencia de género y machista).
- Coordinarse con los servicios especializados de la Generalitat.
- Detectar las necesidades del municipio en materia de prevención de la violencia de género.
- Participar en los planes de protección local en coordinación con el resto de los servicios de ámbito estatal, autonómico y local.
- Realizar acciones de sensibilización, información y formación para prevención de la violencia de género (charlas, ponencias, talleres, campaña 25 de noviembre, y otras actividades de similar índole), en coordinación con el centro directivo de la administración de la Generalitat, con competencias en materia de mujeres e igualdad de género.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.7.3.4. Planes de Igualdad de las empresas (programa de informes técnicos y asesoramiento a empresas y entidades)

a. Definición:

El programa es la herramienta para generar el impulso de los planes de igualdad de las empresas, asesorando directamente a aquellas entidades con o sin ánimo de lucro que pretenden proceder a su gestión.

b. Objetivos:

- Fomentar la igualdad de mujeres y hombres en el mundo laboral.
- Informar y asesorar a empresas o entidades para la elaboración e implantación de planes de igualdad.
- Realizar informe para el visado del plan de igualdad de oportunidades de las empresas de la Comunitat Valenciana.
- Realizar informe de evaluación intermedia, para el visado del plan de igualdad de oportunidades de las empresas de la Comunitat Valenciana.
- Realizar informes de evaluación final, para el visado del plan de igualdad de oportunidades de las empresas de la Comunitat Valenciana.

c. Forma de provisión:

Público y obligatorio.

2.7.4. Programas instrumentales

A este servicio se adscribirán como programas instrumentales todas aquellas actuaciones que desarrollen, promuevan o particularicen los objetivos de los programas estructurales en relación con la igualdad, el asociacionismo de mujeres o la inserción laboral de las mujeres, entre otros.

3. CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO

3.1. CENTRO SOCIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA

a. Definición:

Estructura física con dotación de unidades de atención individual, grupal y comunitaria, de titularidad municipal, sede del equipo de profesionales de la zona básica y específica de servicios sociales, en la cual se desarrollan los servicios e implementan las prestaciones de carácter profesional, económico y tecnológico dirigidas a la ciudadanía de su ámbito territorial de atención y regulados en la Ley de Servicios Sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana. Cada centro contendrá la estructura técnica y administrativa de los servicios sociales de atención primaria, es decir, el equipo de intervención social, las unidades de igualdad y las unidades de apoyo jurídico y de apoyo administrativo y los servicios sociales específicos, equipo del servicio de infancia y adolescencia, equipo del servicio de violencia de género y machista, y del servicio de atención a las personas con diversidad funcional o discapacidades y específicos de personas con problemas de salud mental.

Se configura como el primer nivel de acceso al SPVSS por proximidad a la ciudadanía. En ellos se prestarán los servicios de atención primaria de carácter básico y, en municipios que por su número de población conforman una zona básica y un área de servicios sociales, los servicios de atención primaria de carácter específico de competencia municipal, desde una perspectiva holística basada en el principio de intervención centrada en la persona, familia o unidad de convivencia.

Cada zona básica de servicios sociales contará con un centro social que reúna las características que a continuación se indican. Además, los municipios integrados en una zona básica de servicios sociales, con un número de población muy reducido, que se encuentran muy diseminados y donde la conectividad vial esté poco desarrollada, podrán contar con unidades de atención e intervención social, que, de manera itinerante, presten atención continuada a la ciudadanía de las poblaciones pequeñas, en los Puntos de Atención Social Básico.

b. Objetivos:

- Facilitar la provisión de servicios y prestaciones a las personas, familias o unidades de convivencia que favorezcan la inclusión social, la autonomía personal, la convivencia, la igualdad de oportunidades y la participación social, desde una perspectiva comunitaria.
- Se realizarán intervenciones promotoras, preventivas, protectoras, de acompañamiento, apoyo y rehabilitadoras, con un enfoque holístico y centrado en la persona, y en coordinación y colaboración con el resto de los sistemas que en mayor o menor medida interaccionen con la persona, familia o unidad de convivencia, proporcionándoles de este modo una atención integral que mejore su calidad de vida y favorezca su mantenimiento en el entorno.

c. Ubicación y emplazamiento:

El centro social estará integrado en el casco urbano, será accesible a la ciudadanía, y fácilmente identificable. En este sentido, se estará a lo que dispone la disposición final quinta del Decreto 38/2020 de 20 de marzo, del Consejo, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales, relativa a la identificación de los centros y servicios que forman parte del SPVSS, mediante los símbolos, anagramas y leyendas que establece.

d. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV y en el Anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, se aplicará el uso administrativo en lo referente al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio. Podrán plantearse centros en altura de acuerdo con lo establecido en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto.

e. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso/recepción.
 - Dirección/administración.
- Área de servicios generales.
 - Aseo de personal, al menos uno por cada sexo.
 - Almacén general, al menos uno de 5 m².
 - Archivo, al menos uno de 5 m².
- Área profesional y de intervención.
 - Sala de reuniones.
 - Despacho multidisciplinar.
 - Sala de atención individual.
 - Sala polivalente o multifuncional: mínimo 1 unidad de 50 m². Con uso de sala grupal.
 - Cuartos de aseos accesible comunes: dispondrán como mínimo dos aseos.

Espacios opcionales:

- Sala de atención - Cámara Gesell.

3.1.1. Punto de Atención Social Básico.

a. Definición:

Estructura física, de titularidad municipal, ubicada en municipios diseminados que forman parte de una zona básica de servicios sociales, en la que se desarrollarán los servicios y se implementarán las prestaciones reguladas en la Ley de Servicios Sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana.

Estas unidades estarán necesariamente vinculadas a la zona básica de servicios sociales correspondiente, de forma que quede garantizada la atención próxima a la ciudadanía y paralelamente el acceso a los servicios e instalaciones que ofrece el centro social.

En los municipios de elevada población se podrán establecer siempre dependientes de su centro social de referencia, con la finalidad de favorecer la proximidad, evitando la aglomeración o dividiendo el territorio para su atención con mayor segmentación.

b. Objetivos:

Estas unidades tendrán por objeto acercar la prestación de los servicios sociales a la ciudadanía de municipios diseminados, con un número de población reducida, de manera que se garantice su acceso a las prestaciones, servicios y derechos incluidos en la Ley de Servicios Sociales inclusivos de la Comunidad Valenciana, en condiciones de igualdad al resto de poblaciones de mayor tamaño.

c. Ubicación y emplazamiento:

El Punto de Atención Social Básico estará ubicado en dependencias municipales, en el caso de plantearse en altura se estará a lo indicado en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto, integradas dentro del casco urbano, será accesible a la ciudadanía, y fácilmente identificable. En este sentido, se estará al que dispone la Disposición final quinta del Decreto 38/2020 de 20 de marzo, del Consejo, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales, relativa a la identificación de los centros y servicios que forman parte del SPVSS, mediante los símbolos, anagramas y leyendas que establece.

d. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, se aplicará el uso administrativo en lo referente al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio.

e. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso/recepción.
- Área de servicios generales.
 - Aseo de personal, al menos uno.
 - Almacén/archivo, al menos uno de 5 m².
- Área profesional y de intervención.
 - Despacho multidisciplinar.

- Sala de atención individual.
- Sala grupal: mínimo 1 unidad de 25 m².
- Cuartos de aseos accesible comunes: dispondrán como mínimo 1 aseo.

3.2. CENTRO Y PUNTO DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO COMUNITARIO

3.2.1. Centro de Envejecimiento Activo Comunitario.

a. Definición, objeto y finalidad:

Los Centros de Envejecimiento Activo son servicios de acción comunitaria para la prevención del riesgo de exclusión de las personas mayores por cualquier tipo de deterioro, por soledad no escogida o por cualquier otra circunstancia personal o social y de promoción del envejecimiento activo de forma saludable en la comunidad de referencia.

b. Objetivos:

- Fomentar las relaciones interpersonales y la comunicación y promover la participación de las personas mayores en la vida comunitaria.
- Promocionar hábitos de vida saludable y optimizar los activos de salud en su ámbito territorial.
- Fomentar el ocio, la cultura y el deporte y promover la inclusión digital y las relaciones intergeneracionales.
- Prevenir el deterioro físico y emocional contribuyendo al mantenimiento de sus capacidades.
- Prevenir e identificar el maltrato, así como fomentar prácticas de buen trato.
- Identificar y canalizar situaciones de soledad no escogida.
- Evitar y/o retrasar la institucionalización social o sanitaria de las personas mayores.

c. Programas por áreas:

- *Área de prevención, mantenimiento de la salud y formación en hábitos saludables.*
 - e) Educación y promoción de la salud mediante cursos y talleres formativos para el fomento de una nutrición equilibrada y sana, y charlas informativas sobre estilos de vida saludables, tipologías de ayudas, etc.
 - f) Prevención, mantenimiento y recuperación de funcionalidades.
- *Área social y educativa.*
 - Información, orientación, asesoramiento, acompañamiento y derivación ante situaciones de vulnerabilidad o riesgo de padecerla.
 - Prevención y detección de situaciones de soledad no deseada.
 - Promoción del buen trato y detección y prevención de malos tratos, y sensibilización en materia de igualdad de género.
 - Entrenamiento en competencias digitales, formación en nuevas tecnologías y eliminación de la brecha digital.
 - Participación en programas comunitarios, culturales, intergeneracionales, de ocio y de fomento del voluntariado social.
- *Área de actividades físico-deportivas*
 - f) Actividad física para el mantenimiento del buen estado físico y mental, así como la recuperación funcional y terapéutica de capacidades motoras.

d. Horarios de atención:

El centro podrá permanecer abierto desde las 10h hasta las 20h todos los días de la semana, excepto los domingos.

e. Personal profesional:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios por centro
Persona directora	1
Profesional de trabajo social	0,5

Profesional técnico superior de animación sociocultural	0,5
Personal de servicios	1-2*

*Según el número de personas usuarias

Servicios externos: podología, peluquería, cafetería y servicio de comedor y monitores/as o personas instructoras en función de la programación de actividades.

El aforo será el permitido según las dimensiones del centro.

A los efectos de este decreto los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, están destinados a actividades docentes, por ello, se aplicará el uso docente en lo referente al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio.

Podrán ubicarse en planta baja y primera sin barreras arquitectónicas en sus accesos desde el exterior y circulaciones interiores.

f. Espacios:

Los centros de envejecimiento activo comunitario deberán reunir las condiciones generales establecidas en el Título IV de este decreto, además de las previstas a continuación.

A los efectos de este decreto los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, su disponibilidad por los usuarios y familiaridad con dichos espacios, están destinados a actividades culturales, reunión, esparcimiento, y similares. Podrán ubicarse en planta baja y primera teniendo en consideración lo indicado en el apartado c) del artículo 94.2 de este decreto.

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - a) Acceso/recepción.
- Área de servicios generales:
 - Cafetería con servicio de comidas: destinada para consumir bebidas o comidas indistintamente en barra o en mesas considerando una superficie de comedor 1.5 m² por comensal. El servicio de comidas quedará garantizado con la existencia de una cocina propia.
 - Espacio de basuras y gestión de residuos.
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Incluido dirección y administración.
 - Sala de reuniones. Compatible con uso de sala de atención individual.
 - Aseos accesibles de servicios comunes, un total de 1 por cada 6 unidades o fracción de inodoros instalados, mínimo 4 aseos.
 - Almacenes, mínimo 2 unidades.
- Área de actividades:
 - i) Sala polivalente o multifuncionales de actividades: mínimo 30 m².
 - j) Aula TIC con zona de biblioteca/sala lectura.

Espacios opcionales:

- Sala de rehabilitación: mínimo 70 m², incluido espacio para fisioterapeuta.
- Podología.
- Guardarropía.
- Vestuario de personal.
- Archivo.
- Peluquería.
- Talleres.

3.2.2. Puntos centro de envejecimiento activo comunitario

a. Definición:

Espacio que podrá plantearse para municipios con una población inferior a 3.000 habitantes.

Los centros de servicios sociales de atención primaria básica deberán reunir las condiciones generales establecidas en el título IV de este decreto, además de las previstas a continuación, según el tipo de centro de que se trate.

A los efectos de este decreto los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, su disponibilidad para el público y familiaridad con dichos espacios, están destinados a actividades culturales, reunión, esparcimiento, y similares.

Podrán ubicarse en planta baja y primera teniendo en consideración lo indicado en el apartado c) del artículo 94.2 de este decreto.

Los centros de envejecimiento activo comunitario deberán reunir las condiciones generales establecidas en él.

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - b) Acceso.
- Área de servicios generales:
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Incluido dirección y administración.
 - Sala de reuniones. Con uso de sala de atención individual.
 - Aseos accesibles de servicios comunes, un total de 1 por cada 10 unidades o fracción de inodoros instalados, mínimo 2 aseos.
 - Almacenes, mínimo 1 unidades.
- Área de actividades:
 - k) Sala polivalente o multifuncionales de actividades: mínimo 30 m².
 - l) Aula TIC: mínimo 25 m².

Espacios opcionales:

- Cafetería con servicio de comidas: destinada para consumir bebidas o comidas indistintamente en barra o en mesas considerando una superficie de comedor 1.5 m² por comensal.
- Espacio de basuras y residuos orgánicos.
- Guardarropía.
- Talleres.

3.3. ALBERGUE PARA PERSONAS EN SITUACIÓN O RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL

a. Definición:

Albergue de estancia temporal que presta servicio de atención ambulatoria y de baja exigencia de ámbito municipal y que realiza actuaciones dirigidas a proveer la atención y cobertura de las necesidades básicas, durante el día o durante la noche a las personas en situación o riesgo de exclusión social.

Modalidades:

- *Albergue de día para personas en situación o riesgo de exclusión social:* Centro con horario de apertura diurno, en el cual se desarrollan programas y actuaciones orientadas a promover su inclusión social, ofreciendo prestaciones de manutención y atención a las necesidades básicas, así como desarrollando actuaciones básicas de prevención, rehabilitación, asesoramiento y apoyo social.
- *Albergue nocturno para personas en situación o riesgo de exclusión social:* Centro con horario de apertura nocturno, que ofrece la prestación de alojamiento alternativo de emergencia para personas en situación o riesgo de exclusión social. Se complementará con prestaciones de manutención y atención a las necesidades básicas.

b. Objeto:

Prestar con carácter ambulatorio, en horario diurno o nocturno dependiendo de la modalidad, una atención integral a las personas, cubrir sus necesidades básicas, facilitar una recuperación de la autonomía personal y fomentar su participación en itinerarios de inclusión desde un modelo de intervención de baja exigencia y de reducción de daños, siendo las estancias cortas con posible derivación a los Centros de Acogida.

En función de cada modalidad de centro, la finalidad será especializada de acuerdo con las necesidades de las personas atendidas y en concreto:

- En la modalidad de albergue de día, manutención y atenciones a las necesidades básicas.
- En la modalidad de albergue nocturno, manutención, alojamiento de emergencia y atención de las necesidades básicas.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas en situación o riesgo de exclusión, que se encuentren en situación de sin hogar.

d. Número de plazas y horario de atención:

Los centros contarán con un mínimo de 11 plazas y un máximo de 30 plazas.

e. Horario de atención:

El servicio de albergue de día para personas en situación o riesgo de exclusión social ofrecerá los servicios durante todos los días del año, en horario de mañana y tarde de 9:00 h. a 19:00 h.

El servicio de albergue nocturno para personas en situación o riesgo de exclusión social ofrecerá los servicios durante todos los días del año, en horario de la tarde y noche de 19:00 h. a 9:00 h.

f. Carta de servicios:

- Análisis y valoración integral de emergencia de la situación de la persona usuaria.
- Atención social.
- Atención a las necesidades básicas (alojamiento de emergencia, manutención).
- Fomento de hábitos y horarios y desarrollo de habilidades básicas de gestión de la vida cotidiana, habilidades sociales, de convivencia y participación comunitaria.
- Atención a la salud y fomento del autocuidado.

g. Programas:

- Programa de atención social básica, inserción social y en el entorno comunitario.
- Actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Promoción de la salud.
- Entrenamiento en habilidades sociales.

h. Perfiles profesionales:

Se diferenciará el personal de atención directa que se hará cargo de la persona usuaria en las actividades de la vida diaria y al personal técnico que desarrolla los programas y actividades de las personas usuarias.
Modalidad de *albergue de día para personas en situación o riesgo de exclusión social*:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación 30 plazas
Persona directora	0,5
Profesional de psicología	0,5
Profesional de trabajo social	0,5
Profesional de educación social	0,5
Profesional técnico superior servicios socioculturales y a la comunidad	1
Personal de servicios	0,5
Ratio atención directa	0,08
Ratio general	0,12

Modalidad de *albergue nocturno para personas en situación o riesgo de exclusión social*:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación 30 plazas
Persona directora	0,5
Profesional de psicología	0,5
Profesional de trabajo social	
Profesional de educación social	
Profesional técnico superior servicios socioculturales y a la comunidad	1
Personal de servicios	0,5
Ratio atención directa	0,05

Ratio general	0,08
---------------	------

i. Criterios para su implantación:

Los albergues para personas en situación o riesgo de exclusión social en ambas modalidades formarán parte de la red local de atención a personas en situación o riesgo de exclusión social, como prestación del catálogo del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

Se dispondrá de un albergue de cada modalidad de esta tipología al menos en las ciudades de más de 50.000 habitantes.

Sin embargo, se procurará también que su ubicación atienda criterios de descentralización, con el fin de hacer posible la existencia de este tipo de centros fuera de las capitales de provincia.

La estancia de las personas usuarias en estos centros será del mínimo tiempo posible, dado que responde a una situación de emergencia social orientando la intervención profesional a la derivación a otra tipología de recurso o servicio integrado en el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, como los centros de acogida, donde la persona tiene que ser atendida en un recurso de mayor intensidad de intervención.

El ingreso al recurso en sus dos modalidades podrá producirse por:

- Urgencia, después de la derivación del equipo de intervención social de la atención primaria de carácter básico, después de la asignación de la persona profesional de referencia, la apertura de la historia social única y la elaboración del plan individualizado de intervención social. La elaboración del plan individualizado de intervención social, el nombramiento del personal de referencia y la apertura de la historia social única se realizará de acuerdo con las directrices y normativa que la Conselleria competente acuerde, si procede.
- Emergencia, por la situación de extrema vulnerabilidad, cuando por el horario y otras circunstancias, no pueda ser valorado, se procederá a realizar el ingreso de manera directa en el propio recurso.

Después de la derivación y recepción del caso por parte del personal técnico se acordará con la persona las condiciones de acceso al centro. Será necesaria la coordinación con todo tipo de recursos para implementar la planificación acordada.

Todas las actuaciones tendrán que fundamentarse en la perspectiva de género y atenderán las diversidades y variables culturales, eliminando enfoques androcéntricos y fomentando el respeto y tolerancia a la diversidad y a las propias opciones vitales.

j. Condiciones materiales:

Los albergues de día para personas en situación o riesgo de exclusión social además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV se ajustarán en el programa funcional según tipología.

Los albergues nocturnos para personas en situación o riesgo de exclusión social además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV se ajustarán al siguiente programa funcional según la tipología.

A efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, al objeto proporcionar alojamiento temporal, por su actividad, por la tipología de persona usuaria y por los servicios que dispone tiene que asimilarse su uso al uso residencial público, en lo referente al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio.

Ambas modalidades de albergues se situarán en planta baja. Podrá admitirse la distribución en dos plantas, baja y primera teniendo en consideración el indicado en el apartado c) del artículo 91.2 de este decreto. En los accesos de este tipo de centros, en sus dos tipologías, se incluirá una zona de acceso y recepción.

Se tendrá que disponer de un número de alojamiento accesible de acuerdo con el siguiente criterio:

<i>Número total de usuarios</i>	<i>Número de alojamientos accesibles individuales</i>
Cada 15 o fracción	1

k. Espacios:

A. Espacios mínimos en los albergues de día:

- Área de atención especializada:
 - Despacho multidisciplinar, con uso de sala de reuniones.
 - Sala de atención individual.
 - Salas polivalentes o multifuncionales de actividades, 1 m² por plaza, mínimo 40 m² o mayor según programa y actividades.
 - Aseos accesibles de servicios comunes, dos cada 15 plazas o fracción.
 - Duchas accesibles, 5 por cada 20 plazas o fracción.
 - Sala de descanso, 1 m² por plaza, mínimo 40 m² o mayor.

B. Espacios mínimos a los albergues por la noche:

- Área de servicios generales:
 - Cocina.
 - Comedor.
 - Cuarto de basuras y residuos orgánicos.
 - Vestuarios de personal.
 - Servicios de personal.
 - Almacenes diferenciados:
 - De lencería de cama: 1 unidad.
 - De productos de limpieza al menos 1 unidad.
 - De ropa de personas usuarias al menos 1 unidad.
 - General al menos 1 unidad.
- Área de atención especializada:
 - Despacho multidisciplinario, con usos de sala de reuniones.
 - Sala de atención individual.
 - Sales polivalentes o multifuncionales de actividades, 1 m² por plaza, mínimo 40 m² o mayor segundos programa y actividades.

Aseos accesibles de servicios comunes, dos cada 15 plazas o fracción.

Los albergues nocturnos para personas en situación o riesgo de exclusión social dispondrán de baños compartidos por cada 20 plazas.

Cada baño compartido contará con el siguiente equipamiento mínimo; lavabos, inodoros y duchas. La dotación para cada tipo de aparato sanitario será, al menos, uno por cada cinco o fracción, de personas usuarias.

Los baños compartidos se distribuirán en divisiones individuales (cabinas) en duchas e inodoros. Estas cabinas no dispondrán de techo propio y la puerta de acceso no llegara al suelo. En las cabinas de ducha los elementos separadores laterales serán hasta el suelo.

Los lavabos serán sin pedestal bajo encimera.

Existirá una dotación de inodoros, duchas y lavabos accesibles; al menos se dispondrá por cada uno de los aparatos sanitarios anteriores, al menos un aparato accesible por cada 10 unidades o fracción instalados, y siempre se dispondrá al menos un inodoro, una ducha y un lavabo accesible en cada núcleo de baños compartidos.

3.4. CENTROS RESIDENCIALES DE CARÁCTER CONVIVENCIAL SIN APOYO: COMUNITARIOS.

Serán recursos comunitarios, para atender necesidades sobrevenidas, urgencias, primera acogida o como recurso de continuidad, a grupos de personas con un perfil común o con distintos diagnósticos, de transición para la autonomía personal que pueden convivir de forma autónoma.

Estos centros residenciales no contarán con personal profesional propio. Estarán bajo la supervisión del equipo de intervención social de la zona básica, quien asumirá la cartera de servicios básica y el apoyo técnico que a su vez se podrá complementar con la atención de otros grupos profesionales del SPVSS. Las condiciones generales y arquitectónicas de esta vivienda tendrán que adecuarse al apartado 2.5.1, centros residenciales de carácter convivencial, del anexo II.

3.5. VIVIENDAS COLABORATIVAS

a) Definición:

Se considera como tal el modelo residencial de colaboración basado en los valores de amistad, solidaridad, cooperación y cuidado mutuo, a partir de la libre voluntad e iniciativa de las personas interesadas. Su forma de gestión será autónoma, transparente, democrática y participativa y combinar el sistema de autogestión con el derecho de las personas a recibir una atención integral y centrada en la persona. La forma de organizar la atención será flexible, empleando adecuadamente los recursos necesarios en cada momento, reconociendo el protagonismo al proyecto de vida de cada persona.

Este tipo de viviendas se encuadra legalmente en la regulación de las viviendas colaborativas o de convivencia en régimen de cesión de uso de la Comunidad Valenciana y serán consideradas de protección pública o denominación administrativa que lo sustituya.

Desde el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales se promocionará su creación para colectivos potencialmente vulnerables, entre los que están las personas mayores de 60 años y, especialmente, para facilitar la autogestión de personas con discapacidad que requieran de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica, con el fin de promocionar su autonomía personal.

Por parte de la atención primaria básica se propiciará la trazabilidad de itinerarios de inclusión social y laboral y la derivación entre los centros residenciales convivenciales con distintos niveles de apoyo descritos en el anexo II, así como el paso de estos centros a las viviendas colaborativas.

El plan de actividades comunes significativas incluirá la organización colectiva de tareas comunes encaminadas a la prevención, colaboración y acompañamiento en la atención a las situaciones de dependencia y la promoción de la autonomía personal.

Para ser consideradas como centros de servicios sociales, el 50% de las personas con el título de derecho de usufructo o habitación tendrán que pertenecer a los colectivos indicados.

La planificación de los cuidados que deban recibir las personas en situación de dependencia deberá basarse en el modelo de atención integral centrada en la persona, pudiéndose desarrollar dos modelos de apoyo:

- Tipo A. Recepción individualizada de los servicios o prestaciones establecidos en el sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Valenciana, con excepción de la prestación de la atención residencial.

- Tipo B. Organización y articulación de un sistema de cuidados comunes consistente en apoyos continuados a cargo de equipos profesionales vinculados al centro. Dichos equipos profesionales deberán estar habilitados para atender a las personas en situación de dependencia. Si tiene que aplicarse alguna proporción de personal se hará teniendo en cuenta únicamente al número total de personas en situación de dependencia reconocida por el órgano competente.

Cuando el número de personas en situación de dependencia reconocida en los grados II o III sea igual o superior al 25% del total del colectivo, el sistema de cuidados tendrá que consistir en apoyos permanentes a cargo de equipos profesionales vinculados al centro.

b) Condiciones materiales:

- Las viviendas de uso privativo y residencial tendrán que ser de uso privado y de economía propia. Tendrán que ser totalmente accesibles, disponer de 1 dormitorio para 1 o 2 personas, un salón y una cocina que podrán estar integrados y un baño accesible. Las puertas tendrán un paso libre de 0'80 m. y los pasillos una anchura no inferior a 1'10 m.

- El edificio y la zona para actividades comunes serán totalmente accesibles, contará al menos con 2 aseos accesibles y su equipamiento tendrá en cuenta su uso para personas con movilidad reducida y necesidades de apoyo. Igualmente tendrá que disponer de un plan de seguridad y prevención de incendios que tendrá en cuenta las características de quienes residen en todo el plan, sobre todo en lo referente a la evacuación, asegurando en cualquier caso la recepción de las posibles alarmas sobre situaciones de emergencia.

c) Otras condiciones:

Para el caso que se elija el modelo de atención tipo B se tendrá que disponer de:

Un libro de registro de personas usuarias en el que se tendrá que constar el grado de dependencia reconocido de cada residente.

Un expediente personal de cada residente, que tendrá que respetar la normativa de protección de datos que contendrá un plan de atención individual coherente con el Plan Individual de Atención.

Establecido por el órgano competente en prestaciones a la dependencia. En el plan se describirán las prestaciones y servicios recibidas y como se organizará el sistema de cuidados comunes para garantizar una atención integral centrada en la persona, quedando constancia documental de la identidad de equipos profesionales que prestarán sus servicios de forma permanente.

ANEXO II: CENTROS, SERVICIOS Y PROGRAMAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

1. LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

1.1. SERVICIOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

1.2. METODOLOGÍA DE TRABAJO Y PAUTAS DE ACTUACIÓN

1.3. COORDINACIÓN CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO

2. SERVICIOS ESTRUCTURALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

2.1. SERVICIO DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

- 2.1.1. Equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia (EEIIA)
- 2.1.2. Programa de medidas judiciales de régimen abierto
- 2.1.3. Programa de intervenciones técnicas de acogimiento en familia educadora
- 2.1.4. Programa de apoyo a la emancipación y la autonomía personal (MENTORA)
- 2.1.5. Programa de atención telefónica y telemática a la infancia
- 2.1.6. Programa de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual (SAANA)
- 2.1.7. Programa de intervenciones técnicas en adopción

2.2. SERVICIO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL Y ESPECÍFICO DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL CRÓNICOS

- 2.2.1. Programa de atención y seguimiento de las personas con dificultades asociadas a la salud mental (SASEM)

2.3. SERVICIO DE ATENCIÓN DIURNA Y NOCTURNA

- 2.3.1. Centro de acogida para personas sin hogar
- 2.3.2. Alojamientos familiares temporales de estancias reducidas (AFTER)
 - 2.3.2.1 Centros de día para personas mayores dependientes con alojamientos familiares temporales de estancias reducidas. (AFTER).
 - 2.3.2.2. Residencias para personas mayores dependientes con alojamientos familiares temporales de estancias reducidas. (AFTER).
- 2.3.3. Centro de día de apoyo convivencial y educativo para niños, niñas y adolescentes
- 2.3.4. Centro de día de inserción sociolaboral para personas adolescentes y jóvenes
- 2.3.5. Centro de día para personas mayores en situación de dependencia o con necesidades afines
- 2.3.6. Centros de día para personas con diversidad funcional física
- 2.3.7. Centros de día para personas con diversidad funcional intelectual
- 2.3.8. Centro Ocupacional para personas con diversidad funcional intelectual
- 2.3.9. Centro de día para personas con problemas de salud mental grave

2.4. SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA

- 2.4.1. Punto de encuentro familiar
- 2.4.2. Centro de rehabilitación, autonomía personal y participación social (CRAPPS)
- 2.4.3. Centro de recuperación e inclusión social y sociolaboral para personas con problemas de salud mental (CRISOL)
- 2.4.4. Centros de desarrollo infantil y atención temprana (CDIAT)
- 2.4.5. Centro de envejecimiento activo (CEA)

2.5. SERVICIO DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO

2.5.1. Centros residenciales de carácter convivencial

2.5.1.1. De apoyo limitado o intermitente

2.5.1.1.1 Para personas con diversidad funcional intelectual

2.5.1.1.2 Para personas con problemas de salud mental

2.5.1.1.3 Hogares de emancipación

2.5.1.1.4. Para mujeres con autonomía

2.5.1.1.5. Para personas en situación o riesgo de exclusión

2.5.1.2. De apoyo extenso

2.5.1.2.1. Personas con diversidad funcional intelectual

2.5.1.2.2. Para personas con problemas de salud mental

2.6. SERVICIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA

2.6.1. Red centros-mujer

2.6.2. Programa de atención telefónica y telemática de ayuda a mujeres víctimas de violencia

2.6.3. Programa de atención a mujeres víctimas de explotación

1. LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

La atención primaria de carácter específico constituye un nivel de actuación complementario a la atención primaria de carácter básico. Su intervención da soporte y continuidad a esta, cuando la naturaleza de las situaciones y la intensidad de las intervenciones requeridas así lo aconsejan. Posee, pues, un carácter netamente instrumental, y se caracteriza por la singularidad de la atención que presta, si bien comparte un mismo objeto con la primaria de carácter básico: la atención a las personas, familias y unidades de convivencia en su propio entorno y desde un enfoque comunitario.

La atención primaria de carácter básico y la atención primaria de carácter específico conforman, pues, una unidad sistémica, que presenta dos niveles de actuación. Esta configuración obliga a disponer de estructuras organizativas bien coordinadas, que aseguren la continuidad y la trazabilidad del proceso, así como una atención integral basada en el trabajo en red y capaz de llevar a cabo actuaciones profesionales orientadas a la consecución de sinergias, siempre bajo la dirección de los servicios estructurales de la atención primaria básica y, en particular, de la persona profesional de referencia.

1.1. SERVICIOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

La atención primaria de carácter específico se organiza en los siguientes servicios estructurales:

- Servicio de infancia y adolescencia
- Servicio de atención a las personas con diversidad funcional o discapacidad y específico de personas con problemas de salud mental crónicos.
- Servicio de atención diurna y nocturna.
- Servicio de atención ambulatoria.
- Servicio de alojamiento alternativo.
- Servicio de violencia de género y machista.

Todos los servicios estructurales de atención primaria de carácter específico proveerán las siguientes prestaciones:

- Información, orientación, y asesoramiento.

- Apoyo a la inclusión social.
- Orientación individual, familiar o de la unidad de convivencia.
- Intervención familiar o de la unidad de convivencia.
- Mediación familiar.
- Atención psicosocial y socioeducativa.

Y, en particular, de acuerdo con el objeto de cada servicio:

- Atención diurna y ambulatoria.
- Atención nocturna.
- Atención temprana.
- Alojamiento alternativo.

Los servicios estructurales de atención primaria de carácter específico estarán ubicados, preferentemente, en el centro social del municipio del área que cuente con una mayor población, si bien los programas adscritos a ellos podrán ser distribuidos entre otras localidades por la entidad local de la que dependan administrativamente, siempre que dispongan de centro social. Los centros adscritos a los servicios estructurales de competencia de la Generalitat se ubicarán en el territorio del área conforme a lo previsto en el plan estratégico, de acuerdo con criterios de población y teniendo en cuenta la existencia de vías efectivas de comunicación y la necesidad de llevar a cabo una distribución equitativa de los recursos disponibles.

Los programas de competencia de las entidades locales según la Ley 3/2019, comprendidos en el presente anexo en los apartados 2.1.3 a 2.1.7, se ubicarán temporal o indefinidamente, fuera del área de servicios sociales que corresponda, sin perjuicio de su carácter específico y su funcionalidad, bien porque no haya sido posible extender su implantación a la totalidad de las áreas, bien porque estas áreas no reúnan los requisitos exigidos para su puesta en marcha, o porque el número de personas usuarias potenciales en ellas no justifique su creación. En estos casos, los centros o programas de que se trate estén ubicados en otra área del departamento o en la propia dirección territorial, deberán dar cobertura a todas las áreas que lo requieran. La persona supervisora del departamento asegurará una coordinación eficaz y un trabajo en red congruente. Estos programas, de forma temporal o indefinida, serán competencia de la Generalitat y serán de gestión directa, aunque algunos de ellos, en función de las circunstancias anteriormente descritas, podrán volver a ser competencia de las entidades locales.

Todos los centros, servicios y programas de servicios sociales de atención primaria de carácter específico realizan las siguientes funciones:

- Intervención integral en el núcleo familiar o relacional mediante apoyos concretos ante situaciones de necesidad, con el fin de preservar a las personas en su entorno social, favoreciendo su inclusión mediante apoyos técnicos concretos o intervenciones específicas de carácter ambulatorio.
- Implementación de programas y actuaciones que favorezcan la inclusión social de grupos vulnerables con características homogéneas.
- Colaboración y coordinación con la atención primaria de carácter básico o con la atención secundaria y con otros agentes institucionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, bajo el principio de unidad de acción y, en su caso, en la elaboración, implementación, seguimiento y evaluación del plan personalizado de intervención social.
- Desarrollo de estrategias de empoderamiento personal y promoción de la autonomía, así como la promoción de actuaciones formativas, ocupacionales, socioeducativas y de inclusión social para su población de referencia.
- Asesoramiento, prevención y rehabilitación, en su caso, ante situaciones de vulnerabilidad o riesgo a lo largo del ciclo vital de las personas.
- Acompañamiento, atención integral y protección ante situaciones de vulnerabilidad, riesgo o desprotección individual y familiar.
- Promoción de actuaciones en materia de igualdad en el ámbito territorial de referencia.
- Cuantas otras tengan atribuidas o les sean encomendadas por la normativa vigente y su desarrollo reglamentario.

1.2. METODOLOGÍA DE TRABAJO Y PAUTAS DE ACTUACIÓN

Todos los centros, servicios y programas de la atención primaria específica comparten unas funciones que estrictamente no son exclusivas de este nivel de actuación, en la medida en que forman parte de la funcionalidad propia de la atención primaria entendida como un todo. A fin de hacer efectiva la integración de estas funciones en el ámbito de la atención primaria es necesario adoptar una serie de pautas metodológicas, que se enumeran y describen a continuación:

- Intervención integral en el núcleo familiar o relacional a través de soportes técnicos concretos e intervenciones específicas de carácter ambulatorio, con el fin de atender las necesidades de las personas usuarias en su propio entorno, manteniendo las condiciones de vida elegidas por ellas y favoreciendo la inclusión social y la ayuda mutua. Estas intervenciones contarán, en todo caso, con la participación de estas personas en su diseño y desarrollo, emplearán una metodología interdisciplinar y adoptarán, asimismo, una perspectiva comunitaria y de inclusión.
- Implantación de programas y actuaciones orientadas a la inclusión social de grupos vulnerables, que se hará efectiva empleando una metodología que evite cualquier forma de segregación, buscando el empoderamiento y la ayuda mutua entre las personas.
- Colaboración y coordinación con la atención primaria básica, que hará necesario mantener una comunicación permanente con la persona profesional de referencia, tanto en la actualización del programa personalizado de intervención social, como en su seguimiento y evaluación. Se procederá de la misma manera en relación con la atención secundaria, a fin de hacer posible una transición adecuada entre recursos y el trasvase de la información necesaria para garantizar su eficacia.
- Desarrollo de intervenciones individuales que incluyan estrategias de empoderamiento personal y de promoción de la autonomía, además de actuaciones formativas, ocupacionales, educativas, convivenciales o asistenciales en diferentes áreas, lo que requiere una estrecha colaboración técnico-profesional y la constitución, mantenimiento y actualización de redes de recursos y de circuitos de actuación, con el fin de asegurar la trazabilidad y la eficacia de dichas intervenciones.
- Desarrollo de acciones orientadas a la prevención secundaria, que se harán efectivas en colaboración con la atención primaria básica en cuanto a las tareas de asesoramiento a personas y recursos, promoviendo actuaciones de rehabilitación con el fin de procurar la autonomía personal.
- Las intervenciones que se lleven a cabo comprenderán la atención integral, la mediación y la protección de las personas usuarias, e incluirán, en todo caso, un acompañamiento profesional eficaz pero no intrusivo, compatible con la promoción de su autonomía y su capacidad de autogestión.
- El acceso a la atención primaria de carácter específico tiene lugar, salvo excepciones, por derivación de la atención primaria de carácter básico. Los centros, servicios o programas de la atención primaria de carácter específico deben actualizar, por tanto, las prescripciones, los diagnósticos o el propio plan personalizado de intervención social previstos por la atención primaria de carácter básico, que seguirá siendo, en cualquier caso, responsable del proceso de intervención previsto en dicho plan, así como del mantenimiento y actualización de la historia social única de la persona usuaria. Todas las intervenciones incluirán actuaciones orientadas a promover la igualdad de hombres y mujeres.
- A lo largo del proceso de intervención, los centros, servicios y programas de la atención primaria de carácter específico deberán, asimismo:
 - Facilitar, en formato accesible y comprensible, la información, la orientación y el asesoramiento requeridos por las personas usuarias o personas familiares o allegadas, con el fin de evitar que sufran las consecuencias de la dispersión impuesta por la estructura organizativa de las diferentes administraciones.
 - Actualizar la valoración y el diagnóstico de la situación individual o social de la persona, familia o unidad de convivencia, y de su entorno comunitario.
 - Llevar a cabo la intervención requerida en este nivel de actuación y valorar su suficiencia y su adecuación, a cuyo fin deberá mantener una comunicación permanente con la atención primaria de carácter básico; en particular, con el servicio estructural que haya iniciado el proceso de atención e intervención, y con la persona profesional de referencia.
 - Proponer nuevas prescripciones para hacer posible una intervención más adecuada a las necesidades de la persona, familia o unidad de convivencia, con la consiguiente reelaboración del

- plan personalizado de intervención social, para lo cual mantendrán una actitud profesional de colaboración e interconsulta, que se concretará tanto en el día a día, como en reuniones conjuntas cuando deban tomarse decisiones de especial relevancia para la vida de las personas usuarias.
- Garantizar el establecimiento de redes de atención entre los centros, servicios y programas de servicios sociales, tanto de titularidad pública como de iniciativa privada.

1.3. COORDINACIÓN CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO

La coordinación entre los dos niveles de actuación de la atención primaria constituye una prioridad en la organización de los servicios sociales, que se traduce, en la práctica, en un intercambio constante de información entre ambos niveles, el trabajo en red, la interconsulta y el desarrollo de una estrecha relación profesional con la persona profesional de referencia.

Esta necesidad de coordinación se extiende, asimismo, a los propios servicios estructurales de la atención primaria específica. Se trata de servicios complementarios que requieren de una activa colaboración profesional, ya que conforman itinerarios de intervención que solo son eficaces si se utilizan de manera conjunta y dan lugar a actuaciones profesionales sinérgicas. Requieren, en última instancia, del compromiso de las organizaciones y sus personales responsables administrativos y de una activa lealtad institucional.

A este respecto, adquiere especial importancia el papel de la persona directora del área y la persona supervisora del departamento, en el ámbito de sus respectivas competencias. Ambas, de forma conjunta, deberán garantizar la coordinación y sinergia entre los centros, servicios y programas del área y de las zonas básicas integradas en ella.

La persona supervisora del departamento deberá asegurar la coordinación de los distintos servicios estructurales con los centros, servicios y programas del área, a fin de hacer posible que conformen una red integrada de atención. Y garantizará, asimismo, la coordinación entre las áreas del departamento, para hacer posible que las personas usuarias puedan acceder, en caso de necesidad, a centros, servicios y programas de un área distinta a la suya, dentro del mismo departamento. En estos casos, la zona básica de la que proceda la propuesta de derivación tendrá que asegurar la coordinación y sinergia de las actuaciones, como si el recurso estuviera en su propia área.

2. SERVICIOS ESTRUCTURALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER ESPECÍFICO

2.1. SERVICIO DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

El servicio de infancia y adolescencia de atención primaria de carácter específico promocionará y coordinará los servicios y programas necesarios para llevar a cabo una intervención integral en el ámbito de la infancia y la adolescencia, con el fin de preservar a los niños, niñas y adolescentes en su entorno sociofamiliar y favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.

Este servicio coordinará, promocionará y desarrollará programas y actuaciones de apoyo a la infancia y la adolescencia e intervención cualificada en situaciones de especial vulnerabilidad o desprotección, a sus familias y unidades de convivencia, así como programas y actuaciones de apoyo y soporte especializado a las familias acogedoras, así como a los/las adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley.

La propuesta de derivación a los programas de competencia municipal se llevará a cabo a instancia del Equipo de Intervención Social correspondiente; y los de competencia de la Generalitat se realizará por las Direcciones Territoriales. No obstante, el Equipo de Intervención Social podrá efectuar las propuestas de derivación que estime convenientes a la propia Dirección Territorial a través de la persona supervisora de Departamento. La derivación supone un trabajo previo por parte de la atención primaria básica. Con posterioridad a la derivación se realizará un trabajo sinérgico y colaborativo de los dos niveles de actuación, que requerirá frecuentes sesiones de interconsulta.

El servicio implantará, desde un principio, los programas estructurales que se describen a continuación, aunque podrá implementar otros programas instrumentales, en función de las necesidades que se detecten. Los programas estarán ubicados en el centro social de atención primaria básica o en los centros sociales del área.

2.1.1. Equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia (EEIA)

a. Definición:

Equipo de intervención con infancia y adolescencia que lleva a cabo las actuaciones específicas para la atención integral de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad, riesgo o desprotección (previa declaración de la situación de riesgo). El acceso al programa será por derivación de la atención primaria de carácter básico, a solicitud del servicio de prevención e intervención familiar quien previamente habrá planificado e implementado una intervención preventiva y para reducir y eliminar todas aquellas circunstancias que pudieran dar lugar a la declaración de riesgo.

b. Objeto:

Reducir y eliminar las circunstancias que hayan dado lugar a la declaración de riesgo, preparar las condiciones para el retorno a la familia de las personas menores de edad que hayan tenido que ser separadas de la misma con carácter temporal. También existe la posibilidad de intervenir o seguir con la intervención para proseguir con el trabajo individual, grupal o familiar tras una intervención con la persona menor de edad en el programa de medidas judiciales o de acogimiento familiar. Las actuaciones se realizarán a través de una intervención integral e interdisciplinar que comprenda actuaciones propias del ámbito psicológico, social, de mediación y/o terapéutico, tanto individuales como familiares o grupales, desde una visión sistémica. La intervención se realizará siempre desde una perspectiva educativa y de inclusión.

c. Perfil de las personas usuarias:

- Niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad, riesgo de desprotección, ya declarada o pendiente de resolución tras la propuesta del equipo de intervención social. La situación puede haberse producido por las características o circunstancias de las personas progenitoras o cuidadoras o guardadoras principales por la dinámica relacional familiar, o bien por las características o circunstancias de las personas menores de edad (conductas desajustadas, traumas emocionales, autocontrol, adiciones, abandonos escolares...).
- Niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de una situación traumática o de cualquier otra circunstancia que haga aconsejable llevar a cabo una intervención de carácter terapéutico.
- Personas usuarias que alcanzan la mayoría de edad, cuando se considera conveniente no interrumpir la intervención, tanto desde el propio equipo de intervención con infancia y adolescencia o por retorno de un centro de atención secundaria o de un programa de la propia atención primaria de carácter específico.
- Niños y niñas menores de 14 años que hayan realizado conductas antisociales.
- Intervención en los periodos de transición entre recursos, a requerimiento del servicio de intervención con las familias de la Atención Primaria Básica.

En las situaciones de violencia o abuso sexual infantil el equipo colaborará con el programa específico al respecto. Igualmente colaborará con la atención primaria de carácter básico, a requerimiento de esta, en las valoraciones para la selección de las familias acogedoras extensas.

d. Carta de servicios:

- Apoyo a los servicios sociales de atención primaria de carácter básico en la valoración y detección de situaciones de riesgo y vulnerabilidades producidas por la dinámica familiar o alguna característica de uno o más miembros de la familia, a requerimiento del equipo de intervención social de la zona básica.
- Atención integral de carácter educativo, psicológico, social, de mediación, terapéutica, o de acompañamiento, tanto individuales como familiares o grupales, de las necesidades específicas de los niños, niñas y adolescentes y sus familias, en consonancia con el plan personalizado de intervención social diseñado por la atención primaria de carácter básico y en la estrategia de implantación acordada conjuntamente.

- Elaboración e implantación de programas que fomenten el establecimiento de los vínculos afectivos y el buen trato en la unidad familiar.
- Actualización de la valoración de la situación personal o familiar y del plan de intervención, de protección o plan personalizado de intervención social.
- Colaboración con los servicios sociales de atención primaria de carácter básico, a requerimiento de esta, así como coordinación sistemática con el programa de prevención e intervención familiar y, en cualquier caso, con la persona profesional de referencia.
- Facilitar la incorporación de adolescentes en situación de riesgo o vulnerabilidad a los programas y recursos de formación e inserción laboral, apoyando así el proceso de emancipación, autonomía personal e inclusión sociolaboral.
- Colaboración con los programas de medidas judiciales, acogimiento familiar en familia educadora, adopciones y abusos sexuales, así como con el servicio de violencia de género y machista.
- Evaluación de la gestión del caso y replanificación para alcanzar los objetivos.

e. Programas:

- *Programa de preservación familiar:* dirigido a paliar o eliminar los factores de vulnerabilidad o riesgo para garantizar el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes y evitar la separación de sus familias. A este respecto, se consideran factores de vulnerabilidad o riesgo entre otros los producidos por:
 - Las características individuales de las personas progenitoras o cuidadoras principales (carencias emocionales, deficiencias cognitivas o intelectuales, trastornos de salud mental graves, trastornos adictivos, ausencia o inadecuación grave de pautas educativas, u otros que pudieran producirse).
 - Los producidos por características individuales de los niños, niñas y adolescentes (problemas graves de conducta, carencias emocionales y de autocontrol, abandono escolar, adicciones, violencia de género y machista sufrida o ejercida, acoso escolar, apoyo emocional en casos de diversidad del tipo que sea).
 - Los causados por la dinámica relacional familiar en los casos de conflictos conyugales o de pareja, separaciones o divorcios, maltrato infantil, violencia de género y machista, violencia intrafamiliar, o violencia filio parental.

En el mismo se integra la reunificación familiar en las que sea necesaria la adopción de una medida jurídica de tutela o guarda de los niños, niñas y adolescentes, y se prevea la viabilidad de promover el retorno con su familia de origen en unas condiciones adecuadas y seguras para su desarrollo.

- *Programa de intervención en casos de violencia a la infancia y adolescencia:* destinado a la intervención ante cualquier tipo de violencia infantil, entendiéndose como tal toda acción, omisión o trato negligente que priva a las personas menores de edad de sus derechos y su bienestar, y amenaza o interfiere en su ordenado desarrollo físico, psíquico o social. La intervención se llevará a cabo independientemente de que se trate de violencia ejercida de forma presencial o por medio de las tecnologías de la información y de la comunicación, o de que su origen sea intra o extrafamiliar.

La atención e intervención en casos de violencia física, psíquica, emocional y sexual tendrá por objeto reducir cualquier tipo de sintomatología negativa, proteger a la víctima y reparar cualquier daño psicológico que pueda aparecer. En los casos de abuso o violencia sexual infantil, el objetivo será reducir la sintomatología ocasionada por las agresiones o abusos sufridos, así como minimizar el riesgo de victimización secundaria, en este caso siempre en colaboración con el programa específico que será responsable de la intervención.

El programa incluirá, asimismo, intervenciones específicas con personas menores de edad que requieran atención o apoyo psicológico por las consecuencias afectivas secundarias a cualquier tipo de diversidad que puedan presentar, siempre que lo soliciten los servicios sociales de la atención primaria de carácter básico.

- *Programa de formación y seguimiento a familias acogedoras extensas:* dirigido a la formación de personas adultas que quieran formalizar un acogimiento familiar en familia extensa, este programa se desarrollará a solicitud y en colaboración con el servicio de prevención e intervención con las familias.

f. Protocolos y registros:

El programa seguirá los protocolos y registros que se especifican en el anexo VI.

g. Perfiles profesionales:

El Equipo específico de intervención con infancia y adolescencia (EEIIA) estará integrado por personas profesionales graduadas en psicología, trabajo social y educación social, y contará, en todo caso, con una persona profesional de la psicología con experiencia en psicoterapia.

Todas las personas profesionales deberán contar con formación en derechos de la infancia, desarrollo infantil y adolescente y protección de la infancia. Y deberán disponer, además, de formación adicional en alguna de las siguientes áreas: intervención familiar sistémica, apego adulto e infantil, trauma, abusos sexuales, violencia de género y machista, igualdad de género, duelo, mediación familiar y prevención e intervención en cualquier tipo de violencia sobre la infancia y adolescencia.

Los equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia contarán con las siguientes figuras profesionales en el área:

Equipo profesional	Nº de profesionales
Profesional de psicología	1
Profesional de educación social	1-0,5
Profesional de trabajo social	1-0,5

Las intervenciones del EEIIA se realizarán en horario de mañana y tarde, y en fines de semana, si se requiere, atendiendo a la flexibilidad horaria para poder adaptar las intervenciones a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

La composición de estos equipos se incrementará en atención a las particularidades de la población, el territorio u otros factores sociales específicos del área o áreas, tales como la dispersión geográfica, las características particulares del área y las necesidades de atención que presenten.

h. Criterios para su implantación:

Todas las áreas de servicios sociales deberán contar con un EEIIA y, con independencia de su población, contarán con dos jornadas de trabajo completas (una jornada de profesional de psicología y una jornada compartida o no entre profesional de trabajo social y educación social). Cuando las áreas superen los 20.000 habitantes se incrementará de acuerdo con la siguiente secuencia:

- Entre 20.000 y 160.000 habitantes, se incrementará 0,5 el personal de psicología y 0,5 el personal de trabajo social o educación social por cada 20.000 habitantes más.

20.000 – 40.000 = 1,5 Profesionales psicología y 1.5 trabajo social o educación social
40.000 – 60.000 = 2 Profesionales psicología y 2 trabajo social o educación social
60.000 – 80.000 = 2,5 Profesionales psicología y 2.5 trabajo social o educación social
80.000 – 100.000 = 3 Profesionales psicología y 3 trabajo social o educación social
100.000 – 120.000 = 3,5 Profesionales psicología y 3.5 trabajo social o educación social
120.000 – 140.000 = 4 Profesionales psicología y 4 trabajo social o educación social
140.000 – 160.000 = 4,5 Profesionales psicología y 4.5 trabajo social o educación social

- Cuando el área supere los 160.000 habitantes y hasta los 310.000 habitantes se incrementará 0,5 el personal de psicología y 0,5 el personal de trabajo social o educación social por cada 30.000 habitantes más.

160.000 – 190.000 = 5 Profesionales psicología y 5 trabajo social o educación social
190.000 – 220.000 = 5,5 Profesionales psicología y 5.5 trabajo social o educación social
220.000 – 250.000 = 6 Profesionales psicología y 6 trabajo social o educación social
250.000 – 280.000 = 6,5 Profesionales psicología y 6.5 trabajo social o educación social
280.000 – 310.000 = 7 Profesionales psicología y 7 trabajo social o educación social

- Cuando el área supere los 310.000 habitantes se incrementará 0,5 el personal de psicología y 0,5 el personal de trabajo social o educación social por cada 50.000 habitantes más.

310.000 – 360.000 = 7,5 Profesionales psicología y 7,5 trabajo social o educación social
360.000 – 410.000 = 8 Profesionales psicología y 8 trabajo social o educación social
+ 750.000 = 11,5 Profesionales psicología y 11,5 trabajo social o educación social

i. Condiciones materiales:

Los equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia se ubican en los centros sociales de una zona del área correspondiente, por ello deben cumplir las condiciones propias del centro.

j. Forma de provisión:

Gestión pública y directa con personal propio de la entidad local.

2.1.2. Programa de medidas judiciales de régimen abierto

a. Definición:

El equipo de medidas judiciales realizará actuaciones dirigidas a la ejecución de medidas judiciales en régimen abierto, firmes y cautelares, acordadas por los Juzgados de Menores en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

b. Objeto:

La actuación del equipo de medidas judiciales tiene por objeto la ejecución de las medidas no privativas de libertad impuestas a personas menores de edad por la comisión de hechos tipificados como delitos o faltas en el Código Penal o las leyes penales especiales, con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en las correspondientes resoluciones judiciales. Sus intervenciones se orientan a la inclusión y reinserción social de las personas, mediante actuaciones preventivas y socioeducativas que hagan posible la superación de los factores que determinaron el comportamiento infractor.

c. Perfil de las personas usuarias:

Los/las adolescentes y jóvenes mayores de 14 años obligados al cumplimiento de algunas de las medidas de régimen abierto previstas en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de las personas menores de edad, en virtud de una resolución judicial. Su alta en el programa tiene lugar por asignación de los servicios territoriales de la conselleria competente en materia de infancia y adolescencia, que dará traslado de la citada resolución judicial al Servicio de Prevención e Intervención con las Familias de la zona básica de origen de la persona menor de edad. La elaboración del PPIS, el nombramiento del personal de referencia y la apertura de la historia social única se realizará de acuerdo con las directrices y normativa que la Conselleria competente acuerde. En cualquier caso, el trámite cumplirá la ley de protección de datos. Se eliminará de modo automático cualquier registro que contenga datos personales de las personas jóvenes al cumplir la mayoría de edad o al finalizar el cumplimiento de la medida, si esta se extiende más allá de la mayoría de edad.

d. Carta de servicios:

- Elaboración y desarrollo del programa individualizado de ejecución de las medidas (PIEM) judiciales de libertad vigilada, prestaciones en beneficio de la comunidad, realización de tareas socioeducativas, tratamiento ambulatorio, asistencia a centro de día y permanencia de fin de semana, que podrá realizarse en su domicilio o en una residencia.
- Elaboración y desarrollo de los modelos individualizados de intervención de las medidas cautelares.
- Elaboración y remisión de los informes de seguimiento, de incidencias, de propuesta de modificación y final de todas las medidas, a los organismos judiciales, y a la Dirección Territorial correspondiente.
- Ejecución del segundo periodo de las medidas de internamiento en régimen de libertad vigilada, conforme a lo dispuesto en la correspondiente resolución judicial.
- Realización de actuaciones de apoyo a la gestión de conflictos entre las personas menores de edad y las víctimas, a instancia de la Fiscalía de Menores, para posibilitar un proceso de mediación con el objeto de obtener un acuerdo estable y viable.
- Asistencia a diligencias procesales cuando el órgano judicial así lo requiera.

e. Programas de intervención:

La primera dimensión incluirá contenidos relacionados con el perfil de cada persona infractora y la naturaleza de la infracción penal cometida.

La intervención tendrá como finalidad hacer efectivos los objetivos concretos de cada una de las medidas judiciales. No obstante, teniendo en cuenta que son personas menores de edad, dicha intervención se encuadrará dentro del proceso educativo del menor. Este proceso estará encaminado a la prevención de la conducta antisocial, la inserción social y la formación laboral de las personas usuarias.

En la elaboración del Plan de Atención Individual (PAI) se tendrán en cuenta ambas dimensiones y contendrá el contenido del Programa Individualizado de Ejecución de la medida judicial (PIE).

La dimensión de carácter general, referida al proceso educativo de la persona menor atenderá como mínimo a los siguientes contenidos: riesgo de reincidencia, formación e inserción laboral, competencia psicosocial, intervención familiar, educación afectivo-sexual, diversidad, educación medioambiental y seguridad vial.

f. Protocolos y registros:

El programa dispondrá de los siguientes protocolos, además de los exigidos, con carácter general en el Anexo VI, a todos los programas de servicios sociales:

Inicio y finalización de la medida, no localización de la persona adolescente o joven, incumplimiento o quebrantamiento de la medida, prevención de suicidios e incentivos. Y deberá contar, asimismo, con los siguientes registros: inicio y finalización de las medidas, entrevistas y visitas domiciliarias e incumplimientos.

g. Perfiles profesionales:

El programa de medidas judiciales de medio abierto dispondrá, como mínimo, del siguiente personal:

- Una persona técnica para la ejecución de un máximo de 30 personas/año, que deberá contar con una de las titulaciones exigidas a integrantes de los equipos de intervención social de las zonas básicas de servicios sociales, o una acreditación documental que justifique el desempeño de este rol profesional. Cuando el equipo vea incrementado el número de personas profesionales por el volumen de personas atendidas, las nuevas figuras a incorporar deberán ser a favor de perfiles que favorezcan un equipo multidisciplinar.
- Un coordinador o coordinadora, en las áreas o agrupaciones de áreas que cuenten con 10 o más personas técnicas asignadas al programa, quien deberá tener la misma titulación que la exigida a la figura de dirección en los equipos profesionales de atención primaria de carácter básico, además de formación adicional específica en la ejecución de medidas judiciales de medio abierto.

En el resto de las áreas, las funciones de coordinación serán asumidas por las personas coordinadoras o supervisoras del área o departamento, conforme a lo previsto en el artículo 11 del Decreto Mapa.

- Tanto la persona coordinadora como la persona técnica necesitará contar con una experiencia mínima de dos años en la ejecución de medidas judiciales que tendrá que acreditarse documentalmente.
- Este personal deberá contar con formación en derechos de infancia y desarrollo infantil y adolescente. Las personas deberán disponer de conocimientos acreditados en alguna de las siguientes áreas: intervención familiar sistémica, programación neurolingüística, apego, trauma, abusos sexuales, igualdad de género, mediación familiar, además de formación adicional específica en medidas judiciales de medio abierto y en prevención e intervención en cualquier tipo de violencia, incluida la violencia de género y machista.
- Su horario de trabajo se ajustará a la implementación de los Plan de Atención Individualizado (PAI) y al Programa Individualizado de Ejecución de la medida judicial (PIE).

h. Criterios para su implantación:

La existencia insuficiente de ejecución de medidas judiciales en un área podrá motivar que el equipo técnico de medidas judiciales pueda atender a varias áreas, estableciéndose acuerdos de colaboración entre las distintas entidades locales reflejándose en los contratos-programas. Alternativamente, en las áreas que no cuenten con personal técnico asignado a este programa, las medidas de régimen abierto podrán ser ejecutadas por personal técnico específico de apoyo según disposición transitoria décimo séptima.

Se fija en 10 personas para asignar al menos una persona técnica, a media jornada, al programa de medidas judiciales de un área de servicios sociales.

En todos los casos, el equipo técnico de ejecución de medidas judiciales del área será de gestión directa.

i. Condiciones materiales:

Los programas de medidas judiciales de régimen abierto se ubicarán en los centros sociales de una zona del área correspondiente, por ello deben cumplir las condiciones propias del centro.

j. Forma de provisión:

Gestión pública.

2.1.3. Programa de intervenciones técnicas de acogimiento en familia educadora

a. Definición:

Conjunto de actuaciones de carácter educativo, formativo, social y psicológico orientadas a garantizar el desarrollo adecuado del acogimiento familiar de niños, niñas y adolescentes en familia educadora.

b. Objeto:

El programa tiene por objeto proporcionar el apoyo, acompañamiento, orientación y supervisión que permita a las familias acogedoras educadoras desempeñar sus funciones adecuadamente en beneficio de la persona acogida, de acuerdo con los objetivos previstos en el plan de protección del niño, niña o adolescente. Toda intervención con las familias de origen se realizará en coordinación con el servicio de prevención e intervención con las familias de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico con la finalidad de garantizar un entorno seguro y protector, tanto a nivel físico como emocional.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas menores de edad en situación de guarda o tutela administrativa con una resolución de acogimiento familiar y las propias familias educadoras.

d. Carta de servicios:

- Actuaciones previas al inicio de la convivencia: planificación y preparación del acogimiento, y colaboración en la ejecución del plan de transición.
- Intervención, seguimiento y evaluación de los acogimientos en curso: mediación entre los distintos agentes implicados; atención telefónica permanente de consultas e incidencias; organización y supervisión de visitas o encuentros entre las personas menores de edad y sus familias, o entre las familias de origen y las educadoras, siempre que no deban realizarse en un punto de encuentro familiar, cualquier día de la semana, incluyendo los domingos y festivos.
- Actuaciones complementarias y accesorias:
 - Tareas auxiliares para la valoración de la aptitud de personas que se ofrecen para el acogimiento de niños, niñas y adolescentes y no tienen la consideración de familia extensa.
 - Gestiones administrativas relativas a la escolarización, la cobertura sanitaria, los trámites propios del acogimiento y cualesquiera otras que se consideren adecuadas para el desarrollo de la medida de acogimiento.
 - Elaboración de informes sociofamiliares complementarios relativos a la familia extensa de los niños, niñas y adolescentes acogidos, a solicitud del equipo de intervención social de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico.
 - Actuaciones posteriores al acogimiento, tras la finalización de la convivencia con la familia educadora.
 - Formación continua a las familias educadoras.
 - Propiciar la inclusión de los niños, niñas y adolescentes acogidos en las actividades de ocio y socioculturales de su entorno, en colaboración con la Atención Primaria Básica.
 - Propiciar la participación de los niños, niñas y adolescentes en los Consejos Locales de Infancia del entorno sociocomunitario en el que residan, se buscará la participación en procesos deliberativos propiciando de forma no directiva el pronunciamiento colectivo respecto a los asuntos de la vida pública que afecten a sus derechos e intereses. Podrán organizarse actividades de participación en pequeños grupos con finalidad terapéutica.

e. Programas de intervención:

El programa de intervenciones técnicas en acogimiento familiar en familia acogedora educadora deberá disponer de programas de intervención específicos en las siguientes materias: formación continua a las familias para el acogimiento, planificación y preparación de la medida, intervención durante la vigencia del acogimiento, seguimiento y valoración de la evolución del acogimiento, coordinación con los recursos y con entidades implicadas en el desarrollo de la medida, apoyo del personal técnico en la valoración de la aptitud de las personas que se ofrecen a formalizar acogimientos familiares en calidad de familias educadoras, participación colectiva de los niños, niñas y adolescentes acogidos y actividades de respiro, destinadas a proporcionar a las familias acogedoras un tiempo de descanso.

Las intervenciones (sociales, psicológicas o pedagógicas) se realizarán en función de las necesidades que planteen las personas acogidas, que se añadirán a las tareas regulares de supervisión, apoyo y formación previstas en la planificación general.

f. Protocolos y registros:

El programa seguirá los protocolos y registros que se especifican en el anexo VI.

g. Perfiles profesionales:

El programa de intervenciones técnicas en acogimiento familiar deberá disponer, del siguiente personal, a jornada completa, para llevar a cabo la atención de 50 personas menores de edad.

Equipo profesional	Número de profesionales por cada 50 personas
Persona coordinadora	1
Profesional de psicología	1
Profesional de trabajo social	1
Profesional de educación social	1
Profesional técnico superior de servicios socioculturales y a la comunidad	1
Profesional de administración	0,5

Cuando se supere el número de personas atendidas y en aplicación de la ratio tenga que aumentar el personal, el técnico superior podrá tener otros perfiles profesionales, licenciados en pedagogía o psicopedagogía o personas con título oficial de grado o máster universitario equivalente.

Todas las personas integrantes de la plantilla, a excepción de la persona administrativa, deberán contar con experiencia laboral o profesional de al menos 2 años en tareas relacionadas con la protección de la infancia, y un mínimo de 80 horas de formación específica en materia de acogimiento familiar, protección a la infancia o intervención familiar, impartida u homologada por una universidad o por algún organismo público competente para la formación en el ámbito de los servicios sociales, y valorando positivamente la experiencia laboral en su proceso de selección.

El programa deberá prestar sus servicios tanto en jornada de mañana como de tarde y garantizar, en todo caso, el respeto a los horarios escolares y laborales de las personas usuarias.

h. Criterios para su implantación:

El programa atenderá a un área o agrupación de áreas de servicios sociales y la gestión se organizará de acuerdo con el Mapa de Servicios Sociales.

i. Condiciones materiales.

El programa deberá disponer de locales que reúnan las condiciones generales previstas en el Título IV del presente decreto. Contarán al menos con un espacio de trabajo compartido para equipo profesional, 2 salas de atención individual, como mínimo, y sala para la realización de sesiones grupales y formación, de 25 m².

f. Forma de provisión:

Podrá ser de gestión directa o indirecta.

2.1.4. Programa de apoyo a la emancipación y la autonomía personal (MENTORA)

a. Definición:

Conjunto de actuaciones de apoyo a la emancipación y autonomía personal de personas jóvenes procedentes de hogares o residencias de niños, niñas, adolescentes en situación de desprotección.

b. Objeto:

El programa tiene la finalidad de coordinar e impulsar el proceso de emancipación de personas adolescentes y jóvenes que requieran una atención especializada durante el periodo de transición a la vida independiente por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad y dependencia.

c. Perfil de las personas usuarias:

- Jóvenes de 18 a 23 años que se encontraban en situación de guarda o tutela administrativa en el momento en que alcanzaron la mayoría de edad.
- Adolescentes a partir de 16 años en situación de guarda o tutela administrativa sujetos a medidas de acogimiento familiar o residencial, cuando su plan de protección incluya como objetivo la preparación para la vida independiente.
- Personas adolescentes y jóvenes de 16 a 23 años que se encuentran cumpliendo una medida judicial de régimen abierto o el segundo periodo de libertad vigilada de una medida de internamiento, cuando el programa individualizado de ejecución de la medida incluya como objetivo la preparación para la vida independiente.
- Personas y jóvenes entre 16 y 25 años que requieran orientación y acompañamiento para su autonomía personal e inclusión sociolaboral.

Las personas usuarias del programa deberán suscribir necesariamente un *contrato de atención* con las personas responsables del programa. Se requerirá un informe del centro o programa de atención primaria o secundaria de procedencia y la previa consulta al equipo de intervención social correspondiente de los servicios sociales de atención primaria básica.

d. Carta de servicios:

- Atención jurídica y administrativa: asesoramiento y acompañamiento en cuestiones legales y de gestión administrativa.
- Apoyo psicológico: entrenamiento en habilidades sociales, apoyo emocional, información y prevención del consumo abusivo de sustancias adictivas.
- Inserción sociolaboral: asesoramiento y acompañamiento en los procesos de capacitación laboral y búsqueda de empleo. Desarrollo de hábitos laborales y de administración, e inserción en programas formativos ocupacionales.
- Seguimiento socioeducativo: fomento de la inclusión social y la plena participación en la comunidad, en coordinación con los servicios sociales de atención primaria de carácter básico.
- Atención a la diversidad familiar y sexual: orientada a facilitar información sobre diversidad sexual, familiar, de género y de carácter sexual, y prevención de la violencia de género y machista y delitos de odio.
- Apoyo pedagógico: aprendizaje de las habilidades necesarias para conseguir un nivel de autonomía adecuado que le facilite su integración (resolución de problemas, toma de decisiones, capacidad de esfuerzo, atención sostenida, hábitos de trabajo, locus de control interno). Detección e intervención en las diversas dificultades de aprendizaje que pueda tener, acompañamiento emocional, información y orientación formativo-laboral atendiendo a sus necesidades educativas y teniendo en cuenta una transición progresiva a la emancipación.

e. Programas de intervención:

- Programa de inserción social, orientado a la mejora de las competencias personales y laborales de las personas usuarias, prestando especial atención a las dificultades o desajustes que puedan presentar y la generación de itinerarios de inserción laboral, a fin de optimizar sus condiciones de ocupabilidad.

- Programa de prevención y detección de situaciones de violencia de género y machista, que incorpore información relativa a esta problemática, sus manifestaciones y consecuencias, los factores de protección y las nuevas masculinidades, entre otras cuestiones.
- Programa informativo, preventivo y de detección del consumo de sustancias adictivas que incluya, asimismo, información relativa a la adicción al juego.
- Programa de buenas prácticas en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación, que incluya información relativa al ciberacoso.
- Programa de proyecto migratorio, que incluya actuaciones orientadas a facilitar la plena inclusión e inserción social y laboral de las personas jóvenes extranjeras que migran solas y carecen de referentes familiares.
- Programa de entrenamiento en habilidades sociales, que incluirá el desarrollo de competencias personales para la vida autónoma, emancipada e independiente, así como habilidades para la resolución de conflictos, la asertividad y el autocontrol.
- Programa de educación integral en sexualidad, entendido como un currículo relativo a los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad, y orientado a la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y valores, que deberá tener en cuenta, en todo caso, el hecho de la diversidad funcional o discapacidad y la diversidad sexual y de género.
- Programa de educación en la diversidad sexual, de género y familiar, orientado al fomento de los valores de aceptación y respeto a la diversidad, mediante la visibilización y sensibilización de la diversidad sexual, los diferentes modelos de familia, las diferentes maneras de expresar el género, las nuevas masculinidades, las nuevas formas de entender y expresar la feminidad y la valoración de la diferencia y la singularidad de las personas.

f. Protocolos y registros:

El programa dispondrá de los siguientes protocolos y registros, además de los exigibles, con carácter general, a todos los programas de servicios sociales:

- Protocolo de recepción, similar al protocolo de alta exigible a todos los programas de servicios sociales. Incluirá una o más entrevistas para conocer las expectativas, necesidades y características de la persona joven, así como la firma del *contrato de atención*, que establecerá unos objetivos de trabajo consensuados y fijará las primeras actuaciones del personal técnico.
- Protocolo de salida, similar al protocolo de baja exigible a todos los programas de servicios sociales, que incluirá las *estrategias de transición*.
- Registro de incidencias graves o significativas.

g. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Nº de profesionales		
	D.T. Castellón	D.T. Valencia	D.T. Alicante
Persona coordinadora	0,5	0,5	0,5
Profesional técnico jurídico	0,5	0,5	0,5
Profesional de la psicología	0,5	2	1,5
Profesional del trabajo social	0,5	1,5	1
Profesional técnico en integración social	0,5	1,5	1

h. Criterios para su implantación:

El programa atenderá a un área o agrupación de áreas de servicios sociales y la gestión se organizará de acuerdo con el mapa de servicios sociales.

i. Condiciones materiales:

El programa deberá disponer de locales que reúnan las condiciones generales previstas en el Título IV del presente decreto.

i. Forma de provisión:

Gestión pública o concierto social.

2.1.5. Programa de atención telefónica y telemática a la infancia

a. Definición:

Línea de atención telefónica y telemática, escrita o visual, gratuita, de ayuda a la infancia que funciona de manera ininterrumpida 24 horas todos los días del año.

b. Objeto:

El programa tiene por objeto centralizar las llamadas telefónicas que denuncian o ponen de manifiesto presuntas situaciones de riesgo o desamparo de personas menores de edad, ofreciendo una respuesta inmediata, reorientando la situación o derivando a los organismos competentes para su investigación o intervención.

c. Perfil de las personas usuarias:

La atención se dirige tanto a niños, niñas y adolescentes, como a personas adultas.

d. Carta de servicios:

- En función de la persona que llama:
 - Para las personas menores de edad: orientación, ayuda y protección por necesidades derivadas tanto de problemáticas ocasionadas por su propio comportamiento, como por posibles agresiones provenientes de su entorno familiar, social o escolar.
 - Para las personas adultas: asesoramiento frente a las dudas relativas a la situación de niños, niñas y adolescentes, así como la posibilidad de denuncia de situaciones de desprotección de estas personas menores de edad.
- En función del tipo de llamada:
 - Información general: la llamada no presenta indicadores de riesgo y tan solo requiere poner a disposición de la persona demandante la información solicitada.
 - Orientación. Se informará sobre los recursos sociales, así como los procedimientos o programas específicos disponibles en la Comunitat Valenciana, para atender la situación de necesidad. Es fundamental ofrecer un espacio de escucha activa, seguro y confidencial.
 - Detección y notificación de situaciones de riesgo y desprotección de personas menores de edad: detectar situaciones de riesgo social que requieran intervención de profesionales o recursos especializados y que puedan implicar la necesidad de adoptar una medida. Se derivará a la persona atendida al recurso pertinente y se facilitará la información necesaria sobre cómo proceder ante las situaciones identificadas.

e. Programas de intervención:

- Programa de prevención y detección de posibles situaciones de riesgo o desprotección.
- Programa informativo, de asesoramiento y derivación a los recursos específicos para realizar la intervención.

f. Protocolos y registros:

- Protocolo de recepción de llamadas, destinado a facilitar la recogida de información, la identificación de la persona menor de edad afectada, la situación denunciada y el entorno en que se produce, a fin de poder valorar la gravedad del caso y actuar en consecuencia.
- Protocolo de actuación, que incluya actuaciones dirigidas a comprobar la veracidad de la información o denuncia recibidas, la evaluación del riesgo o desprotección de la persona menor de edad y la derivación del caso a los servicios u organismos competentes para dar inicio o continuar con la investigación o intervención.
- Protocolo de atención, orientado a garantizar que la persona comunicante recibe una atención adecuada durante la llamada.

- Directorio de recursos en la Comunidad Valenciana que deberá recoger todas las direcciones y contactos actualizados en el ámbito social, educativo, sanitario y judicial y de cualquier otro ámbito que se relacione con las problemáticas que puedan presentar las consultas recibidas.

g. Perfiles profesionales:

El personal adscrito al programa estará compuesto, como mínimo, por cinco personas: una persona profesional con titulación en psicología, una persona con titulación en trabajo social y una persona con titulación en educación social. El resto de personas profesionales del equipo podrán ser elegidas entre estos mismos perfiles profesionales. Todas las personas profesionales contarán con formación en derechos de la infancia, desarrollo infantil y adolescente y protección a la infancia.

h. Criterios para su implantación:

El programa dispondrá de una única línea de atención telefónica y telemática que dará servicio a toda la Comunitat Valenciana. El programa es competencia de la Generalitat Valenciana.

i. Forma de provisión:

Gestión directa o indirecta.

2.1.6. Programa de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual (SAANA)

a. Definición:

Programa orientado al diagnóstico, la atención psicológica y la asistencia multidisciplinar a niños, niñas y adolescentes víctimas de alguna conducta constitutiva de delito contra la libertad e indemnidad sexual, trata de seres humanos, matrimonios forzados, explotación sexual, mutilación genital o cualquier otro tipo de violencia sexual ejercida contra una persona menor de edad. El programa incluye, asimismo, actuaciones destinadas a la atención de personas menores responsables de abusos y que no sean imputables.

b. Objeto:

El programa tiene la finalidad de mejorar el estado psicológico de las víctimas y reducir los efectos negativos del abuso, así como dotar de herramientas de intervención a su entorno convivencial y prevenir la victimización secundaria. En el caso de las personas menores de edad responsables de abusos y que no sean imputables, el objetivo principal es prevenir la reincidencia y mejorar su estado psicológico, así como su educación afectivo-sexual.

c. Perfil de las personas usuarias:

- Niños, niñas y adolescentes del sistema de protección víctimas de alguna conducta constitutiva de delito contra la libertad e indemnidad sexual.
- Niños, niñas y adolescentes que hayan cometido una conducta delictiva de carácter sexual y no sean imputables.
- Personas familiares y/o convivenciales de referencia de la persona menor de edad atendida, en su caso.

g. Carta de servicios:

- Intervención psicológica: valoración diagnóstica, tratamiento psicológico, elaboración de informes de seguimiento y finalización de la intervención y comparecencia en las vistas judiciales para la ratificación de los informes, entre otras actuaciones.
- Intervención sociofamiliar, que incluya la evaluación de la situación sociofamiliar de la persona menor de edad atendida, cuando sea requerida por el servicio que la deriva.
- Asesoramiento jurídico: información y orientación sobre los procedimientos judiciales, y sobre los recursos legales y sociales disponibles que puedan ser de utilidad a las víctimas y a sus familias.
- Orientación y asesoramiento: orientación, asesoramiento e información de otros profesionales del ámbito de la protección de la infancia y la adolescencia en materia de abusos y agresiones sexuales a través de un teléfono de consulta.
- Atención itinerante: prestación del servicio en el lugar de residencia de víctimas y de su familia.
- Formación: impartición de cursos de formación a otros profesionales del SPVSS.

- Coordinación y remisión al Servicio de Prevención e Intervención Familiar de las actuaciones practicadas y del resultado de las mismas.

h. Programas de intervención:

- Intervención psicológica.
- Asesoramiento jurídico.
- Intervención y asesoramiento social.
- Formación y asesoramiento a otros centros o programas del SPVSS.

i. Protocolos y registros:

Además de todos los protocolos exigidos de forma general para su funcionamiento, este programa contará con un protocolo específico de protección de datos de carácter personal, dada la sensibilidad de la información que se maneja, así como con material psicológico especializado para el diagnóstico en general y del abuso sexual en concreto.

j. Perfiles profesionales:

El programa contará con un equipo profesional interdisciplinar integrado por profesionales con grado en derecho, psicología y trabajo social y con formación específica en materia de abusos sexuales homologada o acreditada por una Universidad o por cualquier otro organismo público oficial. Así mismo, se contará con personal administrativo o auxiliar administrativo para las tareas de gestión.

Se establecerán los siguientes profesionales para cada programa ubicado en cada dirección territorial, sin perjuicio de su posible ampliación en función del número de casos atendidos:

Equipo profesional	Número de profesionales		
	D.T. Castellón	D.T. Valencia	D.T. Alicante
Profesional de la psicología	1	3,5	3
Profesional técnico jurídico	0,5	1	1
Profesional del trabajo social	1	1	1

k. Criterios para su implantación:

El programa cubrirá las necesidades de todas las áreas de los distintos departamentos.

l. Forma de provisión:

Gestión pública.

2.1.7. Programa de intervenciones técnicas en adopción

a. Definición:

Conjunto de actuaciones técnicas psicológicas, sociales y formativas en materia de adopción, tanto nacional como internacional.

b. Objeto:

Informar, asesorar, impartir formación y realizar actuaciones de valoración, apoyo y seguimiento a las personas que se ofrecen para la adopción, las familias adoptivas, las personas adoptadas y las personas profesionales que intervienen en los procesos adoptivos o interactúan con las referidas familias y personas adoptadas.

c. Perfil de las personas usuarias:

- Personas que hayan presentado un ofrecimiento para la adopción, ya sea nacional o internacional.

- Personas declaradas idóneas, que hayan recibido la asignación de un niño, niña o adolescente o de un grupo de hermanos/as y que se encuentren en situación de guarda con fines de adopción.
- Familias adoptivas, cuando la Generalitat haya intervenido en la tramitación de su adopción (nacional o internacional).
- Personas adoptadas, cuando la Generalitat haya intervenido en la tramitación de su adopción (nacional o internacional).
- Por lo que se refiere a la *búsqueda de orígenes*, las personas adoptadas que se encuentran en alguno de los siguientes supuestos:
 - Que en el momento de la solicitud que residan en la Comunitat Valenciana, independientemente de que la Generalitat haya participado o no en su proceso de adopción.
 - Que la Generalitat hubiere intervenido en su adopción, aunque en el momento de la solicitud tengan su residencia en otra comunidad autónoma.
- Personas profesionales cuyo ámbito laboral está vinculado a la adopción y/o con personas adoptadas.

d. Carta de servicios:

- Realización de sesiones informativas y de formación dirigidas a personas que solicitan la adopción, para dar a conocer y entender las características diferenciales de la filiación adoptiva.
- Realización de valoraciones psicosociales de las personas que se ofrecen para la adopción a fin de constatar que reúnen la capacidad, aptitud y motivación adecuadas para ejercer la responsabilidad parental en filiación adoptiva.
- Realización de actuaciones de seguimiento desde que se acuerda la guarda con fines de adopción (en caso de adopción nacional) y desde que se acuerda la adopción (en caso de adopción internacional), emitiendo los correspondientes informes.
- Asesoramiento y orientación tanto a las personas adoptadas como a sus familias adoptivas para afrontar las necesidades específicas que se derivan de las situaciones de desprotección vividas y de las particularidades de este tipo de filiación.
- Apoyo específico, tras la adopción, a quienes adopten a niños, niñas o adolescentes que hayan sufrido maltrato grave u otras experiencias traumáticas, o que presenten graves problemas de salud u otras condiciones que dificulten su integración familiar.
- Asesoramiento y ayuda a las personas adoptadas para hacer efectivo su derecho a conocer sus orígenes biológicos.
- Realización de actuaciones dirigidas a personas profesionales que están en contacto con personas adoptadas o sus familias, en los ámbitos de la educación, sanidad o acción social, con la finalidad de difundir un conocimiento adecuado de la realidad de la adopción.
- Formación continua dirigida a las personas declaradas idóneas para la adopción, a las que ya han formalizado la adopción y a las personas profesionales.
- Orientación y asesoramiento del personal técnico en asuntos concretos relacionados con la adopción, a personas profesionales relacionadas con los procesos adoptivos.

e. Programas:

- *Programa de información, destinado a las personas interesadas en la adopción* (la asistencia a las sesiones será preceptiva cuando se presente un ofrecimiento para la adopción).
- *Programa de preparación previa a la valoración de idoneidad*, para las personas que se ofrecen para la adopción nacional e internacional (la asistencia a las sesiones es preceptiva cuando se presente un ofrecimiento para la adopción).
- *Programa de valoración de la idoneidad*, dirigido a las personas que se ofrecen tanto para la adopción nacional como para la internacional.
- *Programa de seguimiento y apoyo*, a las personas adoptadas y a sus familias (postadopción), tanto de la adopción nacional como de la internacional.
- *Programa de orientación y asesoramiento del personal técnico* en materia de adopción.
- *Programa de formación continua*, para las personas declaradas idóneas para la adopción y para aquellas que ya la tienen constituida, así como para las personas profesionales.
- *Programa de búsqueda de orígenes*, destinado a hacer efectivo el derecho de las personas adoptadas a conocer sus orígenes biológicos.

f. Perfiles profesionales:

El programa de intervenciones técnicas en adopción deberá disponer, para cada 1000 actuaciones, del siguiente personal, a jornada completa en el ámbito de toda la Comunitat Valenciana.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Número de profesionales del programa
Persona directora	1
Profesional de psicología	7
Profesional de trabajo social	3
Profesional de educación social	3
Profesional de administración	2,5

Una persona asumirá las funciones de dirección del equipo técnico, el seguimiento de la ejecución del servicio y la interlocución con la dirección general correspondiente. La dirección será ejercida por una persona integrante de dicho equipo y será compatible con el ejercicio del resto de las funciones propias de su perfil profesional.

El personal técnico deberá contar, además, con al menos un año de experiencia en tareas relacionadas con la adopción y el acogimiento familiar dentro del ámbito de su actividad profesional, y con 20 horas de formación específica en estas materias, así como con 15 horas al menos, en materia de reparación y generación de vínculos afectivos o temática relacionada, impartidas todas ellas u homologadas por una universidad u organismo público de formación.

g. Criterios para su implantación:

El programa será general para toda la Comunitat Valenciana y atenderá a todas las áreas de servicios sociales. Podrá sectorizarse por Direcciones Territoriales.

h. Forma de provisión:

Gestión directa o indirecta.

2.2. SERVICIO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL Y ESPECÍFICO DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL CRÓNICOS

El servicio de atención a personas con diversidad funcional y específico de personas con problemas de salud mental crónicos promocionará y coordinará los servicios y programas destinados a implementar una intervención integral para preservar a las personas en su entorno social y favorecer la inclusión de grupos vulnerables, en los ámbitos de la diversidad funcional y de personas con problemas de salud mental. Desarrollará programas y actuaciones propias de la intervención social, en coordinación con el sistema sanitario mediante programas de prevención, promoción de la autonomía, rehabilitación e inclusión social.

El servicio implantará desde un principio los programas que se describen a continuación, aunque podrá poner otros en funcionamiento, dependiendo de las necesidades que se detecten. Los programas estarán ubicados en el centro social de atención primaria básica o en los centros sociales del área.

2.2.1. Programa de atención y seguimiento de las personas con dificultades asociadas a la salud mental (SASEM)

a. Definición:

Conjunto de actuaciones destinadas a la recuperación y rehabilitación psicosocial de personas con dificultades asociadas a la salud mental que precisan de apoyo del personal técnico específico para la realización de las actividades de la vida cotidiana.

b. Objeto:

Promover la autonomía de las personas con problemas de salud mental que presentan dificultades para gestionar su vida personal, familiar, laboral y social. Las actuaciones del programa serán llevadas a cabo por un equipo multidisciplinar, en coordinación con otros recursos del SPVSS o de otros sistemas de protección, a través de una atención próxima y personalizada y desde una perspectiva comunitaria y de inclusión social. Estas actuaciones incluyen:

- El fomento de la vinculación de las personas usuarias con los servicios sociales y sanitarios.
- La atención domiciliaria y de acompañamiento con el fin de facilitar la permanencia de la persona en su domicilio a través de una atención integral en su entorno próximo.
- La formación y capacitación de las familias y personas cuidadoras con el fin de prevenir sobrecargas y desajustes en el núcleo familiar, garantizando una atención adecuada a la persona usuaria.
- Facilitar los procesos de transición entre recursos, tanto en lo que se refiere a las personas usuarias como a las familias o entornos convivenciales.
- Promover la inclusión de las personas usuarias en la vida comunitaria, mediante un apoyo y acompañamiento cercanos y flexibles, que permitan su acceso a los recursos generales y específicos de carácter social, sanitario, formativo, ocupacional, de empleo y de ocio.
- Prevenir las crisis, mediante la detección precoz de síntomas clínicos específicos de los trastornos mentales.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas con dificultades asociadas a la salud mental, de edades comprendidas entre los 18 y 65 años, con un grado de limitación funcional asociado que requiera apoyo técnico, orientación y acompañamiento para la gestión de su vida personal, familiar, laboral y social. También pueden presentar dificultades de vinculación a la red de atención social y sanitaria y riesgo de abandono o deterioro. Se mantendrán en el programa aquellas personas usuarias de más de 65 años, cuando el personal técnico valore su idoneidad. Se excluye del programa a las personas cuyas dificultades obedezcan a motivos distintos de los de salud mental.

El acceso al programa tendrá lugar por derivación del Servicio de promoción de la autonomía o el servicio de prevención e intervención con las familias de la Atención Primaria de Carácter Básico. La Comisión de Intervención Social valorará las necesidades y la provisión de servicios que permitan el mantenimiento de la persona con problemas de salud mental en su domicilio o entorno social, en cuyo caso se podrá derivar al SASSEM. La persona de referencia elaborará el Plan Personalizado de Intervención Social (PPIS) y se encargará de la coordinación con el personal técnico de este programa.

El acceso desde el ámbito sanitario o judicial se llevará a cabo mediante comunicación de las necesidades detectadas a los servicios sociales de Atención Primaria de Carácter Básico.

d. Carta de servicios:

- Información, orientación y asesoramiento a las familias o personas allegadas.
- Análisis, valoración y seguimiento de casos.
- Atención psicoterapéutica interdisciplinar que se concretará en las siguientes áreas a través de un Plan de Atención Individualizada:
 - Intervención en las siguientes áreas:
 - Autocuidado y rehabilitación (psicoeducación, ejercicio físico, técnicas de control de impulsos y relajación, entrenamiento en habilidades sociales).
 - Autonomía personal y social.
 - Relaciones grupales e inclusión social y familiar.
 - Formación e inserción laboral (incluye el acompañamiento en la búsqueda de ocupación y el apoyo en la incorporación a un puesto de trabajo).
 - Prevención y detección precoz de síntomas que anteceden a una crisis.
 - Coordinación y colaboración con los centros, servicios y programas del SPVSS y de los sistemas sanitario, educativo, cultural y de empleo.
 - Mediación social y en el ámbito judicial.

- Organización de actividades preventivas de ámbito comunitario, tales como charlas, coloquios, talleres, jornadas, campañas, en colaboración con los servicios sociales de Atención Primaria de Carácter Básico.

e. Programas de intervención:

- *Programa de rehabilitación psicosocial*, que fijará los objetivos generales del plan de atención personalizado y comprenderá, como mínimo, las siguientes áreas:
 - Autocuidado, que incluirá el entrenamiento en habilidades para la gestión de la vida cotidiana (autonomía, higiene y aseo personal, vestido, alimentación, sueño, hábitos de consumo, cuidado de la casa, cuidado de la salud), la rehabilitación cognitiva, el ejercicio físico y la psicomotricidad, las habilidades sociales y la psicoeducación (conciencia de la enfermedad, conocimiento y manejo de situaciones que puedan provocar inestabilidad emocional, gestión de la medicación).
 - Rehabilitación ocupacional o laboral, que atenderá la capacitación previa a la búsqueda de ocupación o empleo, el desarrollo de habilidades y aptitudes laborales, la formación laboral específica y la orientación para la gestión de trámites administrativos.
 - Intervención familiar, que incluirá el asesoramiento y el apoyo a la familia, la gestión de situaciones y conflictos y la información sobre los recursos disponibles.
 - Soporte comunitario y apoyo a la inclusión social, mediante actividades culturales y de ocio y la orientación sociocultural, utilizando los recursos comunitarios para promocionar la inclusión, y buscando la colaboración e implicación de estos recursos para ampliar la red de apoyos disponibles.
 - Formación de grupos de apoyo y autoayuda, destinados a las personas usuarias y a sus familias, que contemplen la posibilidad de realizar intervenciones conjuntas con la familia completa o entre familias.
- Programa de trabajo comunitario, que comprenderá la coordinación y creación de redes de recursos comunitarios de apoyo y sensibilización social.
- Programa para la prevención e intervención en crisis, con el fin de preparar las intervenciones en presencia de signos o circunstancias que puedan preceder o dar lugar a una recaída clínica. Incluirá el seguimiento de la situación clínica de las personas usuarias, el apoyo y la formación de las familias para hacer frente a estas situaciones y la planificación de la intervención profesional, desde el afrontamiento de la situación de estrés de la persona usuaria hasta el acompañamiento a la red sanitaria, o la posible mediación social.

La metodología de trabajo partirá de una planificación centrada en la persona, que incluirá, al menos, una evaluación comprensiva de sus necesidades, fortalezas y debilidades, el establecimiento de acuerdos con ella sobre el plan de trabajo y su compromiso, la elaboración de un plan de atención personalizado y consensuado, la implementación del mismo y la realización del seguimiento y la revisión y valoración conjuntas del plan.

El plan de atención individualizada incluirá la elaboración de un plan de atención personalizado consensuado con la persona, que contemplará necesariamente tres niveles de actuación (personal, familiar y comunitaria), e incluirá un compromiso de aceptación que contendrá los objetivos pactados por la persona usuaria y la persona técnico de referencia del programa. Los planes serán diseñados y llevados a efecto por el equipo multidisciplinar, sin perjuicio de la posibilidad de designar una persona responsable para el caso, de acuerdo con el nivel de la intervención de cada profesional en función de las necesidades que presente la persona. El equipo realizará la valoración de las necesidades de la persona y de su situación, elaborará el plan de atención individualizada implementará el plan en el domicilio y en la comunidad, efectuará los acompañamientos en todos los ámbitos, promoverá y coordinará las redes de trabajo y desarrollará las actividades. Se ocupará, asimismo, del seguimiento, compartiendo las estrategias de abordaje, revisando delegaciones, supervisando actuaciones y evaluando la planificación y el proceso de intervención.

f. Protocolos y registros:

Deberán disponer de aquella documentación exigible a los centros de servicios sociales prevista en el Anexo VI del presente decreto.

g. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Número de profesionales
Profesional de psicología	1
Profesional de educación social	1
Profesional de trabajo social	1
Profesional de terapia ocupacional Técnico superior de integración social	*

(*) Cuando el ámbito de actuación del programa supere los 50.000 habitantes y se proceda a ampliar la ratio del equipo profesional, los primeros perfiles que se incluyan serán los de terapia ocupacional y técnico superior de integración social.

Las actuaciones de este programa se podrán realizar en horario de mañana y tarde, incluido los fines de semana si fuese necesario, atendiendo a las necesidades de los planes de atención individualizada de las personas usuarias y de las familias.

h. Criterios para su implantación:

La demarcación territorial de referencia para este programa será el área, con un equipo completo en áreas de 20.000 a 50.000 habitantes. En el caso de áreas de más de 50.000 habitantes se ampliará esta ratio en función de sus necesidades, sus características y su territorio.

i. Condiciones materiales:

Se ubicarán en los centros sociales de una zona del área correspondiente, por lo que deben cumplir las condiciones propias del centro.

j. Forma de provisión:

Gestión pública.

2.3. SERVICIO DE ATENCIÓN DIURNA Y NOCTURNA

Este servicio promocionará y coordinará los centros de Atención Primaria de Carácter Específico que implementen las prestaciones de atención diurna y nocturna, en los que se desarrollarán actuaciones de carácter integral para preservar a las personas en su entorno y favorecer la inclusión de grupos vulnerables. El servicio se gestionará desde las direcciones territoriales y de su supervisión será responsable la persona supervisora del departamento, quien se ocupará, también, de su coordinación y garantizará su trabajo en red con el resto de los servicios y centros del área, y con los servicios de Atención Primaria Básica.

Podrán crearse centros distintos de los descritos a continuación, con el fin de atender a perfiles específicos de personas usuarias. Todos estos centros podrán tener un horario mínimo de atención de 9.00 horas a 18.00 horas, de lunes a viernes, y de 9.00 horas a 15.00 horas los sábados, aunque podrán ampliar dicho horario conforme a lo dispuesto en el artículo 38 del presente decreto. En cuanto a la modalidad de plazas, se estará a lo previsto en los artículos 40 y 41 de este decreto.

Los centros que coordina el servicio son los siguientes:

2.3.1. Centro de acogida para personas sin hogar

a. Definición:

Centro de acogida que presta una atención integral con servicios de alojamiento, manutención atención a las necesidades básicas de las personas en situación o riesgo de exclusión social, que se encuentran en situación de persona sin hogar, y con capacidad de inserción social y laboral.

- El centro de acogida para personas sin hogar contempla tres modalidades:
- Centro de acogida integral para personas sin hogar de recuperación: centre especializado en la atención a las personas sin hogar que necesitan un alojamiento alternativo temporal más prolongado y especializado, a causa de su situación de convalecencia transitoria leve, que precisan un espacio de acogida para su recuperación.
- Centro de acogida para personas sin hogar de urgencia: centro de acogida temporal de especial urgencia, que presta servicios básicos de alojamiento, manutención y atención a las personas sin hogar.
- Centro de acogida temporal para unidades familiares en situación de sin hogar y de extrema vulnerabilidad: centro de acogida residencial temporal para la atención integral de unidades familiares especialmente situación de vulnerabilidad social y en situación de sin hogar.

b. Objeto:

Prestar una atención integral a las personas usuarias, destinada a cubrir sus necesidades básicas, facilitar la recuperación de su autonomía personal y fomentar su participación en itinerarios de inclusión. El centro proporcionará también asesoramiento y acompañamiento en la gestión de trámites jurídicos y administrativos, orientación y formación laboral, y promoverá su inserción en los entornos comunitarios y su participación en espacios de convivencia y actividades de ocio y tiempo libre.

En función de cada modalidad de centro, la finalidad será especializada de acuerdo con las necesidades de las personas atendidas y en concreto:

- En la modalidad de recuperación se hará especial incidencia en la recuperación de los problemas de salud transitorios.
- En la modalidad de urgencia, se prestará asesoramiento y acompañamiento en la gestión de trámites jurídicos y administrativos, que facilitan su incorporación en las vías ordinarias de acceso a recursos.
- En la modalidad para unidades familiares, se prestará una atención integral y especializada, orientada hacia la inserción en el entorno comunitario.

Quedan excluidas de este tipo de recurso aquellas personas que requieran curas crónicas médicas especiales, que tengan que ser atendidos desde un entorno hospitalario destinado a patologías crónicas graves o con derecho a otro tipo de recurso de Sistema Público Valenciano de Servicio Sociales.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas en riesgo de exclusión y sin hogar.

d. Número de plazas, modalidad y horario de atención:

Los centros contarán con un mínimo de 11 plazas y un máximo de 60, siempre que dispongan de, al menos, dos módulos convivenciales. En la modalidad de unidades familiares, el máximo de plazas será de 30.

e. Carta de servicios:

- Análisis y valoración integral de la situación de la persona usuaria.
- Atención psicosocial y socioeducativa.
- Atención a las necesidades básicas.
- Diseño de itinerarios personalizados de inclusión social y laboral; con acompañamiento, si es necesario, que incluirá de manera prioritaria la busca y consecución de vivienda.
- Fomento de hábitos y horarios y desarrollo de habilidades básicas de gestión de la vida cotidiana, habilidades sociales, de convivencia y participación comunitaria.
- Organización de actividades formativas para la mejora de la empleabilidad.
- Seguimiento médico y farmacológico y acompañamiento a recursos sanitarios.
- Asesoramiento jurídico y apoyo para la gestión de trámites administrativos, y acompañamiento, en su caso, para facilitar su acceso a los recursos comunitarios y a las prestaciones de los sistemas públicos.

f. Programas:

- Programa de inserción social y en el entorno comunitario.
- Formación laboral y ocupacional.
- Actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Promoción de la salud y la actividad física.
- Intervención social.
- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Ocio, tiempo libre y actividades ocupacionales.
- Formación en igualdad y prevención de la violencia.
- Acompañamiento socio educativo, seguimiento en las actividades de la vida diaria y apoyo a los procesos de promoción y de recuperación.
- Atención social, información, asesoramiento, seguimiento y apoyo para la busca de alternativas a la situación de la mujer y de sus hijos, mediante el acceso a prestaciones y recursos sociales, incluida la busca activa de una vivienda.

g. Protocolos y registros:

Estos centros dispondrán de los siguientes protocolos y registros, además de los exigibles, a todos los efectos, en todos los centros de servicios sociales:

- Coordinación con el equipo de intervención social de la zona básica, con la persona profesional de referencia y los programas de atención a personas sin hogar.
- Coordinación con programas de información y atención a personas migrantes, refugiadas y solicitantes de protección internacional.
- Atención en situaciones de emergencia, que incluya las actuaciones a realizar con la policía local y con otros servicios ciudadanos para la intervención urgente por motivos de climatología, pandemias o crisis migratorias, entre otras.
- Coordinación con el sistema sanitario, en especial con los servicios de salud mental y las unidades de conductas adictivas.
- Coordinación con la fiscalía, para procurar una protección jurídica efectiva a personas sin hogar en situación de extrema vulnerabilidad y en estado de extrema necesidad.

h. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Modalidad de recuperación:

Equipo profesional	Ratio acreditación 11-20 plazas	Ratio acreditación 21-40 plazas	Ratio acreditación 41- 60 plazas	Ratio autorización 11 plazas
Persona directora	1	1	1	
Profesional de educación social	1	2	5	
Profesional de psicología	0,5	1	2	
Profesional de derecho Profesional de enfermería	0,5	1	1	
Profesional del trabajo social	1	2	4	2

Personal técnico de servicios socioculturales y a la comunidad	1	2	6	
Personal de servicios	0,5	1,5	3	
Ratio atención directa	0,2	0,2	0,3	0,18
Ratio general	0,27	0,23	0,37	0,18

Modalidad de urgencia:

Equipo profesional	Ratio acreditación 11-19 plazas	Ratio acreditación 20-30 plazas
Persona directora	0,5	0,5
Profesional de educación social	0,5	1
Profesional de psicología	0,25	0,5
Profesional del derecho	0,5	1
Profesional del trabajo social	0,5	1
Personal técnico de servicios socioculturales y a la comunidad	1	2
Personal de servicios	0,5	1
Ratio atención directa	0,14	0,18
Ratio general	0,19	0,23

Modalidad para unidades familiares:

Equipo profesional	Ratio acreditación 11-19 plazas	Ratio acreditación 20- 30 plazas
Persona directora	0,5	0,5
Profesional de educación social	1	2,5
Profesional de psicología	0,5	1
Profesional del derecho	0,5	1
Profesional del trabajo social	1	2
Personal técnico de servicios socioculturales y a la comunidad	1	2
Personal de servicios	0,5	1,5
Ratio atención directa	0,21	0,28

Ratio general	0,26	0,35
---------------	------	------

i. Criterios para su implantación:

Los centros de acogida formarán parte de la red local de atención a personas sin hogar y en riesgo de exclusión. En función de cada modalidad se dispondrá de un centro de esta tipología al menos en ciudades de más de 150.000 habitantes para la modalidad de recuperación y para unidades familiares, y en ciudades de más de 100.000 habitantes para la modalidad de urgencia. Sin embargo, se procurará también que su ubicación atienda a criterios de descentralización, con el fin de hacer posible la existencia de este tipo de centros fuera de las capitales de provincia.

La estancia de las personas usuarias en estos centros oscilará entre 1 día y 6 meses, que podrán prorrogarse con evaluaciones periódicas en atención a circunstancias especiales, como por ejemplo estancias periódicas de personas con privación de libertad y cumplimiento de grado penitenciario, cronificación de enfermedades o personas extranjeras con problemas de normalización administrativa. El tiempo de permanencia en el recurso está delimitado por la implementación de Plan personalizado de intervención Social, así como la posibilidad de ser atendidos/as de manera integral en otra tipología de recurso o servicio integrado en el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

El ingreso en el centro tendrá lugar por derivación del equipo de intervención social de la Atención Primaria de Carácter Básico, después de la asignación de la persona profesional de referencia, la apertura de la historia social única y la elaboración del plan individualizado de intervención social. La elaboración del plan personalizado de intervención social, el nombramiento del personal de referencia y la apertura de la historia social única se realizará de acuerdo con las directrices y normativa que la Conselleria competente en materia de servicios sociales.

Los casos de emergencia, por la situación de extrema vulnerabilidad, que no puedan ser valorados y asignados previamente el recurso, se ingresarán en el centro y posteriormente se dará cuenta a la Dirección Territorial en las siguientes cuarenta y ocho horas.

Todas las derivaciones se harán efectivas previa interconsulta profesional entre el equipo de intervención social y el propio centro.

Después de la derivación y recepción del caso por parte del personal técnico se acordará con la persona las condiciones de acceso al centro. Será necesaria la coordinación con todo tipo de recursos para implementar la planificación acordada.

Se ofrecerá la cartera de servicios del centro para las necesidades inmediatas de la persona, estudiando la derivación en recurso específicos o de atención secundaria.

Todas las actuaciones tendrán que fundamentarse en la perspectiva de género y atenderán las diversidades y variables culturales, eliminando enfoques androcéntricos y fomentando el respeto y tolerancia a la diversidad y a las propias opciones vitales.

En la modalidad de recuperación, además de los criterios comunes para su implantación expresados en los párrafos anteriores, será la Dirección Territorial competente la encargada de realizar la valoración y la asignación de la plaza, excepto en situaciones de emergencia, en este caso el acceso al recurso será inmediato, procediendo a la instrucción del expediente con posterioridad al ingreso en el centro. Para situaciones de emergencia, solo podrán ser utilizadas un número de plaza, que en ningún caso podrán superar el 10% del total.

j. Condiciones materiales:

Los centros de atención a personas sin hogar, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV, se ajustarán en el siguiente programa funcional según el tipo.

A efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, al objeto de proporcionar alojamiento temporal, por su actividad, por la tipología de persona usuaria y por los servicios que dispone, tienen que asimilar su uso al uso residencial público, en lo referente al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio.

Se situarán en planta baja. Podrá admitirse la distribución en dos plantas, baja y primera teniendo en consideración el indicado en el apartado c) del artículo 94.2 de este decreto.

Se tendrá que disponer de un número de alojamiento accesible de acuerdo con el siguiente criterio:

Número total de plazas	Número de alojamientos accesibles individuales	Número de alojamientos accesibles familiares
Hasta 30	1	1
De 31 a 60	2	2

k. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso/ recepción.
 - Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
 - Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Comedor.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Vestuarios de personal.
 - Servicios de personal.
 - Almacenes diferenciados:
 - De ropa de cama, 1 unidad para cada 30 plazas o fracción y 2 unidades para planta de habitaciones en la modalidad de recuperación y unidades familiares.
 - De pañales y empapadores, al menos 2 unidades por planta de habitaciones en la modalidad de recuperación y unidades familiares.
 - De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
 - De ropa de personas usuarias, al menos 1 unidad para cada 30 personas usuarias o fracción.
 - General, al menos 1 unidad.
 - Lavandería.
- La superficie mínima de almacenes en la modalidad de recuperación y unidades familiares garantizará un volumen de almacenes mínimo por persona usuaria de 4 m³.
- Área de atención especializada
 - Sala de tratamientos y cuidados.
 - Despacho multidisciplinar, con uso de sala de reuniones.
 - Sala de atención individual.
 - Salas polivalentes o multifuncionales de actividades, 1 m² por plaza, mínimo 40 m² o mayor según programa y actividades.
 - Aseos accesibles de los servicios comunes: dos cada 20 plazas o fracción.
 - Área Residencial.
 - Las habitaciones se podrán distribuir entre habitaciones individuales y familiares. El porcentaje de las segundas respecto al total de plazas no será inferior al 25%.

Los centros de acogimiento para personas sin hogar dispondrán de baños compartidos por cada 20 plazas. Cada baño compartido contará con el siguiente equipamiento mínimo: lavabos, inodoros y duchas. En caso de unidades familiares se preverán la dotación de bañeras. La dotación para cada tipo de aparato sanitario será, al menos, de uno por cada cuatro o fracción, de personas usuarias. A excepción de bañeras en unidades familiares, en las que la dotación será de una por cada 10, o fracción de personas usuarias.

Los baños compartidos se distribuirán en divisiones individuales (cabinas) en duchas e inodoros. Estas cabinas no posarán techo propio y la puerta de acceso no llegará al suelo. En las cabinas de ducha los elementos separadores laterales serán hasta el suelo. Los lavabos serán sin pedestal bajo encimera.

Existirá una dotación de inodoros, duchas y lavabos accesibles; al menos se dispondrá por cada uno de los aparatos sanitarios anteriores, de un aparato accesible por cada 10 unidades o fracción instalados, y siempre se dispondrá de un inodoro, una ducha y un lavabo accesible en cada núcleo de baños compartidos.

Las puertas de las habitaciones estarán dotadas de dispositivo de cierre interior a voluntad de la persona usuaria y de mecanismo de apertura externa para casos de emergencia.

Las habitaciones no serán espacios o zonas de paso a otras dependencias, excepto a los baños de uso personal de las personas usuarias del dormitorio, en el caso de plantearse, o a zonas de circulación.

Todas las habitaciones dispondrán de un espacio para guardar la ropa y objetos personales que no será inferior a 1 m³ por persona usuaria con estantes, cajones y perchas. Con una profundidad mínima de 0,65 m. y 1,80 m. de altura, que se podrá materializar mediante armarios de pared, reserva de superficie para la disposición de mobiliario, o ambas.

- Habitación Individual: Superficie útil mínima, sin incluir el espacio para almacenamiento, de 8 m². Equipamiento de una cama de dimensiones mínimas de 90 cm. x 180 cm, una mesita con luz de noche, una butaca o una silla con reposabrazos.
- Habitación familiar: Superficie útil mínima, sin incluir el espacio para almacenaje, de 16 m². Equipamiento de dos camas o una cama y una litera con dos camas en vertical, una mesita con luz de noche, una butaca o una silla con reposabrazos, una mesa de estudio, sillas para cada menor.
- Espacios opcionales:
 - Sala de actividades formativas.

2.3.2. Alojamientos familiares temporales de estancias reducidas (AFTER)

a. Definición:

Estancias temporales de personas mayores en centros residenciales o anexos a centros de día, en horario de noche, por circunstancias sociales o sanitarias sobrevenidas, hasta un máximo de 90 noches en un periodo de 12 meses.

b. Objeto:

Asegurar un espacio de atención durante la noche a las personas en situación de dependencia que además de dar respuesta a las necesidades de las personas usuarias (post operatorio, hospitalización o baja de la persona cuidadora...), brinde apoyo a las familias y personas cuidadoras (turnos de trabajo, imposibilidad de descanso...) por circunstancias sociales y sanitarias sobrevenidas.

Se trata de ofrecer un alojamiento temporal nocturno en determinadas circunstancias que permita:

- Mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal.

- Evitar/prevenir la institucionalización.
- Mantener a las personas mayores en su entorno el mayor tiempo posible.
- Apoyar a las familias o personas cuidadoras.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas mayores de 60 años, con falta de autonomía y con carácter temporal.

d. Carta de servicios:

- *Alojamiento:* las residencias de personas mayores ofrecerán alojamiento en las condiciones fijadas en este decreto. El servicio de alojamiento incluirá la limpieza e higiene de las habitaciones y de las dependencias e instalaciones del centro.
- *Restauración:* los objetivos que deben cumplir los planes alimentarios en centros de personas mayores en aras de conseguir una alimentación adecuada van encaminados a garantizar tanto la salud física y emocional de las personas a las que se dirige, como la salud medioambiental, a través de una alimentación saludable, segura, satisfactoria y sostenible. Se efectuarán las hidrataciones necesarias durante el día.

La restauración deberá asegurar el cumplimiento de una correcta nutrición de las personas que residen. Esta se someterá a criterios dietéticos, atendiendo las necesidades en cuanto a cantidad, calidad y variedad. Contemplará la elaboración de dietas especiales para aquellas personas que así lo requieran, hábitos, alimentos restringidos, preferencias y alergias. Deberá ofrecerse como mínimo desayuno, comida, merienda y cena, y los menús deberán ser supervisados por personal especialista que establezca las pautas dietéticas oportunas.

- *Lavandería:* deberá garantizar el lavado y planchado periódico de lencería y ropa de uso personal de las personas que residen y el repaso de la misma, así como la de la ropa de cama.
- *Atención sanitaria:*
 - Cuidados básicos: dispondrá de los medios necesarios para la higiene, aseo, baño y para el cuidado estético y de la imagen de las personas que residen, movilizaciones, desplazamientos, etc. Se apoyará con las medidas técnicas y humanas necesarias a aquellas personas usuarias que precisen de ayuda para las actividades de la vida diaria.
 - Atención médica: se realizará una valoración inicial al ingreso de la persona residente, con elaboración del historial sanitario, indicaciones para las actividades de la vida diaria, para la rehabilitación funcional y cognitiva necesarias, así como el tratamiento a seguir. El recurso deberá ofrecer a quienes residen servicios de atención, seguimiento y vigilancia médica con independencia de los servicios y prestaciones de la sanidad pública a los que tenga derecho como personas ciudadanas.
 - Atención de enfermería: dirigida a la prestación de los cuidados de enfermería tales como preparación y administración de medicamentos, curas, sondajes y otros.
 - Asistencia farmacéutica: se administrarán los medicamentos pautados por prescripción facultativa y se adoptarán las medidas oportunas para garantizar una utilización correcta de los medicamentos en los centros según la normativa establecida a tal efecto desde la Conselleria de Sanidad.
- *Atención preventiva y rehabilitación:*
 - Actividades de terapia ocupacional: con el objetivo de prevenir el deterioro y mantener las aptitudes de quienes residen. Los centros deberán realizar actividades en las áreas funcional, cognitiva, motora, emocional.
 - Prevención y promoción de la salud: se realizarán actividades de prevención y promoción de la salud, así como de educación sanitaria.
 - Fisioterapia: las residencias de personas mayores dependientes deberán realizar actividades

de rehabilitación de mantenimiento, prevención, movilización o tratamientos individuales, en función de las patologías y la dependencia funcional de quienes residen.

- *Atención psicológica:* dirigida a propiciar la adaptación de la persona usuaria a su nuevo espacio vital.
- *Atención social:* atención social individual, grupal y comunitaria.
 - La atención social individual incluye la acogida y adaptación al centro, seguimiento de los procesos de prestación de apoyos asegurando la trazabilidad.
 - Atención social familiar: tiene por objeto informar, orientar, asesorar y acompañar a la familia y allegados durante el proceso de atención a la persona usuaria en el centro. Incluye información general sobre el centro al ingreso de la persona residente, sobre el desarrollo del plan de intervención, apoyo y motivación a la familia y/o allegados.
- *Servicios Opcionales:*
 - Peluquería.
 - Podología.

e. Protocolos, programas y registros:

Dispondrán de aquellos programas, protocolos y registros previstos en el anexo VI del presente decreto, tanto de los de carácter general para todos los centros de servicios sociales como de aquellos específicos para los centros de personas mayores.

f. Perfiles profesionales:

- 1 profesional técnico en cuidados auxiliares de enfermería o equivalente por cada 5 personas usuarias. Como mínimo, dos técnicos por turno.
- 1 cocinero o cocinera si el servicio de cena no es de catering.
- 1 auxiliar de servicios.

g. Criterios para su implantación:

Los alojamientos temporales se ubicarán en anexos a los centros de día o como estancias en centros residenciales. La capacidad máxima será de un 25% más sobre el total de plazas autorizadas en centros residenciales o de día. La distribución territorial de estos centros garantizará la existencia de uno de ellos por departamento, y la cobertura adicional de las grandes concentraciones urbanas a razón de 1 centro cada 200.000 habitantes.

h. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales cumplirán con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad y por la tipología de persona usuaria, personas que precisan de ayuda para la realización de las actividades básicas y/o actividades instrumentales de la vida diaria, con problemas de dependencia, que precisan, en su mayoría, ayuda para evacuar el edificio, deben asimilar su uso al uso hospitalario, en lo referente al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio.

Los centros deberán cumplir con las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad establecidas para un uso sanitario.

Este tipo de centros podrá formar parte de un centro de personas mayores dependientes: centro de día o residencia.

El número máximo de personas usuarias por AFTER será de 15 personas usuarias. De acuerdo con el tipo de centro en el que se ubique, la capacidad máxima de dicho centro se ajustará a los siguientes criterios:

- Centro de día de personas mayores dependientes + AFTER: un total de 60 personas usuarias, distribuidas en 45 personas usuarias para centro de día y 15 para AFTER
- Residencia de personas mayores dependientes + AFTER: un total de 115 personas usuarias, distribuidas en 100 personas usuarias para residencia y 15 para AFTER.

La residencia y el centro de día podrán compartir los espacios con el AFTER que se recogen en el apartado correspondiente del programa funcional de este tipo de centros. El diseño de los recursos que comparten espacios deberá garantizar el acceso fácil, independiente, seguro y adecuado de las personas usuarias del centro de día, residencia y AFTER a dichos espacios por separado.

Al compartir espacios, se considerará, en lo que a superficie se refiere, los mínimos establecidos en el apartado de residencias y centro de día, siendo las plazas totales las residenciales y diurnas del centro de día más las de AFTER.

2.3.2.1. Centros de día para personas mayores dependientes con alojamientos familiares temporales de estancias reducidas. (AFTER).

Se ubicarán en planta baja. Podrá admitirse la distribución en dos plantas, baja y primera, teniendo en consideración lo indicado en el artículo 94.2 c) del presente decreto.

Espacios:

Se establece una superficie mínima de 20 m² destinados a la atención de las personas usuarias (excluidos cocina, cuarto de basuras, almacenes, archivos y espacios para el personal), sin que la superficie de los distintos espacios mínimos pueda ser inferior a la que se fija en el presente decreto.

Espacios mínimos:

Área de acceso:

- Acceso/recepción, dos, uno en centro de día y otro en AFTER.
- Guardarropía, uno en zona de centro de día.
- Consigna de productos de apoyo de personas usuarias, una en zona de centro de día.

Área de servicios generales:

- Almacenes diferenciados:
 - De productos de apoyo (andadores, sillas de ruedas, bastones); al menos 1 unidad.
 - De lencería de cama, 1 unidad en zona de habitaciones.
 - De ropa de las personas usuarias, al menos 1 unidad para personas usuarias de AFTER.
 - De pañales, empapadores, etc., al menos 2 unidades.

La superficie mínima del total de almacenes, de espacios mínimos y compartidos, garantizará un volumen de almacenaje mínimo por usuario de 3 m³.

Área de atención especializada:

- Sala de enfermería y curas: mínimo 2 unidades; una en centro de día y otra en AFTER.
- Consulta médica: 1 unidad en AFTER.
- Sala de atención individual: mínimo 2 unidades; una en centro de día y otra en AFTER.
- Salas de actividades: mínimo 80 m² en total. con posibilidad de dividirse por unidades de atención con un mínimo de superficie de 20 m² por sala. Al menos una unidad de atención en AFTER.
- Baño de necesidades especiales: mínimo 2 unidades, uno en centro de día y otro en AFTER.
- Sala de estar y convivencia, mínimo 2 m² por usuario, con posibilidad de dividirse por unidades de atención, con un mínimo de superficie de 40 m² por sala. Al menos una unidad de atención en AFTER.
- Comedor General, en zona de centro de día, considerando la posibilidad de dos turnos de comida.
- Comedor con cocina-office, mínimo 1 unidad en zona de AFTER.

- Aula TIC; mínimo 1 unidad en centro de día.
- Peluquería. mínimo 1 unidad en centro de día.
- Aseos accesibles de los servicios comunes: dispondrán de un aseo por cada 15 plazas o fracción, al menos uno de ellos se ubicará en la zona de AFTER.

Área Residencial.

Con una capacidad de 15 personas usuarias. Esta área estará separada físicamente de los espacios de actividad y convivencia.

Habitaciones accesibles. Todas dispondrán de un baño accesible en su interior sin posibilidad de compartir un mismo baño accesible entre habitaciones. Las habitaciones podrán ser individuales o dobles. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 80%.

Se dotará de una zona de control. No precisa que esté separada de los demás recintos mediante elementos constructivos.

Al menos dos habitaciones podrán convertirse en habitaciones medicalizadas, sin actuaciones que requieran demoras que impidan la utilización de estas por personas usuarias que necesiten el uso de este tipo de habitación.

Espacios compartidos.

- Dirección / administración.
- Archivo.
- Cocina y/o office en función del tipo de restauración, según sea propia o catering.
- Cuarto de basuras.
- Almacenes diferenciados: de productos de limpieza, al menos 1 unidad; y general, al menos 1 unidad.
- Vestuario de personal.
- Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
- Sala de reuniones: mínimo 1 unidad, de 25 m².
- Sala de rehabilitación: mínimo 40 m². Superficie 1 m² por usuario.

Espacios opcionales:

- Lavandería
- Jardines y huertos.

2.3.2.2. Residencias para personas mayores dependientes con alojamientos familiares temporales de estancias reducidas. (AFTER).

Se mantiene le programa de residencia de personas mayores dependientes y se incluye una unidad convivencial de AFTER:

- Unidades Convivenciales AFTER.
Con una capacidad máxima de 15. La unidad convivencial estará separada físicamente entre el espacio residencial y los de actividad y convivencia. La composición mínima de cada unidad convivencial será:
 - Espacio residencial:
 - Habitaciones accesibles. Todas dispondrán de un baño accesible en su interior sin posibilidad de compartir un mismo baño accesible entre habitaciones. Las habitaciones podrán ser individuales o dobles. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 80%.
 - Espacios de actividad y convivencia:
 - Comedor con cocina-office.
 - Baño de necesidades especiales.
 - Sala de estar y convivencia. No precisa que esté separada de los demás recintos en su totalidad mediante elementos constructivos. Superficie mínima 3 m² por usuario.
 - Sala de actividad. No precisa que esté separada de los demás recintos en su totalidad mediante elementos constructivos. Superficie mínima 2 m² por usuario.

- Zona de Control de unidad convivencial situada en el interior de la unidad convivencial y en su acceso. No precisa que este separada de los demás recintos mediante elementos constructivos.
- Opcional:
 - Terraza. De una superficie mínima de 1 m² por usuario.

2.3.3. Centro de día de apoyo convivencial y educativo para niños, niñas y adolescentes

a. Definición:

Centro destinado a la atención de niños, niñas y adolescentes que necesitan apoyo y seguimiento especializado, por presentar conductas disruptivas o por encontrarse en situación de riesgo o desprotección. Las personas usuarias son atendidas en horario diurno, sin necesidad de pernoctar ni de alojarse en el centro, permaneciendo en su domicilio habitual o, en su caso, en el centro residencial en el que estén acogidas.

b. Objeto y finalidad:

Tiene por objeto promover la autonomía personal y la inclusión educativa y social de los niños, niñas y adolescentes. Se proporcionará apoyo a sus familias, unidades de convivencia o personas cuidadoras, con la finalidad de prevenir situaciones de riesgo y desprotección y facilitar el itinerario de inserción social de aquellas personas menores de edad que lo necesiten, todo ello en coordinación y colaboración con la atención primaria básica.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas menores de edad en situación de vulnerabilidad y en riesgo de exclusión social o desamparo.

d. Plazas y horarios:

El centro tendrá un número máximo de 50 plazas. Todos los centros deberán organizarse en grupos de un máximo de 12 niños, niñas o adolescentes, con independencia de su número de plazas. El horario del centro será complementario con el horario y calendario escolar, de forma que se garantice su apertura en periodos vacacionales.

e. Carta de servicios:

- Atención integral e individualizada de niños, niñas y adolescentes mediante supervisión y apoyo durante su proceso evolutivo.
- Atención y seguimiento de su historia de salud, con el fin de facilitar la detección precoz de posibles problemas físicos y psíquicos.
- Actuaciones educativas orientadas a la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables, haciendo hincapié en su desarrollo afectivo-sexual, así como en el respeto a la diversidad.
- Seguimiento y atención del proceso educativo de los niños, niñas y a adolescentes que se encuentren en edad escolar, a través de la coordinación permanente y el trabajo en red con su centro de estudios.
- Atención psicológica orientada a la adquisición de habilidades sociales y la resolución de problemas que puedan impedir u obstaculizar su desarrollo madurativo o su capacidad de socialización.
- Apoyo y fomento de su autonomía personal y su empoderamiento, mediante actuaciones dirigidas a la adquisición de habilidades de vida independiente, de bienestar personal y la promoción de unas relaciones sanas de pareja.
- Fomento de la participación de los niños, niñas y adolescentes en actividades culturales, deportivas y recreativas, de ocio educativo y de tiempo libre, como herramienta fundamental para la igualdad de oportunidades.
- Realización de actividades orientadas a prevenir el uso irresponsable o inadecuado de las tecnologías de la información y de la comunicación.
- Realización de actividades destinadas a promover unas relaciones familiares basadas en la vinculación afectiva, la confianza y el respeto mutuo.

- Apoyo y acompañamiento a familiares y allegados, destinados a promover habilidades de comunicación y mejora de las relaciones intrafamiliares.
- Servicio de comedor, opcional.

f. Programas:

El proyecto educativo de estos centros deberá incluir, al menos, los siguientes programas:

- Programas de apoyo y acompañamiento a las familias, tanto individuales como grupales, relativos a los siguientes contenidos: crianza positiva, comunicación con los hijos e hijas y habilidades sociales de confianza y respeto, gestión del tiempo, violencia filio-parental, violencia de género y machista, educación afectivo-sexual y pautas de autocuidado (higiene, alimentación), orientación escolar y laboral, consumo y abuso de drogas, etiquetamiento y autoestima, y adicciones a los videojuegos y las tecnologías de la información y la comunicación.
- Programa de asesoramiento y acompañamiento a las familias en las gestiones administrativas y documentales.
- Programa de educación medioambiental, que incluirá actividades relacionadas con el reciclaje, el consumo responsable, de proximidad y de temporada, el cambio climático o el comercio justo.

g. Protocolos y registros:

Los centros de día de apoyo convivencial y educativo para niños, niñas, adolescentes y jóvenes deberán disponer de los protocolos y registros exigibles, con carácter general, a todos los centros de servicios sociales, conforme a lo dispuesto en el anexo VI del presente decreto.

h. Perfiles profesionales:

La plantilla de estos centros estará compuesta por personal de dirección, administración y servicios; personal de atención educativa e inserción social; y personal de atención especializada, de acuerdo con las ratios mínimas que se detallan en la tabla, en función de su capacidad. Todos los centros deberán organizarse en grupos educativos de entre 6 y 12 niños, niñas y adolescentes, con independencia de su número de plazas. Todas las personas profesionales deberán contar con formación en derechos y protección de la infancia, desarrollo infantil y adolescente.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación 50 plazas
Dirección	1
Profesional de educación social	4
Profesional técnico superior de educación infantil Técnico de integración social Técnico de animación sociocultural	1,5
Profesional de trabajo social	1
Profesional de psicología	1
Personal servicios (independientemente del número de plazas)	0,5
Ratio atención directa	0,15
Ratio general	0,18

i. Criterios para su implantación:

Todas las áreas de servicios sociales deberán disponer, al menos, de un centro de estas características.

j. Sistemas de participación:

En estos centros existirán espacios estables de participación, denominados consejos de participación, integrados únicamente por niños, niñas y adolescentes, que contarán con la dinamización de alguna de las personas profesionales de atención directa del centro, cuya función será acompañar los procesos deliberativos sin dirigir ni condicionar los pronunciamientos. En centros de hasta 12 plazas, el consejo de participación lo

integrarán todas las personas usuarias. En los restantes, lo integrarán personas representantes, elegidas democráticamente por ellas, y su composición se renovará periódicamente.

Mediante el consejo de participación se recabará la opinión de las personas usuarias sobre todas aquellas cuestiones que les afecten, incluida la propia gestión y organización del centro, así como la programación de actividades. Este consejo será el foro de participación prioritario en las cuestiones que afecten a la convivencia.

Se establecerán mecanismos de participación con las familias o del personal responsable legal de los niños, niñas y adolescentes, que los reúna al menos una vez al año. Así mismo se establecerán mecanismos de participación del equipo profesional en la gestión del centro.

k. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV y en el Anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, están destinados a actividades docentes, por ello, se aplicará el uso docente en lo referente al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio.

l. Espacios:

Deberá disponerse de un área deportiva y recreo exterior para el uso de las personas usuarias. En aquellos casos en los que quede justificado y acreditado que no puede obtenerse tal espacio, por imposibilidad material de ubicarla o que pertenezcan al propio centro, podrá admitirse la posibilidad de utilizar espacios de otros centros o instalaciones deportivas, siempre que estén situadas a menos de 200 m.

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Dirección/administración.
 - Taquillas.
- Área de servicios generales:
 - Office.
 - Sala de personal.
 - Vestuario de personal.
 - Botiquín de primeros auxilios.
 - Almacén, mínimo 1 unidad.
 - Almacén de limpieza.
 - Archivo, mínimo 1 unidad.
- Área profesional y de intervención:
 - Sala polivalente o multifuncional: de una superficie de 2 m² por persona usuaria y nunca inferior a 35 m².
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
 - Aula de actividades: un aula para 10 personas a razón de 2 m² por persona usuaria. Opcionalmente podrá sustituirse un aula por un taller, en cuyo caso las dimensiones de este serán de 3 m² /persona usuaria. Una de las aulas podrá ser TIC.
 - Sala de atención individual: mínimo 1 unidad.
 - Cuartos de aseo: mínimo 2.
 - Cuarto de baño accesible con ducha: mínimo 1.

2.3.4. Centro de día de inserción sociolaboral para personas adolescentes y jóvenes

a. Definición:

Centro destinado a la atención de personas adolescentes y jóvenes que requieren apoyo y seguimiento especializados durante su periodo de transición a la vida independiente, bien porque presentan

comportamientos de inadaptación social, bien porque se encuentran en situación de vulnerabilidad, desprotección y/o dependencia. Las personas adolescentes y jóvenes son atendidos en horario diurno, sin necesidad de pernoctar ni de alojarse en el centro, permaneciendo en su domicilio habitual o, en un centro residencial.

b. Objeto y finalidad:

El centro tiene por objeto promover la autonomía personal y la inclusión social de las personas adolescentes y jóvenes atendidos y proporcionar apoyo a sus familias, unidades de convivencia o personas cuidadoras, con la finalidad de prevenir situaciones de riesgo, desprotección e inadaptación social, y facilitar el itinerario de inserción social y laboral de aquellos que lo necesiten.

c. Perfil de las personas usuarias:

Los/as adolescentes mayores de 16 años y jóvenes hasta 25 años en situación de vulnerabilidad, en riesgo de exclusión social o desamparo, así como adolescentes y jóvenes que provengan del programa de medida judiciales, de hogares, residencias de acogimiento o residencias socioeducativas del SPVSS.

d. Plazas y horarios:

El número de plazas del centro será de un máximo de 50. Todos los centros deberán organizarse en grupos de un máximo de 12 niños, niñas o adolescentes, con independencia de su número de plazas. Estos centros podrán permanecer abiertos todos los días laborables del año, dentro de la franja horaria comprendida entre las 9.00 h y las 18.00 h, con posibilidad de abrir los sábados.

e. Carta de servicios:

- Atención integral e individualizada de personas adolescentes y jóvenes mediante supervisión y apoyo durante su proceso evolutivo.
- Atención y seguimiento de su historia de salud, con el fin de facilitar la detección precoz de posibles problemas físicos y psíquicos.
- Actuaciones educativas orientadas a la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables, haciendo hincapié en su desarrollo afectivo-sexual, así como en el respeto a la diversidad.
- Seguimiento y atención de su proceso de formación, a través del trabajo en red con los recursos de su entorno.
- Atención psicológica orientada a la adquisición de habilidades sociales y la resolución de problemas que puedan impedir u obstaculizar su desarrollo evolutivo o su capacidad de socialización.
- Apoyo y fomento de la autonomía personal y el empoderamiento, mediante actuaciones dirigidas a la adquisición de hábitos laborales, habilidades de vida independiente, de bienestar personal y de relaciones sanas de pareja.
- Fomento de la participación de personas adolescentes y jóvenes en actividades culturales, deportivas y recreativas, de ocio educativo y de tiempo libre, como herramienta fundamental para la igualdad de oportunidades.
- Realización de actividades orientadas a prevenir el uso inadecuado de las tecnologías de la información y de la comunicación, con el fin de evitar que puedan ser víctimas de delitos informáticos (en especial, el sexting y el ciberacoso).
- Realización de actividades destinadas a promover unas relaciones familiares basadas en la vinculación afectiva de confianza y respeto.
- Apoyo y acompañamiento a familiares y allegados, destinados a promover habilidades de comunicación y mejora de las relaciones intrafamiliares.
- Servicio de comedor, opcional.
- En caso de que alguna o algunas de las personas usuarias estén adscritas al programa de medidas judiciales de régimen abierto, se deberán prestar, asimismo, los servicios incluidos en la carta de dicho programa.

f. Programas:

El proyecto educativo de estos centros deberá incluir, al menos, los siguientes programas:

- Programas de apoyo y acompañamiento a las familias mediante intervenciones, tanto individuales como grupales, que incluirán, como mínimo, los siguientes talleres: gestión del tiempo, violencia filio-parental,

violencia de género y machista, educación afectivo-sexual y pautas de autocuidado (higiene, alimentación), orientación formativa y laboral, consumo y abuso de drogas, etiquetas y autoestima, adicciones a los videojuegos y las tecnologías de la información y de la comunicación.

- Programa de apoyo, asesoramiento y acompañamiento a las familias en las gestiones administrativas y documentales.
- Programa de educación medioambiental, que incluirá actividades relacionadas con el reciclaje, el consumo responsable, de proximidad y de temporada, el cambio climático o el comercio justo.

g. Protocolos y registros:

Los centros de día de inserción sociolaboral para adolescentes y jóvenes deberán disponer de los protocolos y registros exigibles, con carácter general, a todos los centros de servicios sociales para niños, niñas, adolescentes y jóvenes, conforme a lo dispuesto en el anexo VI del presente decreto. Dispondrán, además, de un protocolo de actuación específico relativo al compromiso de permanencia en el centro de las personas usuarias mayores de edad (18 años a 25 años).

h. Perfiles profesionales:

La plantilla de estos centros estará compuesta por personal de dirección, administración y servicios; personal de atención educativa e inserción social; y personal de atención especializada, de acuerdo con las ratios mínimas que se detallan a continuación en función de su capacidad. Todos los centros deberán organizarse en grupos de un máximo de 12 adolescentes o jóvenes, con independencia de su número de plazas. Todas las personas profesionales deberán contar con formación en derechos de la infancia, desarrollo infantil y adolescente y protección de la infancia.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación 50 plazas
Dirección	1
Profesional educación social	3
Profesional psicología	1
Profesional trabajo social	2
Profesional técnico superior de integración social	2
Monitor taller	2
Personal servicios (independientemente del número de plazas)	0,5
Ratio atención directa	0,2
Ratio general	0,23

i. Criterios para su implantación:

Todas las áreas de servicios sociales deberán disponer de, al menos, un centro de estas características.

j. Sistemas de participación:

En estos centros existirán cauces estables de participación, denominados consejos de participación, integrados únicamente por adolescentes y jóvenes, que contarán con la dinamización de alguna de las personas profesionales de atención directa del centro, cuya función será acompañar los procesos deliberativos sin dirigir ni condicionar los pronunciamientos. En centros de hasta 12 plazas, el consejo de participación lo integrarán todas las personas usuarias. En los restantes, lo integrarán personas representantes, elegidas democráticamente entre ellas, y su composición se renovará periódicamente.

Mediante el consejo de participación se recabará la opinión de las personas usuarias sobre todas aquellas cuestiones que les afecten, incluida la propia gestión y organización del centro, así como la programación de actividades. Este consejo será el foro de participación prioritario en las cuestiones que afecten a la convivencia.

Se establecerán mecanismos de participación con las familias o personal responsable legal de adolescentes y jóvenes, que los reúna al menos una vez al año. Así mismo se establecerán mecanismos de participación del equipo profesional en la gestión del centro.

k. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, que por su actividad están destinados a actividades docentes aplicarán el uso docente en lo referente al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio.

k. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Dirección/administración. Con espacio para archivo.
 - Guardarropía. Taquillas.
- Área de servicios generales:
 - Office con zona adyacente de comedor.
 - Sala de personal.
 - Vestuario de personal con aseo.
 - Contará con un botiquín de primeros auxilios.
 - Almacén, mínimo 2 unidades. La superficie será proporcional al tipo de taller.
 - Almacén de limpieza. En aquellos que no exista ventilación directa, se instalará un sistema de ventilación forzada.
- Área profesional y de intervención:
- Aula TIC
- Talleres:
 - Plástica y montaje: 3 m² /plaza
 - Cocina: con una dimensión mínima de 30 m² y siempre proporcional al número de personas participantes en la actividad.
 - Camarero/a de sala/restaurante: comedor de superficie mínima de 45 m², incluidos los armarios de lencería, menaje y botelleros necesarios para desarrollo de la actividad.
 - Cerámica y confección: 6 m²/plaza.
 - Electricidad: 8 m²/plaza.
 - Artes gráficas, madera, automoción: 10 m²/plaza.

Si se instalan otras áreas, se asimilarán en cuanto a dimensiones a las descritas.

- Sala Polivalente o multifuncional: de una superficie de 1 m² por persona usuaria, con posibilidad de dividirse con elementos móviles y nunca inferior a 35 m². Con usos de sala de estar.
- Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
- Sala de atención individual: mínimo 1 unidad.
- Cuartos de aseo accesible: 1 por cada 20 personas usuarias.
- Cuarto de baño accesible con ducha: como mínimo 2.

Espacios opcionales:

- Cocina y/o office en función del tipo de restauración, según sea propia o cáterin.
- Comedor.
- Cuarto de basuras si hay cocina, comedor o taller de cocina.

2.3.5. Centro de día para personas mayores en situación de dependencia o con necesidades afines

a. Definición:

Centro de día que presta atención integral e individualizada a personas mayores con el fin de mantener o mejorar el mayor nivel de autonomía posible y de independencia y la vinculación con su entorno socio-comunitario.

b. Objeto:

Ofrecer apoyos de distinto tipo a personas que presentan limitaciones funcionales o de sus capacidades, que impidan el mantenimiento de su autonomía personal en la realización de las actividades de la vida diaria, a través de un plan de atención que incluya un tratamiento integral de sus limitaciones y la atención asistencial que requiera para favorecer, en la medida de lo posible, la permanencia en los entornos naturales de la persona.

El centro de día será complementario al plan de apoyo domiciliario al proyecto de vida de la persona usuaria en su entorno sociofamiliar, buscando en todo momento la mayor inclusión en la comunidad y la generalización de las actuaciones a los entornos donde la persona reside.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas mayores de 60 años con problemas de dependencia que presenten enfermedades crónicas, pluripatología, con limitación de su autonomía y que requieran una atención sociosanitaria especializada, supervisión médica, cuidados de enfermería o rehabilitación que no se puedan prestar adecuadamente en el domicilio.

Los centros de día también podrán atender, con independencia de la edad, a personas que se encuentren en alguna de estas situaciones:

- Enfermedades neuro-degenerativas que no requieran cuidados sanitarios continuados por la evolución de la enfermedad.
- Personas con enfermedades crónicas y patologías que generan problemas funcionales y/o cognitivos.
- Personas con enfermedades crónicas que conlleven patología osteoarticular degenerativa y traumatológica.
- Personas que presenten secuelas funcionales post-intervención quirúrgica o accidente.
- Personas con daño cerebral adquirido (ictus, accidente cerebrovascular, infarto cerebral. etc.).

Quedan excluidas las personas dependientes que requieran cuidados sanitarios intensivos y generalizados y aquellas que presenten habitualmente problemas de conducta que perturben gravemente la convivencia y no puedan ser estabilizadas.

d. Número de plazas y modalidad y horarios de apertura y plazas parciales:

Estos centros tendrán un mínimo de 20 plazas y un máximo de 50.

En los centros de día complementarios a centros residenciales la capacidad mínima será de 10 plazas.

Estos centros podrán permanecer abiertos todos los días laborables del año, dentro de la franja horaria comprendida entre las 9.00 h y las 18.00 h, con posibilidad de abrir los sábados.

El servicio se prestará en horario de mañana y tarde. Podrá ocuparse la plaza a jornada parcial o completa, pudiendo en una misma plaza ofertarse servicio a dos o más personas en caso de ocupación parcial, o asistencia intermitente según la necesidad de la persona usuaria. Se trata de un recurso flexible que, según la necesidad de la persona usuaria, variará la intensidad del apoyo. Las plazas podrán variar según la duración en el tiempo que requiera la persona, pudiendo ser permanente o temporal.

e. Carta de servicios:

- Restauración, que deberá asegurar el cumplimiento de una correcta nutrición de las personas usuarias. Se someterá a criterios dietéticos, atendiendo las necesidades en cuanto a cantidad, calidad y variedad. Contemplará la elaboración de dietas especiales para aquellas personas que así lo requieren, hábitos, alimentos restringidos, preferencias y alergias.
- Higiene personal, ayuda para la higiene personal a aquellas personas usuarias que lo precisen.

- Terapia ocupacional, con el objetivo de prevenir el deterioro y mantener las aptitudes de las personas usuarias, realizando actividades en las áreas funcional, cognitiva, motora, emocional y de participación comunitaria.
- Rehabilitación, dirigida al mantenimiento, prevención y movilización o tratamientos individuales, en función de las patologías y la dependencia funcional de las personas usuarias.
- Prevención y promoción de la salud, actividades de prevención y promoción de la salud y educación sanitaria.
- Atención social, que incluye la acogida y adaptación al centro, el fomento de la convivencia en el centro y el fomento de las actividades de estimulación y de las relaciones entre las personas usuarias.
- Orientación y apoyo a familiares, con el objeto de informar, orientar, asesorar y acompañar a la familia y allegados durante el proceso de atención a la persona en el centro.
- Animación sociocultural, con el objeto de desarrollar un conjunto de actividades de relación y ayuda encaminada a la autopromoción de los individuos o grupos atendidos que faciliten el desarrollo de las inquietudes culturales, intelectuales, etc.
- Atención y apoyo psicológico, dirigida a preservar y mantener las funciones cognitivas, el bienestar emocional de las personas usuarias y el tratamiento de alteraciones psicológicas que incidan en la afectividad, conducta o estado emocional y cognitivo.
- Atención médica y de enfermería. Se realizará una valoración inicial de las personas usuarias, con elaboración del historial sanitario, indicaciones para las actividades de la vida diaria y para la rehabilitación funcional y cognitivas necesarias.
- Transporte adaptado y gratuito. El tiempo máximo de estancia en el medio de transporte será de 60 minutos.
- Opcional:
 - Peluquería.
 - Podología.

f. Programas protocolos y registros:

El centro contará con los protocolos y registros que se especifican en el anexo VI, para todos los centros de servicios sociales y para los específicos para los centros de día para personas mayores.

g. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios autorización 50 plazas	Ratios acreditación 50 plazas
Persona directora	1	1
Persona supervisora de enfermería	0,5	0,5
Profesional de la medicina	0,37	0,37
Profesional de enfermería	1	1
Profesional en psicología	0,5	0,5
Profesional en fisioterapeuta Profesional en terapeuta ocupacional	2´	2´
Profesional en trabajo social	1	1
Profesional en técnico de animación sociocultural	1	1
Profesional en auxiliar de enfermería	8	15
Personal de servicios	3,5	3,5
Ratio atención directa	0,29	0,43
Ratio general	0,38	0,51

*Se asegurará un mínimo de 0.5 para cada una de las figuras profesionales, en función del perfil de las personas usuarias.

Con relación a la titulación de la persona de dirección se atenderá a lo establecido en el Anexo VIII del presente decreto.

En ausencia de la persona directora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, quién asume la responsabilidad en el centro.

Se considera personal de atención directa al que atiende a la persona usuaria en las actividades de la vida diaria y ayuda personal, al que presta la atención sociosanitaria, y al que desarrolla los programas y actividades con las personas usuarias. Se excluye al personal directivo, de supervisión y de servicios.

En los centros con perfiles específicos, las figuras profesionales podrán variar su ratio e introducir figuras profesionales nuevas a propuesta de la entidad titular, siempre que se mantengan las ratios globales.

h. Documentación:

Deberán disponer de aquella documentación exigible a los centros de servicios sociales prevista en el anexo VI del presente decreto.

i. Criterios para su implantación:

La distribución territorial de estos centros garantizará, como mínimo, la existencia de dos por departamento, y la cobertura adicional de las grandes concentraciones urbanas a razón de 2 centros cada 200.000 habitantes, además de ello el número de centros por área se incrementará en función de los índices sociodemográficos.

j. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos, con carácter general, en el anexo V del presente decreto, para todos los centros de servicios sociales.

k. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

Se situarán en planta baja. Podrá admitirse la distribución en dos plantas, baja y primera, teniendo en consideración lo indicado en el apartado c) del artículo 94.2 de este decreto.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros aplicarán el uso hospitalario en lo referido a las condiciones de seguridad en caso de incendios en los edificios, debido a su actividad y a las características de las personas atendidas, que precisan de apoyo en su funcionamiento personal y con necesidad de supervisión intermitente o limitada.

Con respecto al cumplimiento de este tipo de centros, se aplicará las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad establecidas para un uso sanitario.

l. Espacios:

Se establece una superficie mínima de 14 m² destinados a la atención de las personas usuarias (excluidos cocina, cuarto de basuras, almacenes, archivos y espacios para el personal), sin que la superficie de los distintos espacios mínimos pueda ser inferior a la que se fija en la presente orden.

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Guardarropía/taquillas.

- Dirección / administración.
- Consigna de productos de apoyo.
- Archivo.
- Área de servicios generales:
 - Cocina y/o office en función del tipo de restauración, según sea propia o catering.
 - Comedor, considerando la posibilidad de dos turnos de comida. Con compatibilidad de sala polivalente.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Sala de personal.
 - Vestuario de personal.
 - Almacenes diferenciados:
 - De productos de limpieza, al menos una unidad.
 - De pañales, empapadores, etc., al menos 1 unidad.
 - General, al menos 1 unidad.

La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen de almacenaje mínimo de 1 m³ por persona usuaria.

- Área de atención especializada:
 - Sala de enfermería y curas: mínimo 1 unidad.
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
 - Sala de atención individual: mínimo 1 unidad 10 m².
 - Sala de rehabilitación: mínimo 40 m². Superficie 1 m² por usuario.
 - Salas polivalentes o multifuncionales de actividades y reuniones, 1 m² por plaza, mínimo 40 m² o mayor según programa y actividades.
 - Salas de actividades: mínimo 80 m² en total. con posibilidad de dividirse por unidades de atención con un mínimo de superficie de 20 m² por sala.
 - Sala de estar y convivencia, polivalente, mínimo 2 m² por usuario, con posibilidad de dividirse por unidades de atención con un mínimo de superficie de 40 m² por sala.
 - Aseos accesibles de los servicios comunes: dispondrán de dos aseos por cada 20 plazas o fracción. Al menos uno de ellos será un baño de apoyo convivencial (8 m²) y garantizará una distribución equitativa por planta.

Espacios opcionales:

- Peluquería, (obligatorio si el centro la incluye en la carta de servicios).
- Aula TIC.
- Lavandería.
- Jardines y huertos.

m. Puntos de atención diurna de personas mayores:

Ubicados en municipios con una población inferior a 1.000 habitantes o situación geográfica con respecto al centro de referencia al que puedan estar adscritos. Estos centros tendrán un máximo de 25 plazas.

Los centros de atención de servicios sociales, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros aplicarán el uso hospitalario en lo referido a las condiciones de seguridad contra incendios en los edificios, debido a su actividad y a las características de las personas atendidas, que precisan de apoyo en su funcionamiento personal y con necesidad de supervisión intermitente o limitada.

Con respecto al cumplimiento de este tipo de centros se aplicará las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad establecidas para un uso sanitario.

Se ubicarán preferentemente en planta baja. Podrá admitirse la distribución en dos plantas, baja y primera, teniendo en consideración lo indicado en el apartado c) del artículo 94.2.

Los puntos de atención de personas mayores adscritos a los servicios de un centro de día de personas mayores dependientes o de una residencia de personas mayores dependientes, en este caso como centro complementario, se configurarán como unidades de atención itinerante con los siguientes espacios:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Guardarropía.
- Área de servicios generales:
 - Aseo de personal. Este espacio podrá estar integrado fuera del punto de atención, siempre que se encuentre ubicado dentro de otro edificio de la misma titularidad y constituya un espacio subsidiario del mismo. En este caso el aseo de personal podrá tener un uso compartido.
 - Área de atención especializada:
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Con uso de sala de atención individual.
 - Sala de rehabilitación con uso de sala de actividades: mínimo 25 m².
 - Sala polivalente o multifuncional con uso de sala de estar y convivencia: mínimo 20 m².
 - Baño accesible de apoyo convivencial (inodoro, lavabo y ducha): mínimo 8 m².
 - Aseos accesibles de servicios comunes: 1 unidad.

Espacios opcionales:

- Cocina.
- Comedor, considerando la posibilidad de dos turnos de comida.
- Office (catering) zona de comedor.
- Aulas TIC

2.3.6. Centros de día para personas con diversidad funcional física

a. Definición:

Centros de atención diurna integral e individualizada para personas con diversidad funcional física y necesidades de apoyo extensas o generalizadas. Algunos de estos centros podrán especializarse en la atención a personas que presentan necesidades de apoyo más especializadas, atendiendo a su perfil cognitivo y motor (personas con daño cerebral adquirido, personas con discapacidad orgánica, parálisis cerebral).

b. Objeto:

Promover la autonomía y la inclusión social de las personas usuarias, mediante el desarrollo de programas y acciones específicas, y medidas de apoyo a la familia o unidad de convivencia en aspectos de salud, funcionamiento sociofamiliar, adaptaciones del entorno y coordinación con otros servicios de apoyo locales, favoreciendo, en la medida de lo posible, la permanencia en los entornos habituales de la persona.

Tendrán un enfoque centrado en la persona, y acompañarán su proyecto de vida ofreciéndole en cada momento los apoyos necesarios, dando respuesta también al aspecto del envejecimiento de las personas usuarias. El centro de día formará parte del plan de apoyo al proyecto de vida de la persona usuaria en su entorno sociofamiliar, buscando en todo momento su inclusión en la comunidad y la generalización de las actuaciones a los entornos habituales de la persona. La asistencia a estos centros será compatible con la estancia en un centro residencial de carácter convivencial.

Se plantea un cambio de paradigma en el concepto de centro de día, ya que este será de apoyo al proyecto de vida del usuario, no un espacio de estancia permanente o alejado de su entorno sociofamiliar, buscando, en todo momento, la mayor inclusión en la comunidad y la generalización de las actuaciones a los entornos donde la persona vive, que puede ser facilitador y preventivo, evitando la institucionalización precipitada de la persona.

Pueden existir centros de día específicos para personas con diversidad funcional física que presenten necesidades de apoyo más especializadas, de forma que se pueda realizar una atención individualizada y grupal con una mayor especialización, atendiendo al perfil neuropsicológico, conductual, cognitivo motor y funcional (personas con daño cerebral adquirido, personas con discapacidad orgánica, parálisis cerebral).

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas con diversidad funcional física que presentan un perfil de necesidades de apoyo extensos generalizados. Con edades comprendidas entre 18 y 65 años. Las personas que superen los 65 años podrán permanecer en el recurso hasta que su estado físico e intelectual o mental se lo permita, y siempre y cuando el equipo técnico valore su idoneidad. Se tendrán en cuenta los apoyos que requiere según la intensidad del propio apoyo:

- Apoyo limitado, con un grado de discapacidad entre 33% y 74%.
- Apoyo extenso generalizado, continuo, regular e indefinido en el tiempo, con un grado de discapacidad igual o superior al 75%.

El acceso al centro tendrá lugar mediante propuesta de derivación del Servicio de promoción de la autonomía o el servicio de prevención e intervención con las familias de la atención primaria de carácter básico, previa elaboración del plan personalizado de intervención social por parte de la persona profesional de referencia y la realización, en su caso, de una valoración conjunta con la comisión de intervención social. Podrán realizarse propuestas de derivación desde el centro de rehabilitación, autonomía personal y participación social a la comisión de intervención social de la Atención Primaria Básica, ya que el centro de atención diurna y el centro de rehabilitación, autonomía personal y participación social son servicios permeables.

Si la derivación viniese de otros recursos sociales o sanitarios también deberá ser a través de la atención primaria de carácter básico.

d. Número de plazas, modalidad y horario de atención:

El número de plazas será de mínimo 20 y máximo 50, distribuidos en módulos.

El centro de día podrá ser de modalidad genérica (centro de día para personas con diversidad funcional física) o específica (personas con daño cerebral adquirido, personas con discapacidad orgánica, parálisis cerebral, u otros).

En los centros de día genéricos podrá ofertarse una o varias unidades específicas, con un número máximo de 10 personas por unidad, para la atención de personas con daño cerebral o personas con discapacidad orgánica u otros, ante la imposibilidad en el área de atención social de disponer de un centro específico debido a la baja prevalencia en dicha área.

El servicio se prestará en horario de mañana y tarde. Podrá ocuparse la plaza a jornada parcial o completa, pudiendo en una misma plaza ofertarse servicio a dos o más personas en caso de ocupación parcial o asistencia intermitente, según la necesidad de la persona usuaria. Se trata de un recurso flexible que según la necesidad de la persona usuaria variará la intensidad del apoyo. Las plazas podrán variar según la duración en el tiempo que requiera la persona, pudiendo ser permanente o temporal.

Estos centros podrán permanecer abiertos todos los días laborables del año, dentro de la franja horaria comprendida entre las 9.00 h y las 18.00 h, con posibilidad de abrir los sábados.

e. Carta de servicios:

- *Atención integral individualizada para la mejora y mantenimiento de la calidad de vida personal en función de las necesidades de apoyo.* Actuaciones de carácter polivalente y preventivo, así como su seguimiento y evaluación para la promoción de la autonomía personal, con la finalidad de conseguir mejorar o mantener el mayor nivel de autonomía personal en las actividades de la vida diaria.
- *Promoción de la salud y bienestar personal,* control de la medicación y de la agenda de visitas médicas y acompañamiento, en su caso, y en coordinación con los servicios sociosanitarios.

- *Rehabilitación física*, mediante técnicas de fisioterapia adaptadas a la situación individual de cada persona.
- *Atención, orientación e intervención psicológica y socioeducativa*, que atienda a necesidades de estimulación cognitiva y sensorial, salud mental, bienestar emocional, desarrollo personal, apoyo a la comunicación, toma de decisiones, técnicas de aprendizaje y autodeterminación.
- *Participación e intervención comunitaria*, que promueva la participación e inclusión activa en el entorno comunitario. Esta prestación deberá coordinarse con el equipo de intervención social de referencia.
- *Orientación, apoyo y mediación familiar o de la unidad de convivencia*. Se prestará la orientación, atención y apoyo a las familias o la unidad de convivencia en las relaciones afectivas, educativas y de atención social. Se articularán actuaciones que, a solicitud de las familias, den apoyo al entorno familiar o unidad de convivencia en la mejora del funcionamiento de la persona en la comunidad y en el entorno socio familiar (barreras arquitectónicas, rutinas familiares, generalización de aprendizajes, coordinación con servicios de zona, apoyos en el entorno...).
- *Servicio de comedor*. Adaptación de las dietas a las necesidades de las personas usuarias. Así mismo, se adaptará el menú de acuerdo con las creencias religiosas y éticas de las personas usuarias en cumplimiento de la normativa vigente, siendo siempre dietas saludables.
- *Servicio de transporte*: adaptado. Será garantizado y gratuito. El tiempo máximo de estancia en el medio de transporte será de 60 minutos.
- *Opcionales*: Podología

f. Programas:

Incluirán los objetivos, la tipología de las personas usuarias a las que se dirigen, las actividades a realizar, las personas profesionales responsables, los recursos necesarios, el calendario previsto y el sistema de evaluación. Los proyectos globales de estos centros deberán disponer, al menos, de los siguientes programas:

- *Programa para el desarrollo de la autonomía personal y la vida independiente*, cuyo objetivo será la adquisición de hábitos de autonomía personal para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, así como el apoyo en la gestión económica y el ejercicio de derechos.
- *Programa de salud y rehabilitación* atendiendo a las necesidades individuales. Incluirá actividad física, psicomotricidad, rehabilitación, fisioterapia neurológica y respiratoria, en coordinación con los centros de salud.
- *Programa de atención, orientación e intervención psicológica y socioeducativa*, para atender necesidades de estimulación cognitiva y estimulación sensorial, salud mental, bienestar emocional, desarrollo personal, apoyo a la comunicación y autodeterminación, sexualidad y relaciones afectivas.
- *Programa de orientación, apoyo y mediación familiar o de la unidad de convivencia* en las relaciones afectivas y la atención educativa y social.
- *Programa de terapia ocupacional*, mediante la participación en actividades orientadas al mantenimiento de la funcionalidad de las actividades de la vida diaria, a la adquisición de hábitos de tipo ocupacional con finalidad no productiva y habilidades como la atención, la precisión, la constancia y la responsabilidad.
- *Programa de participación e intervención comunitaria*, a través de actuaciones de carácter integral y dinámico, que promuevan la participación y la inclusión activa de la persona en su entorno comunitario, que incluirá el ocio y el tiempo libre.
- *Programa de atención al envejecimiento activo*, mediante la participación en actividades de ocio y tiempo libre.

g. Protocolos y registros:

El centro contará con los protocolos y registros que se especifican en el anexo VI, para todos los centros de servicios sociales y para los específicos de diversidad funcional.

h. Perfiles profesionales:

Una persona de dirección, en caso de que en el centro de día exista una unidad específica, podrá compartir la dirección del centro con la unidad. En ausencia de la persona directora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, quien asume la responsabilidad en el centro.

En relación con la titulación de la persona de dirección se atenderá a lo establecido en el Anexo VIII del presente decreto.

i. Modalidades de centros de día específicos:

- El centro de día específico para personas con daño cerebral atenderá a personas que una vez han finalizado la fase rehabilitadora intensiva en la red de sanidad, presentan necesidades de apoyo extensas y generalizadas, derivadas de la persistencia de secuelas a largo plazo del daño cerebral, que plantean dificultades de inclusión y participación social.
- El centro de día específico para personas con discapacidad orgánica atenderá a personas con necesidades de apoyo extensas y generalizadas, derivadas de la pérdida de funcionalidad de algunos sistemas corporales, que suelen relacionarse con los órganos internos o procesos fisiológicos, ya sean de forma congénita o adquirida.
- El centro de día específico para personas con parálisis cerebral atenderá a personas con parálisis cerebral y con necesidades de apoyo extensas y generalizadas.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación Para 50 plazas
Persona directora	1
Profesional de psicología	2,5
Profesional de fisioterapia Profesional de logopedia Terapeuta ocupacional (1)	5
Profesional técnico superior de integración social Monitor de actividades Monitor de taller (1)	7,5
Profesional auxiliar de enfermería	10
Profesional de trabajo social	1
Profesional de enfermería	1
Personal de servicios	3,5
Ratio atención directa	0,54
Ratio general	0,63

(1) Tendrán que disponer de todos los perfiles profesionales, aunque cada centro podrá determinar el porcentaje de cada figura en función del perfil de personas usuarias que atienda. Como mínimo se asegurará la presencia 0.5 para cada una de las figuras profesionales.

j. Criterios para su implantación:

Para los centros de día para personas con diversidad funcional física, la distribución territorial de estos centros garantizará la existencia, como mínimo, de uno de ellos por dirección territorial competente en materia de servicios sociales.

l. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos, con carácter general, en el Anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales, que se ajustarán al siguiente programa funcional.

l. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV y en el Anexo VII del presente decreto.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, debido a su actividad y a las características de las personas usuarias atendidas en este recurso, personas con discapacidad física que precisan de apoyo en su funcionamiento personal y con necesidad de supervisión intermitente o limitada.

Se aplicará el uso hospitalario en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendios. Para el caso de cumplimiento de las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad se aplicará las establecidas para un uso sanitario.

m. Espacios:

Se establece una superficie mínima de 14 m² destinados a la atención de las personas usuarias (excluidos cocina, espacios de basuras y residuos orgánicos, almacenes, archivos y espacios para el personal), sin que la superficie de los distintos espacios mínimos pueda ser inferior a la que se fija en el presente decreto.

El centro se configurará en su área especializada en módulos de 20 personas usuarias como máximo y 10 como mínimo. Cada módulo dispondrá de sala de rehabilitación, sala de atención individual, comedor, 2 aulas, aseos accesibles y baño con ducha accesible. En el supuesto de módulos de 10 personas usuarias se prescindirá de un aula y de un aseo.

Se deberá disponer de un área deportiva y de recreo exterior para el uso de las personas usuarias a razón de 3 m² por persona usuaria, con zona de sombra. En aquellos casos en los que quede justificado y acreditado que no puede obtenerse tal espacio, por imposibilidad material de ubicarlos o que pertenezcan al propio centro, podrá admitirse la posibilidad de utilizar espacios de otros centros o instalaciones deportivas, siempre que estén situadas a menos de 200 m de este y sean accesibles.

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Guardarropía.
 - Consigna de productos de apoyo (andadores, silla de ruedas...).
 - Dirección / administración.
 - Archivo.
- Área de servicios generales:
 - Cocina y/o office en función del tipo de restauración, según sea propia o catering.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Vestuario de personal.
 - Almacenes diferenciados:
 - De productos de limpieza, al menos una unidad.
 - De pañales, empapadores..., al menos 1 unidad.

- General, al menos 1 unidad.
- Área de atención especializada:
 - Zona modular:
 - Sala de rehabilitación: de superficie 1 m² por persona usuaria y nunca inferior a 40 m² de superficie.
 - Sala de atención individual: 1 unidad.
 - Comedor, considerando la posibilidad de dos turnos de comida. Con compatibilidad de sala polivalente.
 - Aulas: dos unidades de superficie mínima de 3 m² por persona usuaria, en el caso de tratarse de un taller la superficie mínima de 4 m². Una de las aulas podrá ser aula TIC.
 - Aseo accesible: 2 unidades.
 - Baño con ducha accesible: mínimo 1 unidad.
 - Zona General:
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá el uso de diferentes profesionales en horarios no coincidentes.
 - Deberá contar con un armario cerrado para guardar la medicación.
 - Sala polivalente multifuncional: mínimo 90 m² en total, con posibilidad de dividirse por unidades de atención, con un mínimo de superficie de 30 m² por sala. Con uso de sala de estar, convivencia y reuniones.
 - Sala de estimulación: de superficie mínima 20 m².
 - Aseos accesibles de los servicios comunes: 2 unidades próximos a las salas de actividades.
 - Baño accesible con necesidades especiales: 1 unidad.

En el caso de personas que requieran apoyo extenso o generalizado se dispondrá de una sala de tratamientos y curas.

Espacios opcionales:

- Lavandería.
- Peluquería.
- Pistas deportivas y piscina terapéutica.
- Sala con bañera para rehabilitación con agua caliente.
- Sala de tratamientos y curas.

2.3.7. Centros de día para personas con diversidad funcional intelectual

a. Definición:

Centros de atención diurna integral e individualizada para personas con diversidad funcional intelectual y necesidades de apoyo extensas o generalizadas. Podrán existir centros específicos que albergan a personas que presentan necesidades de apoyo más especializadas atendiendo a su perfil neuropsicológico, trastorno del espectro autista (TEA) y discapacidad intelectual con alteración de conducta grave que presenten autoagresiones, hetero-agresiones y conductas graves contra el entorno.

b. Objeto:

Mejorar la autonomía y la inclusión social de las personas usuarias, mediante el desarrollo de programas y acciones específicas, y medidas de apoyo a la familia o unidad de convivencia en aspectos de salud, funcionamiento sociofamiliar, adaptaciones del entorno y coordinación con otros servicios de apoyo locales, favoreciendo, la permanencia de la persona en los entornos habituales.

Tendrán un enfoque centrado en la persona, y acompañarán su proyecto de vida ofreciéndole en cada momento los apoyos necesarios, dando respuesta también al aspecto del envejecimiento de las personas usuarias. El centro de día formará parte del plan de apoyo al proyecto de vida de la persona usuaria en su entorno sociofamiliar, buscando en todo momento su inclusión en la comunidad y la generalización de las actuaciones a los entornos donde la persona vive. La asistencia a estos centros será compatible con la estancia en un centro residencial de carácter convivencial.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas con diversidad funcional intelectual que presentan un perfil de necesidades de apoyo extensos y generalizados, con edades comprendidas entre 18 años y 65 años. Las personas que superen los 65 podrán permanecer en el recurso hasta que su estado físico e intelectual o mental se lo permita y siempre y cuando el equipo técnico valore su idoneidad.

Se tendrá en cuenta los apoyos que requiere según la intensidad del propio apoyo:

- Apoyo limitado, con un grado de discapacidad mínimo del 33% al 74%.
- Apoyo extenso generalizado, continuo, regular e indefinido en el tiempo, con un grado de discapacidad igual o superior al 75%.

El acceso al centro tendrá lugar mediante propuesta de derivación del servicio de promoción de la autonomía personal o del servicio de prevención e intervención con las familias de la atención primaria de carácter básico, previa elaboración del plan personalizado de intervención social, por parte de la persona profesional de referencia y la realización de una valoración conjunta con la comisión de intervención social.

Si la derivación viniese de otros recursos sociales o sanitarios deberá ser a través de la atención primaria de carácter básico.

d. Número de plazas, modalidad y horarios de atención:

Tendrá un número mínimo de 20 plazas, pudiendo llegar hasta 50 si se distribuyen en dos módulos (incluyendo, si procede, una unidad específica de máximo 10 plazas).

El centro de día podrá ser para personas con diversidad funcional intelectual o específica (personas con trastorno del espectro autista, personas con diversidad intelectual y problemas de conducta u otros). Los centros específicos tendrán un máximo de 20 plazas.

En caso de que resulte imposible disponer en el área de atención social de un centro específico debido a la baja prevalencia de la población (núcleos de población pequeños y/o dispersos), se podrá ofertar una o varias unidades específicas en los centros de día para personas con diversidad funcional intelectual, con un número máximo de 10 plazas por unidad.

El servicio se prestará en horario de mañana y tarde. Podrá ocuparse la plaza a jornada completa o parcial, pudiendo una misma plaza ofertarse a dos o más personas en caso de ocupación parcial o asistencia intermitente. Se trata de un recurso flexible que según la necesidad de la persona usuaria variará la intensidad del apoyo. Las plazas podrán tener carácter permanentes o temporales según la duración en el tiempo.

Estos centros podrán permanecer abiertos todos los días laborables del año, dentro de la franja horaria comprendida entre las 9.00 h y las 18.00 h, con posibilidad de abrir los sábados.

e. Carta de servicios:

- *Atención integral individualizada para la mejora y mantenimiento de la calidad de vida personal en función de las necesidades de apoyo.* Actuaciones de carácter polivalente y preventivo, así como su seguimiento y evaluación para la promoción de la autonomía personal con la finalidad de conseguir mejorar o mantener el mayor nivel de autonomía personal en las actividades de la vida diaria.
- *Promoción de la salud y bienestar personal,* control de la administración de la medicación y de la agenda de visitas médicas, en su caso, y coordinación con los servicios sociosanitarios.
- *Rehabilitación física,* mediante técnicas de fisioterapia adaptadas a la situación individual de cada persona.
- *Atención, orientación e intervención psicológica y socioeducativa,* que atienda a necesidades de estimulación cognitiva y sensorial, salud mental, bienestar emocional, desarrollo personal, apoyo a la comunicación, toma de decisiones, técnicas de aprendizaje y autodeterminación.

- *Participación e intervención comunitaria*, que promueva la participación e inclusión activa en el entorno comunitario. Esta prestación deberá coordinarse con el equipo de intervención social de referencia.
- *Orientación, apoyo y mediación familiar o de la unidad de convivencia*. Se prestará la orientación, atención y apoyo a las familias o la unidad de convivencia en las relaciones afectivas, educativas y de atención social. Se articularán actuaciones que, a solicitud de las familias, den apoyo al entorno familiar o unidad de convivencia en la mejora del funcionamiento de la persona en la comunidad y en el entorno socio familiar (barreras arquitectónicas, rutinas familiares, generalización de aprendizajes, coordinación con servicios de zona, apoyos en el entorno...).
- *Servicio de comedor*. Adaptación de las dietas a las necesidades de las personas usuarias. Así mismo, se adaptará el menú de acuerdo con las creencias religiosas y éticas de las personas usuarias, en cumplimiento de la normativa vigente, siendo siempre dietas saludables.
- *Servicio de transporte*. Será garantizado, adaptado, con acompañante y gratuito. El tiempo máximo de permanencia en el transporte será de 60 minutos.
- *Opcionales*: podología.

Con el objeto de utilizar los espacios públicos y promocionar la inclusión social de las personas, se propiciará la realización de actividades fuera del centro.

f. Programas:

Incluirán los objetivos, la tipología de las personas usuarias a las que se dirigen, las actividades a realizar, las personas profesionales responsables, los recursos necesarios, el calendario previsto y el sistema de evaluación. Los proyectos globales de estos centros deberán disponer, al menos, de los siguientes programas:

- *Programa para el desarrollo de la autonomía personal y la vida independiente*, cuyo objetivo será la adquisición de hábitos de autonomía personal para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, así como la gestión económica y el ejercicio de derechos.
- *Programa de salud y rehabilitación* atendiendo a las necesidades individuales. Incluirá actividad física, psicomotricidad y rehabilitación.
- *Programa de atención, orientación e intervención psicológica y socioeducativa*, para atender a necesidades de estimulación cognitiva y estimulación sensorial, salud mental, bienestar emocional, desarrollo personal, apoyo a la comunicación y autodeterminación y sexualidad y relaciones afectivas.
- *Programa de orientación, apoyo y mediación familiar o de la unidad de convivencia* en las relaciones afectivas y la atención educativa y social.
- *Programa de terapia ocupacional*, mediante la participación en actividades orientadas al mantenimiento de la funcionalidad de las actividades de la vida diaria, la adquisición de hábitos de tipo ocupacional con finalidad no productiva y habilidades como la atención, la precisión, la constancia y la responsabilidad.
- *Programa de participación e intervención comunitaria*, a través de actuaciones de carácter integral y dinámico que promuevan la participación y la inclusión activa de la persona en su entorno comunitario, que incluirá el ocio y el tiempo libre.
- *Programa de atención al envejecimiento activo*, mediante la participación en actividades de ocio y tiempo libre.

g. Protocolos y registros:

El centro contará con los protocolos y registros que se especifican en el anexo VI, para todos los centros de servicios sociales y para los específicos de diversidad funcional intelectual.

h. Perfiles profesionales:

Una persona de dirección. En caso de que en el centro de día exista una unidad específica, podrá compartir la dirección del centro con la unidad. Si el centro de día estuviese vinculado a un centro residencial, podrá compartirse la dirección de ambos recursos.

En ausencia de la persona directora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, quien asume la responsabilidad en el centro.

En relación a la titulación de la persona de dirección se atenderá a lo establecido en el Anexo VIII del presente decreto.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación Diversidad funcional intelectual Para 50 plazas	Ratios autorización/ acreditación Diversidad funcional específica Para 20 plazas
Persona directora	1	0,5
Profesional en psicología	2,5	1
Profesionales en fisioterapia Profesionales en logopedia Terapeuta ocupacional (1)	5	3
Profesional en trabajo social	1	0,5
Profesional técnico superior de integración social Monitores de actividades	7,5-10 (Según perfil)	3
Profesional atención a personas en situación de dependencia Técnico cuidados auxiliares de enfermería	10-7,50 (Según perfil)	5
Personal en servicios	3,5	2
Ratio atención directa	0,52	0,62
Ratio general	0,61	0,75

(1) Podrá variarse el perfil de una figura profesional según el proyecto de centro.

j. Criterios para su implantación:

La distribución territorial de estos centros garantizará, como mínimo, la existencia de uno de ellos por departamento, y la cobertura adicional de las grandes concentraciones urbanas a razón de 1 centro por cada 200.000 habitantes.

k. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos, con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

l. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad y por las condiciones de las personas usuarias, personas con discapacidad intelectual que precisan de apoyo en su funcionamiento personal y con necesidad de supervisión intermitente o limitada. Se aplicará el de uso hospitalario en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad contra incendios.

Para el caso de cumplimiento de las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad, se aplicará las establecidas para un uso sanitario.

m. Espacios:

Se establece una superficie mínima de 12m² destinados a la atención de las personas usuarias (excluidos cocina, espacios de basuras y residuos orgánicos, almacenes, archivos y espacios para el personal), sin que la superficie de los distintos espacios mínimos pueda ser inferior a la que se fija en el presente decreto.

Se deberá disponer de un área deportiva y de recreo exterior para el uso de las personas usuarias a razón de 3 m² por persona usuaria, con zona de sombra. En aquellos casos en los que quede justificado y acreditado que no puede obtenerse tal espacio, por imposibilidad material de ubicarlos o por pertenecer al propio centro, podrá admitirse la posibilidad de utilizar espacios de otros centros o instalaciones deportivas, siempre que estén situadas a menos de 200 m de este y sean accesibles.

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Guardarropía / taquillas.
 - Dirección / administración.
 - Consigna de productos de apoyo de personas usuarias.
 - Archivo.
- Área de servicios generales:
 - Cocina y/o office en función del tipo de restauración, según sea propia o catering.
 - Comedor, considerando la posibilidad de dos turnos de comida. Con compatibilidad de usos múltiples.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Vestuario de personal.
 - Almacenes diferenciados:
 - Productos de limpieza, al menos una unidad. En aquellos que no exista ventilación directa, se instalará un sistema de ventilación forzada.
 - Para pañales, empapadores, etc., al menos 1 unidad.
 - General, al menos 1 unidad.
- Área de atención especializada:
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso, por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
 - Deberá contar con un armario cerrado para guardar la medicación.
 - Sala de atención individual: mínimo 1 unidad.
 - Sala de rehabilitación: mínimo 40 m². Superficie 1 m² por persona usuaria.
 - Salas polivalente y multifuncional: mínimo 80 m² en total. Con posibilidad de dividirse por unidades de atención con un mínimo de superficie de 20 m² por sala. Con uso de sala de estar, convivencia y reuniones.
 - Aula: un aula para 10 personas usuarias a razón de 2 m² por persona usuaria. Opcionalmente podrá sustituirse un aula por un taller, en cuyo caso las dimensiones de este serán de 3 m² por persona usuaria.
 - En los centros para personas con diversidad funcional intelectual con alteración de conducta se dispondrá de una habitación de bajo riesgo.
 - Aseos accesibles de los servicios comunes: 1 por cada 20 plazas.
 - Dos baños accesibles con ducha.

Espacios opcionales:

- Sala de tratamientos y curas.
- Podología.
- Lavandería.
- Jardines, huertos y pistas deportivas.

2.3.8. Centro Ocupacional para personas con diversidad funcional intelectual

a. Definición:

Centros de atención diurna integral e individualizada para personas con diversidad intelectual y necesidades de apoyo ligero y limitado.

b. Objeto:

Promover la autonomía y la inclusión social de las personas usuarias, mediante el desarrollo de programas y acciones específicas, y medidas de apoyo a la familia o unidad de convivencia en aspectos de salud, funcionamiento sociofamiliar y adaptaciones del entorno y coordinación con otros servicios de apoyo locales, evitando, en la medida de lo posible, su ingreso en un centro de atención residencial. Los programas y actuaciones irán dirigidas a proporcionar a las personas la capacitación y adquisición de habilidades para la consecución de un trabajo. Estas actuaciones irán desde la ocupación terapéutica hasta la obtención de productos o servicios que no sean regularmente objeto de operaciones de mercado y hasta el entrenamiento en cadenas de elaboración que faciliten la inserción laboral.

Tendrán que ir acompañadas necesariamente con programas de ajuste personal y social entre los que estarán la estimulación cognitiva, el desarrollo de capacidades y habilidades para la gestión de la vida cotidiana, el entrenamiento en habilidades sociales y la inclusión social. Se incluirá una perspectiva de participación en los procesos productivos reales en contextos laborales similares a los ordinarios o en entornos laborales.

A su vez, proporcionará apoyos directos en el entorno familiar que permitan a la familia o unidad de convivencia, la mejora de la atención de su familiar en aspectos de salud, de funcionamiento de la persona y sociofamiliar y coordinación con otros servicios de apoyo locales, evitando, en la medida de lo posible, su derivación a la atención residencial. La asistencia a estos centros será compatible con la estancia en un centro residencial de carácter convivencial.

Tendrán un enfoque centrado en la persona, y acompañarán su proyecto de vida ofreciéndole en cada momento los apoyos necesarios, dando respuesta también al aspecto del envejecimiento de las personas usuarias. El centro formará parte del plan de apoyo al proyecto de vida de la persona usuaria en su entorno sociofamiliar, favoreciendo su inclusión en el entorno comunitario.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas con diversidad intelectual con edades comprendidas entre los 16 años y los 65 años con un grado de discapacidad inferior al 75%, que no pueden integrarse en un centro especial de empleo o empresa ordinaria, ni continuar en un centro de educación especial. Con necesidades de apoyo ligero y limitado, con una necesidad de supervisión intermitente para el mantenimiento o desarrollo de su autonomía personal en la realización de las actividades básicas de la vida diaria, y su inclusión social en las diferentes etapas de su ciclo vital.

El acceso al centro tendrá lugar mediante propuesta de derivación del servicio de promoción de la autonomía o el servicio de prevención e intervención con las familias de la atención primaria de carácter básico, previa elaboración del plan individualizado de intervención social por parte de la persona profesional de referencia y la realización, en su caso, de una valoración conjunta con la comisión de intervención social. El acceso desde el ámbito sanitario o judicial se llevará a cabo mediante comunicación de las necesidades detectadas a los servicios sociales de atención primaria de carácter básico. Deben estar vinculados a uno o varios centros especiales de empleo, o a servicios y programas de empleo con apoyo y de empleo personalizado, y abierto a acuerdos ocasionales con empresas para que grupos específicos de personas usuarias puedan practicar trabajos en cadena de producción ordinaria.

d. Número de plazas, modalidad y horario de atención:

Número mínimo será de 20 plazas y máximo 50. Estos centros podrán permanecer abiertos de 9.00 h a 18.00 h, todos los días laborables del año.

e. Carta de servicios:

- *Promoción y habilitación para la ocupación*, que se adecuará a los distintos niveles que presenten las personas usuarias.
- *Atención integral individualizada para la mejora y mantenimiento de la calidad de vida personal en función de las necesidades de apoyo*. Las actuaciones de carácter polivalente y preventivo, así como su seguimiento y evaluación para la promoción de la autonomía personal con la finalidad de conseguir mejorar o mantener el mayor nivel de autonomía personal en las actividades de la vida diaria.
- *Atención, orientación e intervención psicológica y socioeducativa*, que atienda a necesidades de estimulación cognitiva y sensorial, salud mental, bienestar emocional, desarrollo personal, apoyo a la comunicación, habilidades sociales, toma de decisiones, técnicas de aprendizaje y autodeterminación.
- *Promoción de la salud y actividad física*, supervisión de la toma de medicación y de la agenda de visitas médicas, en su caso, y en coordinación con los servicios sociosanitarios.
- *Participación e intervención comunitaria*, que promueva la participación e inclusión activa en el entorno comunitario. Esta prestación deberá coordinarse con el equipo de intervención social de referencia.
- *Orientación, apoyo y mediación familiar o de la unidad de convivencia*. Se prestará la orientación, atención y apoyo a las familias o a la unidad de convivencia en las relaciones afectivas, educativas y de atención social. Se articularán actuaciones, que, de forma voluntaria, den apoyo al entorno familiar o unidad de convivencia en la mejora del funcionamiento de la persona en la comunidad y en el entorno socio familiar (barreras arquitectónicas, rutinas familiares, generalización de aprendizajes, coordinación con servicios de zona, apoyos en el entorno...).
- Servicios opcionales para la persona usuaria (serán obligatorios para el centro y opcionales para la persona usuaria, que podrá utilizarlos o no):
 - *Comedor*. Adaptación de las dietas a las necesidades de las personas usuarias
 - *Transporte*. Esta prestación será gratuita y estará garantizada para las personas usuarias con movilidad reducida, con problemas de orientación o con problemas ocasionados por algún tipo de medicación. También estará garantizada para cualquier persona usuaria cuando su municipio de residencia sea diferente al que se encuentra el centro ocupacional, o cuando no se pueda acceder con un medio de transporte público adecuado. El tiempo máximo de estancia en el medio de transporte será de 60 minutos.

f. Programas:

Incluirán los objetivos, la tipología de las personas usuarias a las que se dirigen, las actividades a realizar, el equipo responsable, los recursos necesarios, el calendario previsto y el sistema de evaluación. Los proyectos globales de estos centros deberán disponer, al menos, de los siguientes programas:

- *Programa de habilitación para la ocupación*, que incluirá la promoción de las habilidades y capacidades para desarrollar una ocupación concreta, de acuerdo con la planificación del centro. El entrenamiento para el desarrollo de un trabajo ordinario (gestión de horarios, trabajo en equipo, toma de decisiones, etc.). Formación específica en función de la planificación del centro y de la red de colaboración (centro especial de empleo, empresas, etc.). Entrenamiento para la búsqueda de empleo, de empleo con apoyo o de empleo personalizado. Debe incluir el análisis de las habilidades personales para desarrollar los procesos productivos por segmentos de producción (cada uno de los pasos que hay que llevar a cabo para la obtención del producto).
- *Programa para el desarrollo de la autonomía personal y la vida independiente*, cuyo objetivo será la adquisición de hábitos de autonomía personal para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, apoyo en la gestión económica y el ejercicio de derechos.
- *Programa de hábitos saludables y promoción de la actividad física* atendiendo a las necesidades individuales. Incluirá actividad física preventiva y psicomotricidad.
- *Programa de atención, orientación e intervención psicológica y socioeducativa*, para atender a necesidades de estimulación cognitiva y estimulación sensorial, salud mental, bienestar emocional, desarrollo personal, apoyo a la comunicación y autodeterminación, entrenamiento en asertividad y habilidades sociales, sexualidad y relaciones afectivas.

- *Programa de orientación, apoyo y mediación familiar* o de la unidad de convivencia en las relaciones afectivas y la atención educativa y social.
- *Programa de participación e intervención comunitaria*, a través de actuaciones de carácter integral y dinámico que promuevan la participación y la inclusión activa de la persona en su entorno comunitario, que incluirá el ocio y el tiempo libre.
- *Programa de atención al envejecimiento activo*.

g. Protocolos y registros:

El centro contará con los protocolos y registros que se especifican en el anexo VI, para todos los centros de servicios sociales y para los específicos de diversidad funcional intelectual.

h. Perfiles profesionales:

Todos los centros ocupacionales deberán contar con una persona de dirección, en relación a la titulación de la persona de dirección se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto.

La dedicación mínima será de media jornada. En caso de que el centro esté integrado en un centro residencial, podrá compartir la dirección de ambos recursos.

En ausencia de la persona directora, deberá determinarse la persona que asuma la responsabilidad ante cualquier incidencia que se produzca. Dicha persona será designada de forma expresa por la persona directora del centro.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación 50 plazas
Persona directora	1
Profesional de psicología (1)	0,5
Profesional de trabajo social (1)	0,5
Profesional de terapia ocupacional (1)	0,5
Profesional técnico integración social Monitor de actividades Monitores de taller (2)	6
Profesional atención a personas en situación de dependencia Técnico cuidados auxiliares de enfermería (2)	2
Personal de servicios	2
Ratio atención directa	0,21
Ratio general	0,27

(1) Se podrá añadir dos medias jornadas (0,5+0,5) a cualquiera de las tres figuras profesionales.

(2) Podrá variarse el perfil de una figura profesional según el proyecto de centro.

i. Criterios para su implantación:

La distribución territorial de estos centros garantizará la existencia de, al menos, dos de ellos por departamento.

j. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos, con carácter general, en el Anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

k. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV y en el Anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad y por las condiciones de las personas usuarias, personas con discapacidad intelectual que precisan de apoyo en su funcionamiento personal y con necesidad de supervisión intermitente o limitada.

Se aplicará el uso hospitalario en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad contra incendios.

Para el caso de cumplimiento de las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad se aplicará las establecidas para un uso sanitario.

l. Espacios.

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Dirección/administración. Con espacio para archivo.
 - Guardarropía.
 - Consigna de productos de apoyo de personas usuarias.
- Área de servicios generales:
 - Office con zona adyacente de comedor.
 - Sala de personal.
 - Vestuario de personal.
 - Almacén, mínimo 2 unidades. La superficie será proporcional al tipo de taller.
 - Almacén de limpieza.
- Área profesional y de intervención:
 - Talleres:
 - Plástica y montaje: 3 m² /plaza.
 - Cerámica y confección: 6 m²/plaza.
 - Electricidad: 8 m²/plaza.
 - Artes gráficas, madera, automoción: 10 m²/plaza.

Si se instalan de otro tipo, se asimilarán en cuanto a dimensiones a las descritas.

- Sala polivalente o multifuncional: de una superficie 1 m² por persona usuaria con posibilidad de dividirse con elementos móviles y nunca inferior a 35 m². Con usos de sala de estar y de reuniones.
- Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Con espacio para botiquín de primeros auxilios. Se permitirá el uso de diferentes profesionales en horarios no coincidentes.
- Sala de atención individual: mínimo 1 unidad.
- Cuartos de aseo accesibles: 1 por cada 20 personas usuarias.
- Cuartos de baño accesibles con ducha: mínimo 2.

Espacios opcionales:

- Jardines y huertos.
- Zona para actividades deportivas.

- Comedor.
- Cocina y/o office en función del tipo de restauración, según sea propia o catering.
- Cuarto de basuras.

2.3.9. Centro de día para personas con problemas de salud mental grave

a. Definición:

Recurso especializado de atención integral e individualizada a personas con problemas de salud mental grave y necesidades de apoyo extensas o generalizadas.

b. Objeto:

Desarrollar procesos de recuperación individualizados e integrales que favorezcan la adquisición y recuperación de las habilidades y competencias personales y sociales que cada una de las personas usuarias requiera para mantener una estabilidad funcional y apoyar su proyecto de vida y su inclusión social, desde un trabajo de planificación centrado en la persona y fomentando su capacidad de decisión y gestión de su vida personal, potenciando el empoderamiento de las personas.

A su vez, proporcionará apoyos directos en el entorno familiar que permitan a la familia o unidad de convivencia, la mejora de la atención de su familiar en aspectos de salud, funcionamiento de la persona y sociofamiliar y coordinación con otros servicios de apoyo locales, evitando, en la medida de lo posible, su derivación a atención residencial.

La asistencia a estos centros será compatible con la estancia en un centro residencial de carácter convivencial.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas con edades comprendidas entre 18 y 65 años con problemas de salud mental grave y que necesitan un apoyo específico, estructurado de manera continuada, por presentar severas dificultades en su funcionamiento autónomo y en su inclusión sociolaboral. Las personas que superen los 65 años podrán permanecer en el centro hasta que su estado físico o mental se lo permita y el equipo técnico valore su idoneidad.

El acceso al centro tendrá lugar mediante propuesta de derivación del servicio de promoción de la autonomía o el servicio de prevención e intervención con las familias de la atención primaria de carácter básico, previa elaboración del plan personalizado de intervención social por parte de la persona profesional de referencia y la realización, en su caso, de una valoración conjunta con la comisión de intervención social. El acceso desde el ámbito sanitario, judicial o policial se llevará a cabo mediante comunicación de las necesidades detectadas a los servicios sociales de atención primaria de carácter básico. Podrán realizarse propuestas de derivación desde los centros de recuperación e inclusión sociolaboral (CRISOL), ya que el centro de atención diurna y el CRISOL son servicios permeables. Para el acceso deberán estar en tratamiento en la unidad de salud mental y en la unidad de conductas adictivas, en los casos que presenten patología dual.

d. Número de plazas, modalidad y horario de atención:

El número mínimo será de 20 plazas y el máximo de 40. Estos centros podrán permanecer abiertos todos los días laborables del año, dentro de la franja horaria comprendida entre las 9.00 h y las 18.00 h, con posibilidad de abrir los sábados.

El servicio se prestará en horario de mañana y tarde. Podrá ocuparse la plaza a jornada completa o parcial, pudiendo una misma plaza ofertarse a dos o más personas en caso de ocupación parcial o asistencia

intermitente. Se trata de un recurso flexible que según la necesidad de la persona usuaria variará la intensidad del apoyo. Las plazas podrán tener carácter permanentes o temporales según la duración en el tiempo.

e. Carta de servicios:

- *Información, orientación y asesoramiento* a las familias y personas cuidadoras no familiares y personas allegadas en su caso.
- *Análisis, valoración y seguimiento* de casos.
- *Atención básica y alimentación.*
- *Atención psicoterapéutica interdisciplinar* que se concretará en las siguientes áreas a través de un Plan de Atención Individualizada:
 - Autocuidado y fomento del ejercicio físico.
 - Atención psicológica, estimulación cognitiva y psicoeducación (conocimiento y conciencia de enfermedad, detección de síntomas y prevención de recaídas, detección y eliminación de estímulos estresantes, prevención y afrontamiento de las crisis; conocimiento de la medicación, usos, efectos secundarios y adhesión al tratamiento; técnicas de control de impulsos y relajación, entrenamiento en habilidades sociales).
 - Prevención y detección precoz de síntomas que anteceden a una crisis.
 - Fomento de la autonomía personal y social en la vida independiente para la realización de las actividades de la vida diaria, apoyo en la gestión económica y el ejercicio de derechos.
 - Relaciones grupales e inclusión social y familiar.
 - Orientación, formación, capacitación y fomento de la ocupación.Esta atención tendrá que desarrollarse tanto a nivel individual como grupal. De forma que cada uno del equipo profesional estipule un tiempo de intervención individual con cada una de las personas usuarias y a nivel grupal en pequeños grupos de trabajo.
- *Mediación social* y, en su caso, en el ámbito judicial y/o policial.
- *Inclusión comunitaria*, apoyo y asesoramiento en su caso a los recursos sociosanitarios y comunitarios.
- *Servicio de transporte adaptado*, esta prestación será gratuita y estará garantizada. El tiempo máximo de estancia en el medio de transporte será de 60 minutos.

Con el objeto de utilizar los espacios públicos y promocionar la inclusión social de las personas, se propiciará la realización de actividades fuera del centro.

f. Programas, protocolos y registros:

El centro contará con los protocolos y registros que se especifican en el anexo VI, para todos los centros de servicios sociales y para los específicos para personas con problemas de salud mental.

g. Perfiles profesionales:

Con relación a la titulación de la persona de dirección, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto.

La persona directora tendrá una dedicación mínima de media jornada, en el caso de que el centro de día esté complementado con un centro residencial, podrá compartir la dirección de ambos recursos.

La persona directora designará de forma expresa quién debe asumir la responsabilidad de dirección ante cualquier incidente que se produzca.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación 40 plazas
Persona directora	1
Profesional de psicología	2
Profesional de trabajo social	2
Profesional de terapia ocupacional	1
Profesional de educación social	1
Profesional de enfermería	1
Profesional técnico superior integración social Monitor de actividades Monitor de taller (1)	8
Profesional auxiliar de enfermería (2)	2
Personal de servicios	3
Ratio atención directa	0,43
Ratio general	0,53

(1) Podrá variarse el perfil de una figura profesional según el proyecto de centro.

(2) En caso de no necesitar la figura de auxiliar de enfermería se puede sustituir 2 auxiliares por 1 terapeuta ocupacional, o 1 auxiliar de enfermería por 0,5 terapeuta ocupacional

h. Criterios para su implantación:

La distribución territorial de estos centros deberá garantizar, como mínimo, la existencia de uno de ellos por departamento, y la cobertura adicional de las grandes concentraciones urbanas a razón de 1 centro cada 200.000 habitantes.

i. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos, con carácter general, en el Anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

j. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad y por las condiciones de las personas usuarias, personas con problemas de salud mental grave que precisan de apoyo en su funcionamiento personal y con necesidad de supervisión intermitente o limitada.

Se aplicará el uso hospitalario en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad contra incendios.

Respecto al cumplimiento de este tipo de centros, las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad se aplicarán las condiciones establecidas para un uso sanitario.

k. Espacios:

Se establece una superficie mínima de 12m² destinados a la atención de las personas usuarias (excluidos cocina, cuarto de basuras, almacenes, archivos y espacios para el personal), sin que la superficie de los distintos espacios mínimos pueda ser inferior a la que se fija en el presente decreto.

Se deberá disponer de un área deportiva y de recreo exterior para el uso de las personas usuarias a razón de 3 m² por usuario, con zona de sombra. En aquellos casos en los que quede justificado y acreditado que no puede obtenerse tal espacio, por imposibilidad material de ubicarlos o por pertenencia al propio centro, podrá admitirse la posibilidad de utilizar espacios de otros centros u instalaciones deportivas, siempre estén situadas a menos de 200 m de este y sean accesibles.

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Guardarropía.
 - Dirección / administración.
 - Archivo.
- Área de servicios generales:
 - Cocina y/o office en función del tipo de restauración, según sea propia o catering.
 - Comedor, considerando la posibilidad de dos turnos de comida. Con compatibilidad de usos múltiples.
 - Sala de personal.
 - Vestuario de personal.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Almacén, mínimo 2 unidades.
 - Almacén de limpieza.
- Área de atención especializada:
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá el uso de diferentes profesionales en horarios no coincidentes. Deberá contar con un armario cerrado para guardar la medicación.
 - Sala de atención individual: mínimo 2 unidades.
 - Salas polivalente y multifuncional: mínimo 80 m² en total, con posibilidad de dividirse por unidades de atención y estimulación con un mínimo de superficie de 20 m² por sala. Con uso de sala de estar, convivencia y reuniones.
 - Aula: un aula para 10 personas usuarias a razón de 2 m² por persona usuaria. Opcionalmente podrá sustituirse un aula por un taller en cuyo caso las dimensiones de este serán de 3 m² / persona usuaria. Podrá haber un taller de cocina.
 - Aseos accesibles de los servicios comunes: 1 por cada 20 plazas.
 - Baño accesible con ducha accesible: al menos 2.

Espacios opcionales:

- Sala de relajación.
- Habitación de bajo riesgo.

2.4. SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA

Promocionará y coordinará los centros de la atención primaria de carácter específico que implementen las prestaciones de atención ambulatoria. La función principal de este tipo de centros es atender la demanda de las personas usuarias ante la necesidad de valoración, orientación, asesoramiento y acompañamiento.

Los centros darán una respuesta rápida e inmediata en aquellas situaciones que lo requieran, bien informando y asesorando la actuación ante la situación planteada, bien proporcionando una atención transitoria con derivación posterior, en su caso. Incluye los centros de rehabilitación y recuperación para aquellas personas usuarias que no requieran la asistencia a un recurso de atención diurna de forma continuada y solo necesiten una actuación temporal o de seguimiento intermitente, que pueda complementar otra intervención. La intervención directa será integral de acuerdo con las necesidades que se planteen y buscará preservar a las personas en su entorno social y favorecer la inclusión y será fundamental el apoyo, la orientación y la colaboración con las familias y allegados.

El servicio se gestionará desde la Dirección Territorial y de su supervisión será responsable la persona supervisora del departamento, quien coordinará estos centros y garantizará su trabajo en red con el resto de los servicios y centros del área, y de estos con los servicios de atención primaria básica.

2.4.1. Punto de encuentro familiar

a. Definición:

Servicio de carácter ambulatorio que presta atención profesional especializada destinada a hacer posible que los niños, niñas y adolescentes puedan mantener relaciones con sus familiares o personas allegadas durante los procesos y las situaciones de separación, divorcio, protección de infancia y adolescencia u otros supuestos de interrupción de la convivencia familiar.

b. Objeto y finalidad:

El punto de encuentro familiar tiene por objeto garantizar el ejercicio del derecho de los niños, niñas y adolescentes a mantener relación con sus familiares o personas allegadas, en los términos establecidos en la resolución judicial o administrativa reguladora del correspondiente régimen de visitas. La finalidad es salvaguardar su seguridad física, emocional y afectiva en dichas relaciones, mediante una intervención temporal de carácter psicológico, social, educativo y jurídico por parte de profesionales especializados y debidamente formados, al objeto de normalizar y dotar a las personas usuarias de la autonomía suficiente para relacionarse fuera de este servicio.

c. Perfil de las personas usuarias:

Las personas familiares y afines que tienen establecido un régimen de visitas en un punto de encuentro familiar, y los niños, niñas y adolescentes, así como las personas mayores de edad provistas judicialmente de medidas de apoyo, sujetas a patria potestad prorrogada, cuyas relaciones familiares deban ser facilitadas por este medio, de acuerdo con lo establecido en la correspondiente resolución judicial o administrativa.

d. Horario:

Los puntos de encuentro familiar estar abiertos como mínimo, tres días durante la semana, de 10.00h a 14.00h y de 16.00h a 20.00h, sábados de 9.00h a 15.00h y domingos, de 17.00h a 21.00h.

e. Carta de servicios:

- *Visitas con supervisión de entregas y recogidas*, son aquellas que se desarrollan fuera de las dependencias del punto de encuentro familiar, cuando se considera conveniente que la entrega y recogida de la persona beneficiaria se lleve a cabo en él.
- *Visitas tuteladas o con supervisión*, son aquellas que tienen lugar en las dependencias del punto de encuentro familiar, cuando se considera conveniente la atención directa o presencia continuada de personal técnico para garantizar su correcto desarrollo.
- *Visita tutelada externalizada*, son aquellas que se llevan a cabo fuera de las dependencias del punto de encuentro familiar, ante la presencia de personal técnico, como fase previa a la finalización de la intervención. Tienen carácter excepcional y deben contar con autorización judicial o administrativa.
- *Intervención psicológica, social, educativa, jurídica o de mediación*, para capacitar a las personas usuarias y beneficiarias en la resolución o el manejo de sus conflictos y mejorar las relaciones entre ellas, a fin de que puedan desarrollar el régimen de visitas establecido sin apoyo externo.

f. Programas:

El proyecto global de intervención social de un punto de encuentro familiar deberá incluir, como mínimo, los siguientes programas de intervención:

- Programa de supervisión de entregas y recogidas.
- Programa de visitas tuteladas, con especificaciones relativas a las diferentes edades de los niños, niñas, adolescente y jóvenes.
- Programa de visitas tuteladas externalizadas, con especificidades relativas a las diferentes edades.
- Programa de intervención familiar.
- Programa específico de intervención para personas tutoras, guardadoras o menores de edad que rehúsan participar en las visitas programadas.
- Programa específico de atención a víctimas de violencia de género y machista.

g. Protocolos:

Los puntos de encuentro familiar dispondrán de los siguientes protocolos, además de los exigibles con carácter general a todos los centros de servicios sociales:

- Entregas y recogidas.
- Visitas tuteladas.
- Visitas externalizadas.
- Suspensión de visitas.
- Violencia de género y machista.
- Personas tutora o guardadora con derecho a visitas privadas de libertad.

h. Registros:

Los puntos de encuentro familiar dispondrán de un libro de registro de personas usuarias, similar al exigido con carácter general a todos los centros de servicios sociales, en el que constarán, además, los datos de identidad de las personas beneficiarias, el tutor custodio y las personas con derecho a visitas; el juzgado del que deriva, en su caso; la modalidad de las visitas establecidas; la fecha de inicio de las visitas, la fecha de suspensión y de reanudación de las visitas y la fecha de cierre del expediente. Deberán disponer, además, de los siguientes registros:

- Entrada y salida de documentos: todos los documentos deberán llevar el correspondiente registro, con la numeración correlativa y la fecha de entrada o salida en el punto de encuentro familiar correspondiente.
- Entrada y salida de personas usuarias: todas las personas que accedan al punto de encuentro deberán ser debidamente identificadas por el personal, dejando constancia de las horas de entrada y salida, que deberán ser firmadas por las personas usuarias.
- Expedientes: las derivaciones al punto de encuentro familiar deberán registrarse por orden de llegada, siendo este número de registro el de referencia en todas las instancias.

i. Perfiles profesionales:

A la titulación exigida a todos estos profesionales debe añadirse formación especializada adicional en mediación e intervención familiar, protección a la infancia, diversidad funcional o discapacidad e igualdad y violencia de género y machista, conforme a lo previsto en el art. 26.1 de la Ley 26/2018 de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Plantilla profesional
Persona directora	0,5
Profesional técnico jurídico	0,5
Profesional técnico superior de integración social	0,5
Profesional de psicología	1
Profesional de trabajo social	1
Profesional de educación social	1
Profesional técnico superior en promoción de la igualdad de género	0,5
Profesional de servicios	1
Personal auxiliar administrativo	1

j. Criterios para su implantación:

Todos los departamentos de servicios sociales contarán, al menos, con un punto de encuentro familiar.

k. Sistemas de participación:

Se garantizará la participación de las personas usuarias atendiendo a lo establecido en el Capítulo III, artículo 15 del presente decreto.

I. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, se aplicará el uso administrativo en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad contra incendios.

m. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso, mínimo dos e independientes.
 - Sala de espera de visitas, mínimo 2 unidades. Separadas e independientes entre sí. Diferenciadas de la recepción y acceso.
- Área de servicios generales:
 - Office (será opcional que disponga de fregadero, microondas y nevera).
 - Aseo de personal, al menos uno.
 - Almacén.
 - Archivo.
- Área Profesional y de intervención:
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá el uso de diferentes profesionales en horarios no coincidentes.
 - Sala de atención individual: mínimo 2 unidades.
 - Sala grupal: mínimo 1 unidad de 15 m². Amplia y luminosa, agradable y familiar. Dotada de mobiliario (sillas y mesas) para niños y niñas de diferentes edades, y de juegos.
 - Sala polivalente o multifuncional: mínimo 1 unidad de 35 m².
 - Aseos accesibles de los servicios comunes: dispondrán como mínimo de 2 aseos uno de ellos con cambiador de bebés.

2.4.2. Centro de rehabilitación, autonomía personal y participación social (CRAPPS)

a. Definición:

Centro de servicios sociales que presta atención especializada de carácter ambulatorio a personas con diversidad funcional física-orgánica.

b. Objeto y finalidad:

Tiene por objeto la promoción de la autonomía y la participación social de personas con discapacidad física y sensorial que precisan apoyos intermitentes de carácter terapéutico, personal y social para alcanzar el máximo funcionamiento autónomo en un contexto normalizado.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas con edades comprendidas entre 18 años y 65 años, con discapacidad física y/o sensorial de grado leve-moderado, necesitadas de atención especializada tras haber recibido un tratamiento de rehabilitación intensivo, o una vez transcurridos 6 y 12 meses desde la aparición del daño.

d. Número de plazas, modalidad y horario de atención:

Los centros de rehabilitación, autonomía personal y participación social tendrán capacidad para atender hasta 45 personas de forma simultánea con un tiempo de estancia máximo de 2 años.

El servicio se prestará en horario de mañana y tarde. Podrá ocuparse la plaza a jornada parcial o completa, pudiendo en una misma plaza ofertarse servicio a dos o más personas en caso de ocupación parcial o asistencia intermitente (dos o tres días a la semana), según la necesidad de la persona usuaria. Se trata de un recurso flexible que según la necesidad de la persona usuaria variará la intensidad del apoyo. Las plazas podrán tener carácter temporal o permanente según la duración en el tiempo.

Estos centros permanecerán abiertos todos los días laborables del año, en la franja mínima horaria comprendida entre las 9.00h y las 20.00h, con posibilidad de abrir los sábados.

e. Carta de servicios:

- *Atención terapéutica interdisciplinar*, que comprende actuaciones orientadas a la rehabilitación, la estimulación y el mantenimiento de la funcionalidad y la autonomía de las personas usuarias, que incluyan, al menos, fisioterapia, logopedia, atención neuropsicológica y terapia ocupacional, que se concretará en un Plan de Atención Individualizada (PAI) que además deberá incluir las necesidades de orientación y acompañamiento.
- *Intervención familiar*, orientada a facilitar información, orientación y asesoramiento a las familias o personas allegadas, ofreciendo el apoyo y el soporte que esta requiera considerándola como un agente activo del proceso rehabilitador.
- Inclusión *comunitaria*, que comprende los apoyos y el asesoramiento necesario al resto de dispositivos sociosanitarios y recursos comunitarios implicados en el proceso de rehabilitación e inserción sociolaboral de las personas usuarias.

f. Programas:

- Desarrollo de la autonomía personal y la vida independiente.
- Salud, bienestar personal y manejo de la diversidad funcional.
- Rehabilitación y psicomotricidad.
- Apoyo y asesoramiento en la búsqueda de empleo y el mantenimiento del puesto de trabajo, formación ocupacional y prelaboral.
- Inclusión, participación en la comunidad y envejecimiento activo.
- Apoyo y asesoramiento socioeducativo.

g. Protocolos y registros:

Los centros de rehabilitación, autonomía personal y participación social dispondrán de los protocolos de actuación y los registros exigidos, con carácter general, a todos los centros de servicios sociales que se especifican en el anexo VI.

h. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación 45 plazas
Persona directora	1
Profesional de psicología o neuropsicología	2
Profesional de fisioterapeuta (1)	2
Profesional de logopedia (1)	1
Profesional de terapeuta ocupacional (1)	1
Profesional de trabajo social	1
Profesional técnico en servicios socioculturales y a la comunidad (2)	1
Profesional atención a personas en situación de dependencia técnico cuidados auxiliares de enfermería	3
Profesional de servicios	2
Ratio de atención directa	0,25
Ratio general	0,32

(1) Manteniendo la presencia de 0,5 mínima en todas las figuras profesionales técnicas, podrá cambiarse el porcentaje propuesto hasta acumular un máximo de una jornada completa que podrá sumarse a otras en función de las necesidades de las personas usuarias, sin que se altere la ratio total de atención directa.

(2) Podrá variarse el perfil de una figura profesional según el proyecto de centro.

i. Criterios para su implantación:

Centro de nueva tipificación. La distribución territorial de estos centros garantizará la existencia, como mínimo, de un centro público de estas características en cada Dirección Territorial.

j. Sistemas de participación:

Se garantizará la participación de las personas usuarias atendiendo a lo establecido en el Capítulo III, artículo 15 del presente decreto.

k. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

Se aplicará el uso hospitalario en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad contra incendios a los efectos de este decreto en los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad y por la tipología y/o características de las personas usuarias atendidas en este recurso.

Con respecto al cumplimiento de este tipo de centros, las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad se aplicarán las condiciones establecidas para un uso sanitario.

l. Espacios:

Se establece una superficie mínima de 14 m² destinados a la atención de las personas usuarias (excluidos cocina, cuarto de basuras, almacenes, archivos y espacios para el personal), sin que la superficie de los distintos espacios mínimos pueda ser inferior a la que se fija en el presente decreto.

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Dirección/administración.
 - Archivo.
 - Guardarropía.
 - Consigna de productos de apoyo (andadores, sillas de ruedas, etc.).
- Área de servicios generales:
 - Sala de personal.
 - Vestuario de personal.
 - Deberá contar con un armario cerrado para guardar la medicación.
 - Office con zona adyacente de comedor.
 - Almacén general: al menos dos.
 - Almacén de limpieza.
- Área de atención especializada:
 - Salas polivalentes o multifuncionales: de una superficie mínima por sala de 30 m². Con posibilidad de que tres salas se agrupen en una única sala de 90 m², y pueda dividirse con elementos móviles en tres salas de una superficie mínima de cada una de las salas de 30 m². Con uso de sala de estar, convivencia y reuniones.
 - Aula: un aula para 10 personas usuarias a razón de 3 m² por persona usuaria. Opcionalmente podrá sustituirse un aula por un taller, en cuyo caso las dimensiones serán de 4 m² por persona usuaria.
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá el uso de diferentes profesionales en horarios no coincidentes.
 - Sala de atención individual: mínimo 1 unidad, de 10 m².
 - Aseos accesibles de los servicios comunes: 1 por cada 20 personas usuarias.
 - Un aseo accesible con necesidades especiales.

Espacios opcionales:

- Taller de cocina adaptada para personas con diversidad funcional física.

2.4.3. Centro de recuperación e inclusión social y sociolaboral para personas con problemas de salud mental (CRISOL)

a. Definición:

Centro de atención psicosocial especializado, en régimen ambulatorio y flexible, destinado a las personas con problemas de salud mental para ayudarles a recuperar el máximo grado de autonomía.

b. Objeto:

Desarrollar procesos de recuperación individualizados e integrales que favorezcan la adquisición y recuperación de las habilidades y competencias personales y sociales que cada una de las personas usuarias requiera para elaborar su proyecto de vida independiente, su inclusión social y formativo laboral, desde un trabajo de planificación centrado en la persona y fomentando su capacidad de decisión y el empoderamiento de las personas.

La asistencia a estos centros será compatible con la estancia en un centro residencial de carácter convivencial.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas con edades comprendidas entre 18 años y los 65 años con problemas de salud mental y que presentan graves dificultades en su funcionamiento autónomo y en su inserción sociolaboral y necesitan un apoyo específico y estructurado.

El acceso al centro tendrá lugar mediante propuesta de derivación del servicio de promoción de la autonomía o el servicio de prevención e intervención con las familias de la atención primaria de carácter básico, previa elaboración del plan personalizado de intervención social por parte de la persona profesional de referencia y la realización, en su caso, de una valoración conjunta con la comisión de intervención social. Podrán realizarse propuestas de derivación desde el programa de atención y seguimiento de las personas con dificultades asociadas a la salud mental o desde el centro de día para personas con problemas de salud mental, ya que son recursos permeables.

d. Número de plazas, modalidad y plazas parciales:

Los CRISOL tendrán capacidad para atender hasta 45 personas de forma simultánea con un tiempo de estancia máxima de dos años, que podrá ser ampliado por periodo de un año con informe justificado del equipo técnico del centro.

El servicio se prestará en horario de mañana y tarde. Podrá ocuparse la plaza a jornada parcial o completa, pudiendo en una misma plaza ofertarse servicio a dos o más personas en caso de ocupación parcial o asistencia intermitente (dos o tres días a la semana) según la necesidad de la persona usuaria. Se trata de un recurso flexible que según la necesidad de la persona usuaria variará la intensidad del apoyo. Las plazas podrán ser temporales o permanentes según la duración en el tiempo y la intensidad que requiera la persona, pudiendo, a jornada completa o parcial.

e. Horario de atención:

Estos centros podrán permanecer abiertos todos los días laborables del año en la franja horaria mínima comprendida entre las 9.00h y las 20.00h, con posibilidad de abrir los sábados.

f. Carta de servicios:

- Información, orientación y asesoramiento a las familias o personas allegadas.
- Análisis, valoración y seguimiento de casos.
- Atención psicoterapéutica interdisciplinar que se concretará en las siguientes áreas a través de un Plan de Atención Individualizada:
 - Autocuidado y fomento del ejercicio físico.
 - Atención psicológica, estimulación cognitiva y psicoeducación (conocimiento y conciencia de enfermedad, detección de síntomas y prevención de recaídas, detección y eliminación de estímulos estresantes, prevención y afrontamiento de las crisis; conocimiento de la medicación, usos, efectos secundarios y adhesión al tratamiento; técnicas de control de impulsos y relajación, entrenamiento en habilidades sociales).

- Prevención y detección precoz de síntomas que anteceden a una crisis.
- Fomento de la autonomía personal y social y la vida independiente.
- Relaciones grupales e inclusión social y familiar.
- Orientación, formación e inserción laboral (incluye el acompañamiento en la búsqueda de ocupación y el apoyo en la incorporación a un puesto de trabajo).

La atención tendrá que desarrollarse tanto a nivel grupal como a nivel individual. De forma que cada uno del equipo profesional estipule un tiempo de intervención individual con cada una de las personas usuarias y a nivel grupal en pequeños grupos de trabajo.

- Mediación social y, en su caso, en el ámbito judicial y/o policial.
- Inclusión comunitaria, que comprende los apoyos y el asesoramiento necesario al resto de dispositivos sociosanitarios y recursos comunitarios implicados en el proceso de rehabilitación e inserción sociolaboral de las personas usuarias. Se propiciará la realización de actividades fuera del centro.

g. Programas, protocolos y registros:

Deberán disponer de aquella documentación exigible a los centros de servicios sociales prevista en el Anexo VI del presente decreto.

h. Perfiles profesionales:

Con relación a la titulación de la persona de dirección se atenderá a lo establecido en el Anexo VIII del presente decreto. La dedicación mínima será de media jornada. En caso de que haya un centro de día anexo, podrá compartir la dirección de ambos recursos.

En ausencia de la persona directora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, quien asume la responsabilidad en el centro.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios autorización/ acreditación 45 plazas
Persona directora	1
Profesional de psicología	2
Profesional de trabajo social	2
Profesional de terapeuta ocupacional	2
Profesional de educación social	2
Profesional técnico superior de integración social técnico actividades físicas y deportivas	3
Profesional de servicios	2
Ratio atención directa	0,24
Ratio general	0,31

i. Criterios para su implantación:

La distribución territorial de estos centros garantizará la existencia, como mínimo, de un centro público de estas características por departamento.

j. Sistemas de participación:

Se garantizará la participación de las personas usuarias atendiendo a lo establecido en el capítulo III, artículo 15 del presente decreto, contando con los órganos de participación previstos, con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

k. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, su disponibilidad por el público y familiaridad con dichos espacios, están destinados a actividades docentes, por tanto, a los efectos de justificación del cumplimiento de las condiciones de protección contra incendios se aplicará las exigibles para uso docente.

Preferentemente en planta baja, podrá admitirse la distribución en dos plantas, baja y primera, teniendo en consideración lo indicado en el apartado c) del artículo 94.2.

Se establece una superficie total mínima de 12 m² por persona usuaria, sin que la superficie de los distintos espacios mínimo pueda ser inferior a la que se fija en el programa funcional del centro.

l. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
 - Dirección/administración.
 - Archivo.
 - Guardarropía.
- Área de servicios generales:
 - Vestuario de personal.
 - Sala de personal.
 - Office con zona adyacente de comedor.
 - Almacén general: al menos dos.
 - Almacén de limpieza.
- Área de atención especializada:
 - Salas polivalentes o multifuncionales: una sala por cada 12 personas usuarias o fracción, de una superficie mínima por sala de 20 m². Con posibilidad de que tres salas se agrupen en una única sala de 80 m² y pueda dividirse con elementos móviles en tres salas de una superficie mínima de cada una de las salas de 20 m². Con uso de sala de estar, convivencia y reuniones.
 - Aula: un aula para 10 personas usuarias a razón de 2 m² por usuario. Opcionalmente podrá sustituirse un aula por un taller, en cuyo caso las dimensiones serán de 3 m² por persona usuaria.
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá el uso de diferentes profesionales en horarios no coincidentes.
 - Sala de atención individual: mínimo 1 unidad, de 10 m².
 - Aseos accesibles de los servicios comunes: 1 por cada 20 personas usuarias.
 - Cuarto de baños accesibles con ducha: 1
 - Taller de cocina

2.4.4. Centros de desarrollo infantil y atención temprana (CDIAT)

a. Definición:

Centros específicos, de carácter ambulatorio, compuestos por equipos multidisciplinares que prestan, junto con el resto de los recursos sanitarios, sociales y educativos, una atención integral a los niños y niñas menores de 6 años, con trastornos de desarrollo o riesgo de padecerlos, a su familia y entorno.

b. Objeto:

El objeto del centro es dar una respuesta de carácter integral a las necesidades transitorias o permanentes que presenten los niños y las niñas con trastornos en su desarrollo o con el riesgo de padecerlos por causas de origen prenatal, perinatal o post natal.

Contemplando las necesidades de la tríada del niño /a - familia - entorno, el centro intervendrá en los niños/as para optimizar y potenciar la capacitación de sus familias y/o personas cuidadoras principales para que puedan actuar de manera efectiva en los entornos en donde se desenvuelvan, facilitando su desarrollo, maduración y aprendizajes en todos los ámbitos, con el fin de conseguir el máximo nivel de desarrollo personal y de inclusión social.

La atención a las familias se realizará prioritariamente desde el nacimiento de la niña o niño hasta el momento de su escolarización.

c. Perfil de las personas usuarias:

El recurso atenderá a las niñas y niños de 0 a 6 años y a sus familias y/o personas cuidadoras principales, siempre que no estén atendidos por recursos sanitarios, educativos u otros recursos sociales. Se entiende por trastorno del desarrollo la disfunción transitoria o permanente de tipo cognitivo, motriz, sensorial, emocional, conductual, del lenguaje, así como el trastorno global del desarrollo y los retrasos madurativos consecuentes.

Se entiende por riesgo de padecer trastornos del desarrollo:

- Situaciones de riesgo biológico durante el periodo prenatal, perinatal, o postnatal que puedan alterar su proceso madurativo.
- Situaciones de riesgo psicosocial que dificulten el desarrollo y puedan alterar el proceso madurativo como consecuencia de condiciones sociales adversas, como la falta de cuidados o interacciones familiares adecuadas, maltrato, negligencias, abusos, si no se adoptan medidas preventivas y de eliminación de las condiciones de riesgo.

En la planificación de la actuación se ha de considerar al niño o niña de una forma global, teniendo en cuenta los aspectos intrapersonales, biológicos, psicosociales y educativos y atendiendo a cómo se constituye en cada persona concreta el "hecho perceptivo", así como los aspectos interpersonales, relacionados con su entorno, familia, escuela, cultura y contexto social. La intervención se llevará a cabo prioritariamente en los entornos naturales: domicilio, escuela o aquellos que indique y aconseje el caso concreto. En todos los procesos, desde el primer momento se buscará la colaboración de la familia, su participación activa y la responsabilidad en la toma de decisiones con el fin de mejorar su implicación y competencia en todos ellos.

d. Metodología:

La actuación seguirá los siguientes principios atendiendo a la eficacia y la eficiencia:

- Las niñas y niños realizan el mejor aprendizaje a través de las experiencias e interacciones cotidianas con personas conocidas del entorno familiar.
- Todas las familias con los apoyos y los recursos adecuados pueden mejorar el aprendizaje y el desarrollo de sus hijos/as.
- La función principal de las personas profesionales de la intervención temprana es el trabajo con los niños y niñas, así como con los miembros de la familia y las personas cuidadoras habituales, para dotarles de apoyos para la intervención directa en la vida cotidiana.
- El proceso de intervención, desde el contacto inicial hasta la transición a otros recursos, ha de ser dinámico e individualizado y tiene que reflejar las preferencias, los estilos de aprendizaje, y las creencias culturales de los niños, niñas y los miembros de sus familias.
- Los resultados de la valoración han de ser tanto estandarizados como funcionales y basarse en las necesidades y prioridades de los niños, niñas y los miembros de sus familias.
- Las necesidades e intereses prioritarios de la familia se abordan de manera más apropiada por un profesional de referencia con un equipo multidisciplinar que complementa la intervención.

- Las intervenciones con los niños, niñas y las personas miembros de sus familias han de basarse en principios explícitos, prácticas validadas, la mejor investigación científica disponible y las leyes y reglamentaciones existentes.

La atención temprana en entornos naturales puede resumirse en los siguientes principios que intentan unir la teoría y la práctica bajo un paradigma ecológico del desarrollo:

- Comprensión del modelo ecológico de familia.
- Planificación de la intervención funcional.
- Servicios individualizados con asignación de profesional de referencia en el centro.
- Visitas efectivas a los domicilios y demás entornos del niño y niña.
- Colaboración y cooperación entre los distintos profesionales que incidan sobre el desarrollo de los niños y niñas con intervenciones complementarias por parte de aquellos que precise cada caso.

La utilización del centro como contexto de intervención, así como el tiempo y duración de la misma, dependerá de las necesidades del niño, niña y su familia y serán programadas en el Plan de Atención Individualizada.

En definitiva, se trata de aplicar un sistema de intervención integral y coordinado entre los distintos sistemas (social, sanitario y educativo) que intervienen en el tratamiento de los niños y niñas, para conseguir una intervención de alta calidad, eficacia y eficiencia.

Las solicitudes de atención en los centros de desarrollo infantil y atención temprana, la valoración, la intensidad, la derivación y el alta se regularán en normativa específica.

La intervención, dependiendo del caso, podrá ser puntual, moderada o intensa y podrá durar de meses a años y se establecerá por sesiones. Se entiende por sesión una intervención acotada en el tiempo, bien realizada directamente con un niño, niña y su familia en el entorno familiar o en otro entorno, y también en las sesiones de seguimiento. Las intervenciones serán preferentemente presenciales y podrán realizarse de forma telemática cuando esto no conlleve un perjuicio en la calidad de la atención (sesiones de seguimiento con familiares, coordinación con otros profesionales, etc.). En la sesión se considerará un 80 % de intervención directa, ya sea en el centro o en el entorno sociofamiliar, y un 20 % de intervención indirecta.

La intervención se realizará de forma habitual en el entorno físico familiar y otros entornos sociales del niño/a. No obstante, podrá haber sesiones que se realicen en el centro siempre que se justifiquen y motiven convenientemente (sesiones grupales, pase de pruebas o que requieran de determinado equipamiento o instalaciones).

Los centros de desarrollo infantil y atención temprana tendrán que disponer del equipamiento técnico necesario y adecuado para prestar el servicio de estimulación temprana, logopedia, psicomotricidad, fisioterapia, orientación familiar, apoyo psicosocial, seguimiento pedagógico y otras áreas que puedan ser tenidas en cuenta.

Como mínimo, dispondrán de:

- Pruebas de evaluación diagnóstica y de seguimiento.
- Material didáctico para el trabajo individual, adecuado a cada edad.
- Material de logopedia, fisioterapia y psicomotricidad.
- Aparatos de grabación y reproducción audiovisual.
- Materiales para el desarrollo perceptivo y manipulativo.
- Materiales para la estimulación visual y auditiva.
- Materiales para la estimulación del lenguaje.

e. Carta de servicios:

- Valoración del proceso de desarrollo evolutivo global y del nivel funcional por áreas, en relación con el diagnóstico o sospecha de diagnóstico aportado de los niños, niñas, sus familias y el entorno.
- Elaboración del plan de atención individualizada con la participación activa de la familia con la que se habrá acordado la intervención y que se concretará por sesiones, tanto en el entorno sociofamiliar como en el centro o en otros contextos.
- Desarrollo e implementación del plan de atención individualizado por un equipo interdisciplinar que atienda las necesidades del menor, familia y entorno, capacitando a la familia en su entorno.

- Coordinación sistemática y eficaz con todos los/as agentes intervinientes en el desarrollo de la persona usuaria.
- Elaboración de informes de seguimiento y de las evaluaciones psicopedagógicas/pedagógicas.
- La valoración, el plan de atención individualizada y los informes de seguimiento se facilitarán a la familia y a la administración de referencia.
- Dotar a la familia y a las personas allegadas de instrumentos y pautas para promocionar el desarrollo del niño o la niña.
- El centro tendrá que publicitar el precio del servicio por tipos de sesiones, de forma que la familia o la persona cuidadora habitual pueda calcular el precio de coste de su plan de atención individualizada.

f. Horario de atención:

Los centros permanecerán abiertos en horario de mañana y tarde, entre las 8,00 horas y las 19,00 horas. La intervención en el entorno sociofamiliar y en el contexto escolar u otros contextos, se adecuarán a las necesidades horarios de las familias y de los contextos.

g. Programas:

Deberán disponer de aquellos programas exigibles a los centros de servicios sociales previstos en el Anexo VI del presente decreto.

h. Documentación:

Deberán disponer de aquella documentación exigible a los centros de servicios sociales previstos en el Anexo VI del presente decreto y específica de atención a niños y niñas.

i. Perfiles profesionales:

La persona directora deberá disponer de la titulación establecida en el Anexo VIII del presente decreto.

Los centros contarán con un equipo multidisciplinar de profesionales con titulación de grado y, además, formación especializada en desarrollo infantil y atención temprana, y específicamente en el entorno sociofamiliar. El número de profesionales exigido para formar el equipo interdisciplinar podrá variar en función del número de niños y niñas atendidos, así como de las características de necesidades de apoyo de los mismos y sus familias.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Plantilla profesional
Persona directora	1
Profesional fisioterapia (1)	1
Profesional de logopedia (1)	1
Profesional de psicología Psicopedagogía Pedagogía (1)	1
Profesional de servicios	0,5

(1) Al menos dos de las personas profesionales grado universitario deberán tener formación especializada en desarrollo infantil y atención temprana.

j. Criterios de implantación:

La distribución territorial de estos centros garantizará la existencia, como mínimo, de un centro público de estas características por departamento.

k. Sistemas de participación:

Se garantizará la participación de las personas usuarias atendiendo a lo establecido en el capítulo III, artículo 15 del presente decreto.

l. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV y en el Anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, aplicarán el uso administrativo en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad contra incendios.

m. Espacios:

Espacios mínimos:

– Área de acceso:

- Acceso/recepción.

Administración, incluido dirección. Con espacio para archivo.

– Área de servicios generales:

- Almacén, mínimo una unidad.
- Aseo de personal.

– Área de atención especializada:

- Despacho multidisciplinar. Se permitirá el uso de diferentes profesionales en horarios no coincidentes.
- Sala de atención individual, 2 unidades.
- Sala de rehabilitación: mínimo 30 m².
- Salas de actividades: mínimo 2 de una superficie mínima de 20 m² por sala.
- Aseos accesibles de los servicios comunes: al menos 1.
- Baño accesible infantil con cambiador: al menos 1.

Espacios opcionales:

- Piscina terapéutica.

2.4.5. Centro de envejecimiento activo (CEA)

a. Definición:

Los Centros de Envejecimiento Activo (CEA) son centros diurnos de carácter ambulatorio que prestan atención profesional especializada y preventiva para personas mayores promoviendo el envejecimiento activo de forma saludable.

Se trata de un servicio diurno y ambulatorio que desarrolla actuaciones de prevención, rehabilitación, asesoramiento y apoyo personal con carácter periódico con el objetivo de contribuir a la autonomía personal de las personas.

b. Objetivos:

- Favorecer la autoestima y la motivación de las personas mayores.
- Fomentar las relaciones interpersonales y la comunicación y promover la participación de las personas mayores en la vida comunitaria.
- Promocionar hábitos de vida saludable y optimizar los activos de salud en su ámbito territorial.
- Fomentar el ocio, la cultura y el deporte y promover la inclusión digital y las relaciones intergeneracionales del barrio, y en general las relaciones con el entorno social y cultural.
- Prevenir el deterioro físico, emocional y cognitivo contribuyendo al mantenimiento de sus capacidades.
- Potenciar y visibilizar las capacidades adquiridas por la experiencia de las personas mayores.
- Prevenir e identificar el maltrato, así como fomentar prácticas de buen trato.
- Identificar y canalizar situaciones de soledad no escogida.
- Evitar y/o retrasar la institucionalización social o sanitaria de las personas mayores.

c. Perfil de las personas usuarias:

Podrá ser usuaria del centro la persona que tenga cumplidos los 60 años y que disfrute de autonomía personal, y que, en cualquier caso, mantenga las facultades funcionales.

d. Programas por áreas:

- *Área de prevención, mantenimiento de la salud y formación en hábitos saludables.*
 - Educación y promoción de la salud mediante cursos y talleres formativos para el fomento de una nutrición equilibrada y sana, y charlas informativas sobre estilos de vida saludables, productos de apoyo, trámites médicos, etc.
 - Control y seguimiento del ejercicio activo de las personas participantes en los cursos y talleres del área físico-deportiva y de los aparatos de mecanoterapia del Servicio de Rehabilitación Preventiva, evaluando el estado de los indicadores de salud al inicio y fin de la actividad.
 - Prevención, mantenimiento y recuperación de funcionalidades mediante talleres de fortalecimiento de suelo pélvico, equilibrio, espalda sana, etc.

- *Área de rehabilitación preventiva.*
 - Tratamiento preventivo de enfermedades crónicas que favorezcan la disminución del dolor y el no agravamiento de las mismas, mediante la aplicación de técnicas de electroterapia, termoterapia, presoterapia, magnetoterapia, masoterapia, cinesiterapia activa y pasiva, estiramientos musculares y ejercicios terapéuticos.
 - Estimulación, prevención y mejora del deterioro cognitivo asociado a la edad mediante cursos y talleres de entrenamiento cognitivo, atención, percepción, comprensión, memoria, lenguaje, orientación, relajación, control de emociones, autoestima, etc., mediante herramientas profesionales y/o mediante la aplicación de tecnologías de la información y de la comunicación.

- *Área social y educativa.*
 - Información, orientación, asesoramiento, acompañamiento y derivación ante situaciones de vulnerabilidad o riesgo de padecerla.
 - Prevención y detección de situaciones de soledad no deseada.
 - Promoción del buen trato y detección y prevención de malos tratos, y sensibilización en materia de igualdad de género.
 - Entrenamiento en competencias digitales, formación en tecnologías de la información y de la comunicación y eliminación de la brecha digital.
 - Fomento de las relaciones interpersonales y la comunicación.
 - Participación en programas comunitarios, culturales, intergeneracionales y de fomento del voluntariado social.
 - Sensibilización, información y formación en materias importantes y/o vitales para las personas mayores como muerte digna, proceso de duelo, testamentos, pensiones etc.

- *Área de actividades físico-deportivas*
 - Actividad física para el mantenimiento del buen estado físico y mental, así como la recuperación funcional y terapéutica de capacidades motoras.

- *Área de Talleres Ocupacionales y de Ocio y convivencia.*
 - Actividades culturales, artes y oficios, ocio personal, colectivo y comunitario.

e. Horarios de atención:

El centro de envejecimiento activo podrá permanecer abierto desde las 9,00h a 21,00h, incluyendo los sábados.

f. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratios
Persona directora	1
Profesional en fisioterapia (1)	0,5-1

Profesional en trabajo social (1)	0,5-1
Profesional en técnico de animación sociocultural (1)	0.5-1
Personal de servicios (2)	1-2

(1) La ratio profesional se podrá aumentar en media jornada con relación al número de personas usuarias.

(2) Se podrá incrementar en una jornada con relación al número de personas usuarias.

Se podrá contratar los profesionales monitores de taller o/y monitores de actividades en función de la programación de actividades que no será inferior a 1000 horas al año.

- Servicios externos:
- Podología, peluquería, cafetería y servicio de comedor. El aforo será el permitido según las dimensiones del centro.

g. Sistemas de participación:

Se garantizará la participación de las personas usuarias atendiendo a lo establecido en el Capítulo III, artículo 15 del presente decreto.

h. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV y en el Anexo VII del presente decreto.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, su disponibilidad por el público y familiaridad con dichos espacios, están destinados a actividades culturales, reunión, esparcimiento, y similares, susceptibles de no ser utilizados por el público en general.

Podrán ubicarse en planta baja y primera sin barreras arquitectónicas en sus accesos desde el exterior y circulaciones interiores, teniendo en consideración lo indicado en el apartado c) del artículo 94.2.

i. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso:
 - Acceso/recepción.
- Área de servicios generales:
 - Cafetería con servicio de comidas: destinada para consumir bebidas o comidas indistintamente en barra o en mesas considerando una superficie de comedor 1.5 m² por comensal.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Peluquería.
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Incluido dirección y administración. Se permitirá el uso de diferentes profesionales en horarios no coincidentes.
 - Sala de atención individual.
 - Sala de reuniones y de convivencia.
 - Aseos accesibles de servicios comunes. Un total de 1 por cada 6 unidades o fracción de inodoros mínimo 4 aseos.
 - Almacenes, mínimo 2 unidades.
 - Archivo, mínimo 1 unidad.
 - Aseos de personal.
- Área de salud:
 - Sala de fisioterapia: mínimo 40 m², incluido espacio para fisioterapeuta.
 - Podología.
- Área de terapia y actividades:
 - Sala polivalente o multifuncional de actividades: mínimo 35 m².
 - Talleres polivalentes: mínimo 75 m² en total.
 - Aula TIC.
 - Biblioteca/sala lectura: 15 m².

Espacios opcionales:

- Guardarropía.
- Vestuario de personal.

2.5. SERVICIO DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO

Desarrolla una atención integral a través de centros de carácter convivencial, con el fin de preservar a las personas en su entorno social y favorecer la inclusión de grupos vulnerables, en los diferentes ámbitos de actuación de los servicios sociales (mujer, diversidad funcional, salud mental, personas sin hogar, personas en riesgo de exclusión, personas en emancipación).

El servicio se gestionará desde las Direcciones Territoriales de la conselleria competente en materia de servicios sociales. Las personas supervisoras de los departamentos se encargarán de su coordinación, con el fin de garantizar su trabajo en red con el resto de los centros y servicios del área, y con los servicios de la atención primaria de carácter básico.

El acceso a este recurso deberá ser voluntario y consensuado entre las personas usuarias y el equipo profesional. La propuesta de derivación se efectuará de forma general, desde los distintos servicios de la atención primaria básica a través de la Comisión de Intervención Social (CIS). La propuesta también podrá efectuarse desde los servicios residenciales de atención secundaria o desde los servicios de atención diurna y de carácter ambulatorio de la atención primaria específica. En todos estos casos la propuesta de derivación se realizará a través de la CIS.

Los alojamientos alternativos mantendrán una coordinación continua con los equipos de intervención social de las zonas que conformen su área y sus equipos profesionales una cooperación técnica y operativa continua.

Los centros convivenciales de carácter residencial tendrán que vincularse, en función de las circunstancias de las personas usuarias, con centros de día, centros ocupacionales o centros ambulatorios. Igualmente podrán vincularse a los establecimientos residenciales para proseguir el proceso de rehabilitación y garantizar su continuidad y propiciar la autonomía personal. Se propiciará la derivación entre los centros residenciales convivenciales con distintos niveles de apoyo, garantizando la trazabilidad en la atención.

2.5.1. Centros residenciales de carácter convivencial

a. Definición:

Viviendas normalizadas que se configuran como hogares funcionales, insertos en el entorno comunitario, en los que conviven personas con distintas necesidades de apoyo, en régimen de funcionamiento parcialmente autogestionado. Estos centros proporcionan a estas personas los apoyos necesarios para la cobertura de sus necesidades básicas y la promoción de su autonomía personal y su inclusión social. Su régimen de funcionamiento tiene un carácter abierto y flexible, de forma que pueda adecuarse a las opciones vitales de cada persona, en un entorno seguro que les pueda impulsar hacia un proceso integral de desarrollo personal e inclusión social.

b. Objeto:

Ofrecer una atención integral, adaptada a las necesidades concretas de las personas usuarias, en un alojamiento alternativo, a personas que, por circunstancias sobrevenidas de carácter social o personal o derivado de la ausencia de apoyo familiar u otras redes de apoyo, requieren de protección y de otras formas alternativas de convivencia. El recurso busca evitar la institucionalización de las personas en ámbitos residenciales, apoyando la convivencia en entornos normalizados y en un clima positivo para mejorar su calidad de vida, donde se fomente la participación en la toma de decisiones, la independencia y autonomía personal, un estilo de vida saludable y la utilización de los recursos y servicios comunitarios.

c. Carta de servicios:

- Alojamiento, manutención y atención a otras necesidades básicas (vestido, higiene personal, medicación).
- Adquisición de hábitos y habilidades para la realización de las actividades de la vida diaria.
- Organización de actividades orientadas a promover la convivencia, la cooperación que atiendan o favorezcan las dinámicas grupales y la ayuda mutua.
- Atención psicosocial, desarrollo y mantenimiento de las habilidades personales y sociales necesarias para hacer posible la adaptación al entorno y la inclusión social.

- Acompañamiento y apoyo, si procede, en la búsqueda de otros recursos, incluida la formación y la inserción laboral.
- Realización de actividades orientadas a la inclusión de las personas usuarias en el entorno comunitario.
- Apoyo, acompañamiento o intervención profesional, seguimiento o supervisión, en función de las necesidades y circunstancias de cada persona usuaria en particular.
- Promoción de vida saludable y ocio creativo.

Todos los servicios de la carta se ajustarán además a las necesidades de cada perfil de las personas usuarias según el objeto de la vivienda, y todas ellas contarán con un plan de atención individualizado para la persona usuaria, en el que se contemplarán los objetivos de la intervención, actividades, recursos que hay que conseguir o con los que hay que coordinarse, profesionales responsables, consideración del tipo de apoyo que se establece en cada modalidad (en función de la carta general y específica de servicios), procedimiento de seguimiento y de evaluación de la intervención.

Para tener acceso a estos recursos las personas usuarias deberán cumplir, con carácter general los siguientes requisitos:

- No padecer enfermedades físicas graves o crónicas que requieran una asistencia médica o de enfermería especializada y continuada, que impidan una correcta adaptación.
- No presentar patrones de comportamiento agresivo o peligroso para sí mismos o para los demás, ni problemas graves de dependencia al alcohol o a otras sustancias adictivas, debiendo acreditar haber superado el tratamiento de desintoxicación, o suscribir un compromiso de participación en un tratamiento adecuado, en su caso.
- Tener necesidad de alojamiento y apoyo personal, y no disponer, por ausencia, inadecuación o imposibilidad, de un entorno familiar que les preste el soporte necesario para vivir con un aceptable nivel de calidad de vida.
- Presentar un nivel de autonomía personal y social que le permita afrontar, sin ayuda o con apoyos, las actividades básicas de la vida diaria, la convivencia o una exigencia laboral u ocupacional.

Además, los centros residenciales de carácter convivencial destinados a personas usuarias con problemas de salud mental deberán:

- Disponer de un informe social que deberá recoger la necesidad de atención residencial más adecuada en función de las circunstancias que concurran en la persona con problemas de salud mental.
- Tener una situación psicopatológica estabilizada y seguir el tratamiento farmacológico, estando bajo el seguimiento y control regular de su servicio de salud mental de referencia.

De acuerdo con el objeto de la intervención y del perfil de las personas atendidas, los establecimientos podrán ser de estancia temporal, en función de necesidades de protección salvaguarda o promoción/apoyo, o permanente, si son una alternativa indefinida. En cualquier caso, funcionarán todos los días del año. Su capacidad oscilará entre 4 y 8 plazas, que podrán ser hasta 10 si hay hijos a cargo de las personas.

Para el acceso, las personas usuarias tendrán una edad comprendida entre los 18 años y los 60 años, las personas que superen los 60 años en las viviendas permanecerán mientras su estado físico e intelectual lo permita.

Las entidades que dispongan de dos o más viviendas podrán agrupar los porcentajes de jornada en jornadas completas.

Existirán las siguientes modalidades de centro residencial de carácter convivencial:

d. Modalidades:

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 del presente decreto, se distinguen las siguientes modalidades de centros residenciales de carácter convivencial:

- *Sin apoyo.* Cuando las personas usuarias no requieran apoyo profesional específico para el manejo de sus propios recursos y capacidades, la realización de las tareas domésticas o la gestión de la vivienda, de manera que la necesidad de supervisión pueda ser atendida por el equipo de intervención social de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico u otros recursos especializados del sistema.

- *De apoyo limitado.* Cuando las personas usuarias requieran de un apoyo profesional mínimo o intermitente, tanto en el manejo de sus propias capacidades y recursos personales y sociales, como en la realización de las tareas domésticas y la gestión de la vivienda.
- *De apoyo extenso.* Cuando las personas usuarias requieran de un apoyo profesional permanente, tanto en el manejo de sus propios recursos y capacidades como para la atención de sus necesidades básicas y la gestión de la vivienda.

e. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos, con carácter general, en el Anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

2.5.1.1. De apoyo limitado o intermitente

El alojamiento en estos centros tendrá carácter indefinido, por tratarse de una alternativa vital, si bien podrá tener carácter temporal, en el caso de personas que hayan alcanzado objetivos terapéuticos y de autonomía, previstos en recursos residenciales de atención secundaria y que, por lo tanto, sean capaces de vivir de forma autónoma, con seguimiento y apoyo profesional, que asegure la convivencia e inclusión de las personas en la comunidad.

También tendrá carácter temporal desde la perspectiva de la promoción de la autonomía personal, hasta que pueda constituirse una vivienda sin apoyo o la persona usuaria inicie su propia vida independiente, tras terminar su proceso de recuperación en un centro residencial de atención secundaria.

2.5.1.1.1. Para personas con diversidad funcional intelectual

a. Definición:

Centro que acoge a personas mayores de edad con diversidad funcional intelectual leve/moderada y un grado de discapacidad igual o superior al 33%, que no disponen de soporte familiar o alternativo, y necesitan apoyo para gestionar sus asuntos personales, realizar las actividades de la vida diaria, acceder a un puesto de trabajo y utilizar los recursos comunitarios.

Las personas usuarias deberán tener una edad comprendida entre los 18 y los 60 años. Las personas usuarias que cumplan 60 años podrán permanecer en ellos, siempre que su estado físico y mental lo permita, y el equipo técnico valore la idoneidad.

Los centros tendrán entre 4 y 7 plazas y estarán en funcionamiento 16 horas al día, de lunes a viernes, y 24 horas los fines de semana. Durante la semana, las personas que residen tendrán que compatibilizar su estancia en el centro con la asistencia otro centro de atención diurna, a una ocupación, a un programa de formación pre-laboral, laboral o búsqueda de empleo.

b. Carta de servicios:

La carta de servicios de estos centros incluirá además de los servicios generales:

- La atención individualizada adaptada a las necesidades de apoyo, expectativas y posibilidades de cada persona.
- Orientación y apoyo psicológico y terapia ocupacional.
- Orientación a la unidad familiar o de convivencia.
- Teleasistencia.

c. Programas:

- Bienestar físico: incluirá el apoyo en las actividades básicas de la vida diaria, los cuidados preventivos y el control del estado de salud, con especial atención a los problemas de salud mental.
- Bienestar emocional: incluirá el apoyo emocional y la promoción del envejecimiento activo.
- Educación integral en sexualidad como un proceso basado en un currículum para enseñar y aprender acerca de sus aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales.
- Relaciones interpersonales. Fomento de los vínculos personales, la comunicación y el acuerdo, así como la relación con su familia o grupo relacional de referencia.

- Desarrollo personal. Promoción de la autodeterminación y la autonomía personal y social, entrenamiento en habilidades sociales, apoyo en las actividades instrumentales de la vida diaria y uso de recursos comunitarios.
- Inclusión social. Participación comunitaria, ocio, deporte y tiempo libre.
- Bienestar material/derechos. Apoyos a la gestión económica y el ejercicio de derechos.

d. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Número de profesionales 7 plazas
Persona directora	0,25
Profesional de educación social o psicología Trabajador social Terapeuta ocupacional (1)	1,5
Profesional técnico superior de integración social	1
Ratio de atención directa	0,35
Ratio general	0,39

(1) Podrá variarse el perfil de una figura profesional según las necesidades del programa.

El personal se adaptará a ciclos vitales diurnos de las personas que residen y a sus proyectos individuales, habrá apoyo en el turno de tarde, noche y los fines de semana, según la situación y necesidades concretas de las personas que residen.

2.5.1.1.2. Para personas con problemas de salud mental

a. Definición:

Centro que presta una atención de baja intensidad a personas con problemas de salud mental y un nivel medio/alto de autonomía personal y social. La estancia tendrá una duración inicial de seis meses a un año, debiéndose realizar una evaluación a los seis meses por indicación del equipo de intervención social, particularmente de la persona profesional de referencia, transcurrido ese tiempo, en la que se valorará si la persona puede avanzar a una vida normalizada con el apoyo de la red primaria, prolongar su estancia de manera indefinida o ingresar en un centro residencial.

A este tipo de centros podrán acceder, asimismo, las personas que hayan alcanzado los objetivos terapéuticos y de autonomía previstos en los recursos previos de atención secundaria y que, por tanto, sean capaces de vivir de forma autónoma con seguimiento y apoyo profesional que asegure el mantenimiento e inclusión de las personas en la comunidad. El acceso a este recurso deberá ser voluntario y consensuado entre las personas usuarias y el equipo profesional. La derivación se podrá proponer desde el recurso rehabilitador de origen o de otros recursos de la red de atención a las personas con problemas de salud mental.

Tendrán que tener una edad comprendida entre 18 años y 60 años. Las personas que superen los 60 años podrán permanecer en el centro mientras su estado físico o mental lo permita. Los centros tendrán una capacidad mínima de 4 plazas y máxima de 7 plazas.

Estos centros deberán coordinarse, con el fin de complementar la prestación integral necesaria de las personas usuarias:

- Los servicios de atención primaria de carácter básico.
- Programa de atención y seguimiento de las personas con dificultades asociadas a la salud mental.
- Centros de recuperación e inclusión social y sociolaboral para personas con problemas de salud mental.

- Centros de atención diurna.
- Servicios sanitarios.

El acceso a este recurso deberá ser voluntario y consensuado entre las personas usuarias y el equipo profesional.

b. Carta de servicios:

- Intervención para la mejora de las condiciones y calidad de vida personal en función de las necesidades de apoyo para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.
- Atención individualizada adaptada las necesidades de apoyo, las expectativas y preferencias, el entorno y las capacidades de la persona.
- Promoción de la salud y el bienestar personal atendiendo a las necesidades individuales de rehabilitación, supervisión y promoción de la automedicación.
- Orientación y apoyo psicológico y terapia ocupacional.
- Atención psicosocial y socioeducativa, que atienda a necesidades de técnicas de aprendizaje de interacción con el medio, tareas domésticas, compra de lo necesario para vivir, comunicación con el entorno y convivientes, toma de decisiones y adquisición de hábitos normalizados de acuerdo con las normas de convivencia.
- Orientación y asesoramiento de la unidad familiar o de convivencia.
- Teleasistencia.

c. Programas:

- Bienestar físico, incluirá el apoyo en las actividades básicas de la vida diaria, los cuidados preventivos y el control del estado de salud, con especial atención a los problemas de salud mental.
- Bienestar emocional, incluirá el apoyo y promoción del bienestar emocional de la persona, la atención al envejecimiento activo.
- Educación integral en sexualidad, como un proceso basado en un currículum para enseñar y aprender acerca de sus aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales.
- Relaciones interpersonales, fomento de los vínculos personales, la comunicación y el acuerdo, así como la relación con su familia o grupo relacional de referencia.
- Desarrollo personal, promoción de la autodeterminación y la autonomía personal y social, entrenamiento en habilidades sociales, apoyo en las actividades instrumentales de la vida diaria y uso de recursos comunitarios y aprendizajes funcionales.
- Inclusión social, participación comunitaria, ocio, deporte y tiempo libre.
- Bienestar material/derechos, apoyos a la gestión económica y el ejercicio de derechos.
- Psicoeducación, desarrollo de la conciencia de la enfermedad y conocimiento de la misma, tránsitos y su evolución. Hábito y control de la medicación.
- Intervención familiar y en el núcleo convivencial de la persona residente.

d. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Número de profesionales 7 plazas
Persona directora	0,25
Profesional de educación social Profesional de psicología Profesional de trabajador social Profesional de terapeuta ocupacional (1)	1,5
Profesional técnico superior de integración social	1
Ratio de atención directa	0,35
Ratio general	0,39

(1) Podrá variarse el perfil de una figura profesional según las necesidades del programa.

El personal se adaptará a ciclos vitales diurnos de las personas que residen, y a sus proyectos individuales, habrá apoyo en el turno de tarde, noche y los fines de semana, según la situación y necesidades concretas de quienes residen.

2.5.1.1.3. Hogares de emancipación

a. Definición:

Centros residenciales de carácter convivencial orientados a proporcionar alojamiento a personas jóvenes con el fin de acompañar e impulsar su transición a la vida independiente y autónoma. El recurso se destina a jóvenes que han estado en situación de guarda o tutela administrativa o que han finalizado una medida judicial de internamiento, que no puedan incorporarse al domicilio familiar, o carezcan de familia u otras redes de apoyo.

El acceso al recurso es de carácter voluntario y exige el compromiso por parte de la persona usuaria de desarrollar un proceso de crecimiento personal. La estancia tendrá una duración de 12 meses, pudiendo prorrogarse en periodos de 6 meses hasta un máximo de 24. Excepcionalmente, podrá prorrogarse cuando se prevea cercana la emancipación, previa solicitud motivada de la persona, siempre que no haya alcanzado los 23 años de edad máxima de estancia en el recurso. Los centros tendrán una capacidad mínima de 4 plazas y máxima de 6 plazas.

b. Carta de servicios:

- Apoyo psicológico y emocional en el proceso de desarrollo personal de la persona.
- Apoyo educativo para propiciar la inclusión en su entorno social, una gestión saludable del ocio y tiempo libre y la plena participación en la vida comunitaria.
- Apoyo y acompañamiento en aspectos legales o de gestión administrativa.

c. Programas:

- Entrenamiento en habilidades sociales. Desde la perspectiva de consolidación de la autoestima y el autoconcepto, resolución de conflictos, mejora de la comunicación, capacidad de empatía, asertividad, conducta prosocial y altruista o autocontrol.
- Buenas prácticas en el uso de tecnologías de la información y de la comunicación, que incluirá las formas de acoso a través de las mismas.
- Información, prevención y detección de consumo de sustancias adictivas, que incluirá la adicción al juego.
- Educación integral en sexualidad, que incluya los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad y tenga en cuenta la diversidad funcional, así como la sexual y de género.
- Educación en la diversidad familiar, sexual y de género y cultural. Fomentará los valores de aceptación y respeto a la diferencia y la singularidad a partir de la visibilidad y sensibilización de la diversidad sexual, de modelos de familia, distintos modos de expresar el género, nuevas formas de entender y expresar la masculinidad y la feminidad, así como de visiones culturales.
- Prevención y detección de situaciones de acoso, violencia de género y machista. Comprender distintas expresiones de violencia de género y machista, reducción de factores de riesgo y promoción de los factores de protección, incluyendo la sensibilización ante los delitos de odio por cualquier razón y la coordinación con los programas especializados de la atención primaria de carácter básico.
- Proyecto migratorio. Atención al proceso migratorio y sus consecuencias, promocionar y facilitar la inclusión y la inserción social y laboral, incluyendo la coordinación con los programas especializados de la atención primaria de carácter básico.

d. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Todas las personas profesionales contarán con formación en protección, desarrollo, y derechos de los/as adolescentes y jóvenes.

Equipo profesional	Número de profesionales 6 plazas
Persona directora	0,25
Profesional de educación social	1
Profesional de trabajo social	1
Profesional técnico superior de integración social	1
Ratio de atención directa	0,5
Ratio general	0,54

A cada persona residente se le asignará un profesional de referencia que será el que realizará el acompañamiento en el proceso de emancipación.

2.5.1.1.4. Para mujeres con autonomía

a. Definición:

Recurso residencial especializado en la atención integral de mujeres víctimas de violencia de género y machista y otras violencias, junto a los hijos y las hijas menores de edad, que necesiten de un alojamiento temporal más prolongado debido a la situación vivida por los malos tratos sufridos y falta de apoyo familiar. Estas mujeres precisan de un lugar de acogida para su plena inserción, poseen recursos personales y autonomía de forma parcialmente autogestionada, ello permite su vuelta a la vida independiente.

Estos centros se ocuparán de:

- Apoyar a las mujeres en la búsqueda activa de empleo y vivienda, y en su inserción en los recursos comunitarios.
- Proporcionar a sus hijos e hijas un espacio sin violencia, con modelos de convivencia en igualdad y con perspectiva de género, y un ámbito para crecer y desarrollarse, asumiendo las responsabilidades propias de su edad.

La intervención integral sobre la mujer y los niños, niñas y adolescentes estará basada en los principios de perspectiva de género, empoderamiento personal, perspectiva de derechos y trabajo interdisciplinar y se concretará en un contrato terapéutico que suscribirá la persona usuaria y la persona coordinadora. La estancia tendrá una duración de entre 6 meses y 1 año. Funcionarán 24 horas al día, de lunes a viernes y los fines de semana, en función de las circunstancias y posibilidades de cada una de las personas que residan. Deberán tener una edad mínima de 18 años. Las plazas oscilarán entre 4 y 8 y podrán llegar hasta 10 en el caso de mujeres con hijos.

El recurso se podrá compatibilizar con otros recursos de la atención primaria.

b. Carta de servicios:

- Alojamiento y manutención.
- Acompañamiento en la búsqueda de empleo y vivienda.
- Atención social y socioeducativa.
- Realización de actividades de convivencia y lúdicas de empoderamiento.
- Formación en igualdad y prevención de la violencia.

c. Programas:

- Acompañamiento socioeducativo: seguimiento en las actividades de la vida diaria y apoyo a los procesos de promoción y recuperación.
- Atención social: información, asesoramiento, seguimiento y apoyo para la búsqueda de alternativas a la situación de la mujer y sus hijos e hijas, mediante el acceso a prestaciones y recursos sociales, incluida la búsqueda activa de vivienda.
- Convivencia y autoayuda: buscará el desarrollo de habilidades sociales, actitudes y hábitos de convivencia y cohesión grupal que faciliten su vida autónoma y sirva de apoyo a su proceso de recuperación.

- Formación e inserción sociolaboral: orientado a la realización de acciones formativas que mejoren la empleabilidad y faciliten la inserción laboral a través de la búsqueda activa de empleo y el diseño e implementación de itinerarios individualizados.

d. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Número de profesionales 8 plazas
Persona directora	0,25
Profesional de educación social	1,5
Profesional de trabajo social	0,75
Ratio de atención directa	0,28
Ratio general	0,31

La persona profesional de trabajo social o de educación social deberá organizar sus turnos de trabajo de manera que quede garantizada la atención a las personas usuarias durante su estancia en el centro, teniendo en cuenta sus horarios por razón de empleo, formación o asistencia a la escuela, en turnos de mañana y tarde, incluidos los fines de semana, en su caso. La atención psicológica será prestada en el centro mujer del departamento de servicios sociales correspondiente.

2.5.1.1.5. Para personas en situación o riesgo de exclusión

a. Definición:

Centro residencial de carácter convivencial para personas en situación o riesgo de exclusión social que no disponen de alojamiento, ni de recursos para procurárselo y requieren de apoyos e intervención para la recuperación de su autonomía personal y su inclusión social. Se trata de un recurso dirigido a personas sin hogar, exreclusas, mujeres y hombres en situación de exclusión, personas migrantes y personas cuya enfermedad y circunstancias sociales las hayan llevado a una situación de exclusión.

La estancia tendrá una duración acorde con las necesidades de cada persona. Será de estancia media para las personas que puedan desenvolverse de forma autónoma en un contexto social normalizado. Será de larga estancia cuando sus posibilidades de normalización estén mermadas, y sigan requiriendo apoyo y supervisión, en cuyo caso su duración máxima será de 2 años, aunque podrá prorrogarse en atención a circunstancias excepcionales.

El acceso al centro requerirá de la voluntariedad de la persona usuaria y tendrá lugar, en todo caso, por derivación de los servicios sociales de atención primaria básica. Funcionarán 24 horas al día, de lunes a viernes, y los fines de semana, en función de las circunstancias y posibilidades de cada persona residente. Las personas usuarias deberán tener una edad comprendida entre 18 y 60 años en el momento del ingreso

La estancia en el centro se podrá compatibilizar con la asistencia a otros recursos de atención primaria de carácter específico y tendrá que combinarse con el seguimiento de itinerarios de inclusión social y laboral. El recurso deberá mantener una estrecha coordinación con el servicio de inclusión social de la atención primaria de carácter básico.

b. Carta de servicios:

- Análisis y estudio de las circunstancias, las necesidades básicas, las expectativas y las posibilidades de las personas usuarias.
- Intervención para la mejora de las condiciones y la calidad de vida de las personas en función de sus necesidades de apoyo. Se llevará a cabo un seguimiento y evaluación para la promoción de la

autonomía personal con la finalidad de conseguir mejorar o mantener el mejor nivel de autonomía personal.

- Promoción de la salud y bienestar personal atendiendo a las necesidades individuales de rehabilitación, supervisión y promoción de la automedicación.
- Orientación y acompañamiento en los itinerarios de inclusión social y laboral, incluida la formación necesaria.
- Atención psicosocial y socioeducativa, que atienda a necesidades de técnicas de aprendizaje de interacción con el medio, comunicación con el entorno y convivientes, toma de decisiones y adquisición de hábitos y destrezas de acuerdo con las normas de convivencia.
- Orientación y acompañamiento personal en cuestiones legales y de derechos.

c. Programas:

- Bienestar físico. Incluirá las actividades básicas de la vida diaria y los cuidados preventivos de la salud y control del estado general de la salud, con especial atención a los problemas de salud mental, desarrollo de la consciencia de la enfermedad y conocimiento de la misma, tránsitos y su evolución. Hábito y control de la medicación.
- Bienestar emocional. Incluirá la promoción del bienestar emocional de la persona, la atención al envejecimiento y el apoyo positivo a la condición y circunstancias personales.
- Relaciones interpersonales. Trabajo sobre los vínculos personales, la comunicación y el acuerdo, así como la relación con los grupos relacionales de referencia.
- Desarrollo personal. Fomento de la autodeterminación y la autonomía personal y social, trabajo sobre habilidades sociales, actividades instrumentales y uso de recursos comunitarios, y aprendizajes funcionales.
- Inserción social y/o laboral, planteamiento, desarrollo y acompañamiento en los itinerarios de inserción.
- Inclusión social. Participación comunitaria, ocio, deporte y tiempo libre.
- Ejercicio de derechos. Orientación y acompañamiento en consultas y gestiones.

d. Plazas:

Los centros tendrán entre 4 y 8 plazas y podrán llegar hasta 10 en el caso de personas usuarias con hijos o hijas menores de edad a su cargo.

e. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Número de profesionales 8 plazas (2)
Persona directora	0,25
Profesional de trabajo social Profesional de psicología Profesional de educación social (1)	1
Profesional técnico superior de integración social	1
Ratio de atención directa	0,25
Ratio general	0,28

(1) Con un porcentaje obligado del 0,5 del profesional de trabajo social. El porcentaje del resto de los perfiles profesionales dependerá del colectivo al que se destinará la vivienda.

(2) Por el incremento de cada plaza a partir de 6 personas se aumentará un porcentaje del 033 del personal de psicología, educación o trabajo social.

2.5.1.2. De apoyo extenso

2.5.1.2.1. Personas con diversidad funcional intelectual

a. Definición:

Centro residencial de carácter convivencial destinado a personas mayores de edad con diversidad funcional intelectual y un grado de discapacidad igual o superior a 65% que no disponen de soporte familiar o de otros apoyos alternativos, y requieran de apoyo moderado o extenso para gestionar sus asuntos personales de cualquier índole, la realización de actividades de la vida diaria, la inclusión social, la ocupación y la utilización de recursos comunitarios.

Funcionarán 24 horas al día, de lunes a domingo. Durante la semana, las personas que residen compatibilizarán la estancia en el centro con la asistencia a un recurso de atención diurna, una ocupación o una preparación o búsqueda de la misma. La duración de la estancia será indefinida, ya que se trata de un recurso alternativo a la vivienda familiar. Las personas usuarias deberán tener una edad comprendida entre 18 y 60 años en el momento de ingreso. Las personas usuarias podrán permanecer en el centro tras cumplir los 60 años, mientras su estado físico o mental lo permita. Su capacidad oscilará entre las 4 y las 7 plazas.

b. Carta de servicios:

- Atención individualizada a partir de las necesidades de apoyo, las expectativas y las posibilidades de la persona.
- Orientación y apoyo psicológico y terapia ocupacional.
- Orientación y asesoramiento de la unidad familiar o de convivencia.

c. Programas:

- Bienestar físico. Incluirá las actividades básicas de la vida diaria y los cuidados preventivos de la salud y control del estado general de la salud, con especial atención a los problemas de salud mental.
- Bienestar emocional. Incluirá la promoción del bienestar emocional de la persona, la atención al envejecimiento y el apoyo conductual positivo.
- Educación integral en sexualidad, como un proceso basado en un currículum para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad.
- Relaciones interpersonales. Trabajo sobre los vínculos personales, la comunicación y el acuerdo, así como la relación con la familia o grupo relacional de referencia.
- Desarrollo personal. Fomento de la autodeterminación y la autonomía personal y social, trabajo sobre habilidades sociales, actividades instrumentales de la vida diaria y uso de recursos comunitarios, y aprendizajes funcionales.
- Inclusión social. Participación comunitaria, ocio, deporte y tiempo libre.
- Apoyo a la gestión económica y el ejercicio de derechos.
- Atención al envejecimiento activo.

d. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Número de profesionales 7 plazas
Persona directora	0,25
Profesional de educación Social Profesional de terapeuta ocupacional	0,5
Profesional técnico superior de integración social	0,5
Profesional atención a personas en situación de dependencia técnico cuidados auxiliares de enfermería	3,5
Ratio de atención directa	0,64
Ratio general	0,68

El personal se adaptará a ciclos vitales diurnos de quienes residen, y a sus proyectos individuales, y habrá apoyo continuo en el turno de tarde, noche y los fines de semana.

2.5.1.2.2. Para personas con problemas de salud mental

a. Definición:

Centro de carácter convivencial destinado a personas con problemas de salud mental grave que presentan un nivel bajo/medio de autonomía y requieren apoyo extenso y una atención moderada para la realización de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y la inclusión social.

Las personas usuarias de estos centros recibirán una atención complementaria de los programas de rehabilitación y recuperación, de atención diurna o ambulatoria, y de las unidades de salud mental, debiéndose coordinar en todo caso, con los servicios de atención primaria de carácter básico, a fin de complementar la prestación integral necesaria de las personas usuarias.

El acceso al centro requerirá de la voluntariedad de la persona usuaria y tendrá lugar por derivación de los servicios sociales de atención primaria básica. La propuesta de derivación podrá hacerse desde los recursos de la atención primaria de carácter específico o secundaria. A este tipo de centros podrán acceder, asimismo, las personas que hayan alcanzado los objetivos terapéuticos y de autonomía previstos en los recursos previos de atención secundaria y que, por tanto, sean capaces de vivir de forma más autónoma con seguimiento y apoyo profesional que asegure el mantenimiento e integración de las personas en la comunidad.

La estancia tendrá carácter temporal, con una duración mínima de 12 meses y máxima de 18 meses, con la posibilidad de prórroga por 6 meses más, a cuyo término podrá acordarse su permanencia de forma indefinida o su ingreso o reingreso en un centro residencial, en caso de no alcanzar los objetivos previstos en el plan de atención individualizado.

Las personas usuarias deberán tener una edad comprendida entre 18 y 60 años en el momento del ingreso. Podrán permanecer en el centro tras cumplir los 60 años, siempre que su estado físico o mental lo permita. Su capacidad oscilará entre 4 plazas y 7 plazas.

b. Carta de servicios:

- Intervención para la mejora de las condiciones y calidad de vida personal en función de sus necesidades de apoyo. Se llevará a cabo un seguimiento y evaluación para la promoción de la autonomía personal con la finalidad de conseguir mejorar o mantener el mejor nivel de autonomía personal en las actividades básicas de la vida diaria.
- Alojamiento, manutención y otras necesidades básicas.
- Atención individualizada a partir de las necesidades de apoyo, las expectativas y preferencias, el entorno y las capacidades de la persona.
- Promoción de la salud y bienestar personal, atendiendo a las necesidades individuales de rehabilitación, supervisión y promoción de la autonomía en la gestión del tratamiento médico prescrito.
- Orientación e intervención psicológica y terapia ocupacional.
- Atención psicosocial y socioeducativa, que atienda a necesidades de técnicas de aprendizaje de interacción con el medio, tareas domésticas, compra de lo necesario para vivir, comunicación con el entorno y convivientes, toma de decisiones y adquisición de hábitos normalizados de acuerdo con las normas de convivencia.
- Orientación y asesoramiento familiar o unidad de convivencia.

c. Programas:

- Bienestar físico. Incluirá las actividades básicas de la vida diaria y los cuidados preventivos de la salud y control del estado general de la salud, con especial atención a los problemas de salud mental.
- Bienestar emocional. Incluirá el apoyo y la promoción del bienestar emocional de la persona, la atención al envejecimiento y el apoyo conductual positivo.
- Educación integral en sexualidad, como un proceso basado en un currículum para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad.
- Relaciones interpersonales. Trabajo sobre los vínculos personales, la comunicación y el acuerdo, así como la relación con la familia o grupo relacional de referencia.

- Desarrollo personal. Fomento de la autodeterminación y la autonomía personal y social, trabajo sobre habilidades sociales, actividades instrumentales de la vida diaria y uso de recursos comunitarios, y aprendizajes funcionales.
- Psicoeducación. Desarrollo de la consciencia del problema de salud y conocimiento de la misma, tránsitos y su evolución. Desarrollo de un plan de apoyo preventivo y gestión del tratamiento médico prescrito.
- Inclusión social. Participación comunitaria, ocio, deporte y tiempo libre.
- Apoyo a la gestión económica y el ejercicio de derechos.
- Intervención familiar y en el núcleo convivencial de la persona residente.

d. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Número de profesionales 7 plazas
Persona directora	0,25
Profesional de educación social	1
Profesional de terapeuta ocupacional	1
Profesional de psicología	1
Profesional de trabajo social	1
Profesional técnico superior de integración social	1
Ratio de atención directa	0,71
Ratio general	0,75

El personal se adaptará a los ciclos vitales de las personas residentes. Habrá apoyo continuo en el turno de tarde, noche y los fines de semana.

e. Condiciones materiales:

1. Habitabilidad

Los centros residenciales de carácter convivencial cumplirán la normativa de las condiciones de diseño y calidad en edificios de vivienda, en vigor en el momento de la construcción o en el momento de la última reforma de la vivienda, de acuerdo con las consideraciones dadas en la Disposición Adicional Segunda del Decreto 151/2009, de 2 de octubre, del Consell, por el que se aprueban las exigencias básicas de diseño y calidad en edificios de vivienda y alojamiento, o en la norma que lo sustituya.

Dispondrán de la preceptiva licencia de ocupación, según se establece en el artículo 33 de la Ley 3/2004, de 30 de junio, de la Generalitat, de Ordenación y Fomento de la Calidad de la Edificación (LOFCE).

Se dispondrá de al menos un baño (inodoro, lavabo y ducha o bañera) por cada cuatro personas usuarias.

Con respecto al número de camas por habitación se dispondrá:

- Habitación individual: una cama.
- Habitación doble: dos camas (en horizontal o vertical). Las literas deberán contar con las debidas medidas de seguridad para evitar caídas.

2. Protección contra incendios

Además de lo indicado en el apartado 3 del artículo 94 de este decreto, los centros residenciales de carácter convivencial cumplirán la norma vigente sobre condiciones de protección contra incendios de los edificios, correspondiente a la fecha de la concesión de la licencia municipal que autorizó la construcción o, en su caso, la de la/s rehabilitación/es del edificio.

El informe técnico a presentar contendrá las fechas de concesión de la licencia de edificación y de final de construcción y de las reformas del edificio o vivienda, así como la justificación del cumplimiento de la norma.

Los centros residenciales de carácter convivencial deberán contar al menos con un extintor portátil de eficacia 21A-113B y con señalización de evacuación en la puerta de salida.

Dicha señalización tendrá que ser visible en caso de fallo en el suministro al alumbrado normal. Se ajustarán a los criterios de la normativa en vigor.

La dotación de instalaciones de protección contra incendios establecidas en el párrafo anterior deberá cumplir lo establecido en el "Reglamento de Instalaciones de Protección contra Incendios", en sus disposiciones complementarias y en cualquier otra reglamentación específica en vigor que le sea de aplicación.

3. Barreras arquitectónicas

Con carácter general los centros residenciales de carácter convivencial serán accesibles con carácter general según el Decreto 65/2019, de 26 de abril, del Consell, de regulación de la accesibilidad en la edificación y en los espacios públicos y el Documento Básico de Seguridad de Utilización y Accesibilidad del Código técnico de la Edificación, o normas que lo sustituyan. No obstante, de acuerdo con el tipo de personas usuarias, se concretará algunos de los parámetros accesibles según los siguientes niveles:

– Nivel 1.

- Existirá un itinerario accesible desde la vía pública hasta puerta de acceso al centro. Dicho itinerario comunicará la vía pública a través de la entrada principal al edificio con la puerta de acceso al centro por el interior del edificio.
- En el caso de que las personas usuarias no sean usuarias de silla de ruedas, el ascensor podrá tener unas dimensiones de cabina inferiores a las exigibles a un ascensor accesible.
- En el interior de la vivienda existirá un itinerario accesible sin escaleras ni peldaños aislados que conecte la entrada accesible a la misma con los siguientes recintos, o espacios si no están compartimentados: sala de estar, comedor, cocina, un baño y un dormitorio. La anchura libre de paso del pasillo del itinerario accesible será como mínimo de 0,90 m. con al menos una zona de espacio para el giro de diámetro 1,20 m. libre de obstáculos.
- El ancho libre de paso en las puertas de entrada a la vivienda y en las de los recintos del apartado anterior será mayor o igual que 0,80 m., medida entre el marco y la puerta, descontando el espesor de la hoja, y compuesta por no más de una hoja.
- En el dormitorio se podrá inscribir un círculo de diámetro 1,20 m. libre de obstáculos y fuera del abatimiento de la puerta.
- El baño dispondrá de una puerta corredera. El lavabo será sin pedestal con un espacio libre inferior mínimo de 70 cm. (altura) x 50 cm. (profundidad). La ducha enrasada con el suelo; del mismo material que el suelo del baño, de una resistencia al deslizamiento de Clase 3 y con una pendiente del 2% a sumidero o de placa de ducha enrasada con el pavimento sin desnivel. El inodoro se dispondrá de forma que se garantice un espacio de transferencia lateral de anchura ≥ 80 cm. La grifería será como mínimo manual de tipo monomando. Dispondrá de un espacio de maniobra libre de obstáculos de 1,50 m. de diámetro. En el caso de que no sea posible proporcionar dicho espacio, se puede disponer un espacio de al menos 1,20 m. de diámetro o podrá inscribirse el espacio de 1,50 m. de diámetro aprovechando el espacio libre disponible bajo el lavabo hasta una profundidad de 20 cm.

– Nivel 2.

- Existirá un itinerario accesible desde la vía pública hasta la puerta de acceso al centro. Dicho itinerario comunicará la vía pública a través de la entrada principal al edificio con la puerta de acceso al centro por el interior del edificio.
- En el interior de la vivienda existirá un itinerario accesible sin escaleras ni peldaños aislados que conecte la entrada accesible a la misma con los siguientes recintos, o espacios si no están comparti-

mentados: sala de estar, comedor, cocina, un baño accesible y dos dormitorios. La anchura libre de paso del pasillo del itinerario accesible será como mínimo de 1,05 m. con al menos una zona de espacio para el giro de diámetro 1,50 m. libre de obstáculos.

- El hueco libre de paso en el acceso a la vivienda, a través de una puerta, no será menor de 0,90 m. de anchura.
 - El ancho libre de paso de las puertas de los recintos del interior de la vivienda a los que da acceso el itinerario accesible será mayor o igual que 0,80 m., medida entre el marco y la puerta, descontando el espesor de la hoja, y aportada por no más de una hoja.
 - En los dormitorios se podrá inscribir un círculo de diámetro 1,20 m. libre de obstáculos y fuera del abatimiento de la puerta.
 - El baño (lavabo, inodoro y ducha) accesible cumplirá con las condiciones dadas en el apartado correspondiente de Vivienda accesible para personas usuarias de silla de ruedas del Anejo A terminología del Documento Básico de Seguridad de Utilización y accesibilidad del CTE.
- Nivel 3.
- Existirá un itinerario accesible desde la vía pública hasta puerta de acceso al centro. Dicho itinerario comunicará la vía pública a través de la entrada principal al edificio con la puerta de acceso al centro por el interior del edificio.
 - El interior de la vivienda será accesible. La anchura libre de paso del pasillo del itinerario accesible será como mínimo de 1,20 m. con al menos una zona de espacio para el giro de diámetro 1,50 m. libre de obstáculos.
 - Estrechamientos puntuales de anchura $\geq 1,00$ m., de longitud $\leq 0,50$ m. y con separación $\geq 0,65$ m. a huecos de paso o a cambios de dirección.
 - El hueco libre de paso en el acceso a la vivienda, a través de una puerta, no será menor de 0,90 m. de anchura.
 - El ancho libre de paso de las puertas de los recintos del interior de la vivienda a los que da acceso el itinerario accesible será mayor o igual que 0,80 m., medida entre el marco y la puerta, descontando el espesor de la hoja, y aportada por no más de una hoja.
 - Mecanismos de apertura y cierre situados a una altura entre 0,80 y 1,20 m., de funcionamiento a presión o palanca, y maniobrables con una sola mano, o automáticos.
 - En ambas caras de las puertas existe un espacio horizontal libre del barrido de las hojas de diámetro $\varnothing 1,20$ m.
 - Distancia desde el mecanismo de apertura hasta el encuentro en rincón $\geq 0,30$ m.
 - Las figuras mínimas inscribibles libres de obstáculos y fuera del abatimiento de las puertas serán:

	Acceso	Estar	Comedor	cocina	dormitorio	Baño
Figura libre de obstáculos	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$	$\varnothing 1,50$

- Dormitorios: espacio de aproximación y transferencia en un lado de la cama de anchura $\geq 0,90$ m.
- Espacio de paso a los pies de la cama de anchura $\geq 0,90$ m.
- Cocina: altura de la encimera ≤ 85 cm.
- Espacio libre bajo el fregadero y la cocina, mínimo 70 cm. (altura) x 80 cm. (anchura) x 60 cm. (profundidad).
- Baños (lavabo, inodoro y ducha) accesibles:
 - Puertas cumplen las condiciones del itinerario accesible. Son abatibles hacia el exterior o correderas.
 - Lavabo espacio libre inferior, mínimo 70 (altura) x 50 (profundidad) cm. Altura de la cara superior ≤ 85 cm.
 - Inodoro Espacio de transferencia lateral de anchura ≥ 80 cm a un lado. Altura del asiento entre 45 – 50 cm.
 - Ducha espacio de transferencia lateral de anchura ≥ 80 cm a un lado. Suelo enrasado con pendiente de evacuación $\leq 2\%$.

- Grifería automática dotada de un sistema de detección de presencia o manual de tipo monomando con palanca. Alcance horizontal desde asiento ≤ 60 cm.
- Terraza: espacio para giro de diámetro $\varnothing 1,20$ m libre de obstáculos.
- Carpintería enrasada con pavimento o con resalto cercos ≤ 5 cm.
- Los mecanismos cumplirán con las condiciones que le sean aplicables de las exigibles a los mecanismos accesibles: interruptores, enchufes, válvulas y llaves de corte, cuadros eléctricos, intercomunicadores, carpintería exterior, etc.

Para los niveles 2 y 3, los baños accesibles dispondrán de barras de apoyo que cumplirán las siguientes condiciones:

Fáciles de asir, sección circular de diámetro 30-40 mm. Separadas del paramento 45-55 mm.

Fijación y soporte, soportan una fuerza de 1 kN en cualquier dirección.

Barras horizontales:

- Se sitúan a una altura entre 70-75 cm.
- De longitud ≥ 70 cm.
- Son abatibles las del lado de la transferencia.

En inodoros:

- Una barra horizontal a cada lado, separadas entre sí 65-70 cm.

En duchas:

- En el lado del asiento, barras de apoyo horizontal de forma perimetral en al menos dos paredes que formen esquina y una barra vertical en la pared a 60 cm. de la esquina o del respaldo del asiento.

ii.

De acuerdo con la modalidad del centro residencial de carácter convivencial, establecida en el artículo 44 de este decreto, el nivel de accesibilidad mínimo exigible será:

- Nivel 1: Viviendas destinadas a infancia y adolescencia (incluidas las de emancipación), viviendas colaborativas, comunitarias y para otros colectivos en situación de exclusión.
- Nivel 2: Viviendas destinadas a personas con problemas de salud mental y viviendas destinadas a mujeres víctimas de violencia de género y machista y/o de trata.
- Nivel 3: Viviendas destinadas a personas con diversidad funcional (cualquier modalidad).

f. Instalaciones:

- Climatización:

El sistema de climatización no se considerará instalación para el otorgamiento de la autorización de funcionamiento, sino como una mejora o equipamiento complementario, que puede ser necesario para garantizar un mayor bienestar y confort, según la localización de la vivienda.

- Agua caliente sanitaria:

El servicio de abastecimiento de ACS garantiza el suministro de acuerdo para el número de personas de la vivienda y los puntos consumo (fregaderos, lavabos, duchas y bañeras).

2.6. SERVICIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA

Presta atención continua y permanente a las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia, de género o cualquier otra contemplada en la Ley 7/2012, de 23 de noviembre, integral contra la violencia sobre la mujer en el ámbito de la Comunitat Valenciana. Proporciona una atención integral, especializada y exclusiva, a las mujeres víctimas de malos tratos físicos o psíquicos, acoso, abusos o agresiones sexuales y entornos de

prostitución y trata con fines de explotación sexual. El servicio atiende también a las mujeres ante cualquier solicitud de información, orientación y asesoramiento; proporciona atención psicológica a los hijos y las hijas de las mujeres atendidas; realiza actuaciones de acompañamiento, apoyo social e intervenciones en situaciones de crisis, proporcionando rehabilitación y apoyo personal de carácter periódico, con el objetivo de contribuir a su autonomía personal, así como llevar a cabo el seguimiento posterior a las actuaciones.

El servicio de violencia de género y machista constituye una vía de acceso singular al Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, por lo que deberá coordinarse con la atención primaria de carácter básico, a los efectos de lo establecido en el artículo 71 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana.

El servicio de violencia de género y machista atenderá, asimismo, a las mujeres derivadas por los Servicios de prevención e intervención con las familias de la atención primaria de carácter básico y efectuará derivaciones, tanto a la atención primaria de carácter básico, con el fin de facilitar la obtención de cualquier tipo de ayuda o recurso, como a otros recursos de la atención primaria de carácter específico o secundaria, en colaboración con la persona supervisora del departamento.

El servicio atenderá también las derivaciones del sistema educativo o sanitario, y de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, y colaborará con la atención primaria de carácter básico en el desarrollo de actuaciones de naturaleza preventiva, bien con el servicio de prevención e intervención con las familias, bien con el servicio de acción comunitaria.

El Servicio de violencia de género y machista se ocupará, asimismo, de:

- Desarrollar herramientas y protocolos de intervención para atender a las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia.
- Acreditar la condición de víctimas de violencia de género y machista u otras violencias.
- Informar y sensibilizar a la población, con el fin de prevenir la violencia de género y machista y otras violencias sobre mujeres, en colaboración con el Servicio de acción comunitaria de la atención primaria de carácter básico.
- Coordinar los centros-mujer, los programas de atención a mujeres víctimas de explotación sexual en ámbitos de prostitución o trata y el programa de atención telefónica, así como el resto de los programas de servicios sociales que puedan implementarse en este ámbito de actuación.

Todos los centros, servicios y programas vinculados al servicio de violencia de género y machista deberán prestar una atención multidisciplinar, adaptada a las circunstancias y la situación personal de las mujeres, que incluirá información, asesoramiento jurídico, atención psicológica, apoyo social, seguimiento de las reclamaciones de derechos, apoyo educativo a la unidad familiar, formación preventiva en los valores de igualdad, dirigida a su desarrollo personal y la adquisición de habilidades, y apoyo a la formación e inserción laboral.

2.6.1. Red centros-mujer

a. Definición:

Red de centros de atención ambulatoria en los que se proporciona asistencia social, psicológica y jurídica especializada a mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia.

b. Objeto:

Los centros-mujer tienen por objeto la atención jurídica y psicosocial a las mujeres víctimas de malos tratos físicos y/o psíquicos, agresiones sexuales, abusos sexuales y acoso sexual, así como de cualquier otra forma de violencia contra la mujer: violencia de género y machista, violencia sexual fuera de la pareja (agresión y abuso sexual), acoso sexual, matrimonio forzoso, mutilación genital femenina, esterilización forzosa, aborto coercitivo, *grooming* o ciberacoso, explotación sexual y trata con fines de explotación sexual.

La red de centros-mujer presta atención permanente y de emergencia, las 24 horas del día, los 365 días del año, tanto en situación de crisis como en el contexto de las intervenciones programadas, de asesoramiento o de terapia en seguimiento, a nivel individual y grupal. Para ello debe disponer de una estructura y diseño

de coordinación interna que garantice su funcionalidad y eficacia, así como un encaje eficaz y eficiente con el resto del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, en todos sus niveles de atención y de actuación, con el fin de que la atención especializada no minore la posibilidad de acceso a cualquier recurso o prestación, como cualquier persona ciudadana a lo largo de su ciclo vital.

El servicio de esta red debe ofrecerse en todas las áreas de servicios sociales de toda la Comunitat Valenciana. Independiente de dónde se ubique, se mantendrá en el nivel de actuación específica de la atención primaria.

c. Perfil de las personas usuarias:

La atención se dirige a las mujeres víctimas de violencia y a sus hijos e hijas menores de edad.

d. Carta de servicios:

- Atención social, orientada a facilitar el proceso de recuperación de la mujer, dotándola de las herramientas y recursos necesarios y acompañándola en su proceso de toma de decisiones. Atiende las áreas de derechos sociales, sociosanitaria y vivienda, inserción laboral, redes de apoyo y seguridad, en coordinación con el profesional de la psicología y el profesional del derecho. Incluye la valoración del riesgo para ofrecer mecanismos de protección adecuados en cada caso.
- Atención psicológica, basada en la evaluación de la situación emocional de la mujer y en los objetivos terapéuticos que se establezcan. Se planteará a medio o largo plazo, bien mediante la orientación psicológica, bien mediante la intervención terapéutica.
- Atención jurídica, que se concretará en el asesoramiento puntual o periódico de la situación jurídica de la mujer, en colaboración con el resto del equipo de profesional de referencia de la misma, recopilando la información necesaria de su problemática de carácter jurídico, junto con el estudio de la documentación que presente.
- Atención terapéutica a hijos e hijas de las mujeres, interviniendo a nivel individual y grupal para ofrecerles competencias en la resolución de conflictos y pautas de relación no violentas, ayuda para superar los daños sufridos y acompañamiento en el proceso de cambio.
- Acompañamiento a juzgados, centros policiales, hospitales, centros especializados para mujer y otros recursos, así como personaciones en juzgados, centros policiales y hospitales.

La intervención se podrá realizar en el centro o en itinerancia, en el lugar de residencia de las mujeres o donde ellas estimen conveniente, de acuerdo con su situación. Tras la valoración inicial de su situación por parte de las personas profesionales del área psicológica, jurídica y social, se elaborará un plan de intervención, tanto en crisis como en asesoramiento y seguimiento psicosocial, estableciendo los objetivos y actuaciones adecuadas a la situación de la mujer y se llevará a cabo, en su caso, su derivación al centro de acogida de carácter residencial más adecuado.

Los centros-mujer realizarán conjuntamente con el servicio de acción comunitaria y el servicio de prevención e intervención con las familias de la atención primaria de carácter básico de la zona de referencia, actuaciones de visibilización y prevención de la violencia de género y machista y de promoción de la igualdad, así como actividades destinadas a fomentar el empoderamiento y la autonomía de las mujeres mediante charlas, foros y cursos de formación, tanto a la población en general como a personas profesionales de las entidades locales, sanidad, educación, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado o asociaciones.

e. Programas de intervención:

- Atención psicológica, individual y grupal, con el fin de ayudar a la mujer a superar el acontecimiento traumático, reconociendo la situación de maltrato, identificando sus consecuencias y recuperando el control de su vida, con implicación activa en su proceso de cambio.
- Apoyo social, con el fin de dotar a las mujeres de las herramientas y recursos necesarios para lograr la recuperación y superación de la situación de violencia sufrida, mediante el acompañamiento en el

proceso de toma de decisiones, valoración del riesgo existente para establecer mecanismos de protección, atender la demanda social de la mujer y detectar demanda implícita.

- Asesoramiento jurídico, promueve la consecución de los derechos que le asisten a la mujer, recabando los hechos que pudieran constituir delito, información y asesoramiento sobre el procedimiento judicial, solicitud de orden de protección, justicia gratuita, procesos civiles, derechos laborales, extranjería, delitos sexuales, etc.
- Atención psicológica infantil individual y grupal, dirigido a reparar y paliar el daño sufrido en los hijos e hijas de la víctima de violencia de género y machista como consecuencia de la situación de violencia vivida, ofreciendo vinculaciones afectivas seguras, facilitando los procesos relacionales, fomentando la resiliencia y promoviendo los buenos tratos, facilitando las herramientas necesarias para manejar los sentimientos, facilitar estrategias de autoprotección y resolución de conflictos y aumento de la autoestima.
- Seguimiento. Se realiza de manera regular en el área social, psicológica y jurídica, evaluando de manera continua la peligrosidad y el desarrollo del plan de atención individualizada establecido en cada caso, dentro de la situación problema de cada mujer.

f. Protocolos y registros:

- Atención permanente en toda la cartera de servicios.
- Atención urgente en toda la cartera de servicios.

g. Perfiles profesionales:

Centro-mujer 24 horas

La red contará con un Centro Mujer 24 horas en cada dirección territorial de la Conselleria competente en materia de servicios sociales. Contarán como mínimo con la siguiente plantilla de personal que se ajustará al número de habitantes:

Equipo profesional autorización/acreditación	Número de habitantes		
	Menos de 1.000.000	De 1.000.000 a 2.000.000	Más de 2.000.000
Persona directora/coordinador/a	1	1	1
Profesional de psicología	7	9	13
Profesional de psicología infanto-juvenil	1	2	3
Profesional de trabajo social	4	5	6
Profesional de educación social	3	4	6
Profesional técnico jurídico	2	2	4
Personal auxiliar administrativo	1	1	3
Personal de seguridad o vigilancia (1)	7	7	7

(1) Por el objeto del servicio se aconseja que el personal de vigilancia sea femenino.

Por razones de seguridad, habrá personal de apoyo en el acceso al edificio durante el horario de atención.

La jornada laboral de las personas directoras de cada centro mujer 24 horas tendrá lugar, preferentemente, de 8:00h a 15:00h., y una tarde a la semana, sin perjuicio de su disponibilidad para atender situaciones de urgencia en cualquier momento, siempre que se requiera su intervención.

La jornada laboral del resto del personal estará sujeta a turnos, con el fin de cubrir las 24 horas de atención diaria, durante los siete días de la semana, garantizando la calidad asistencial del servicio.

Centro Mujer 14 horas

Todos los departamentos de servicios sociales deberán disponer, al menos, de un centro-mujer, con horario de atención de 8.00h. a 22.00h., todos los días de la semana. Estos centros dispondrán, como mínimo, de la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional autorización/acreditación	Número de profesionales
Persona directora/ coordinador/a	1
Profesional de psicología	5
Profesional de psicología infanto-juvenil	1
Profesional de trabajo social	3
Profesional de educación social	2
Profesional técnico jurídico	1
Personal de seguridad o vigilancia (1)	3

(1) Por el objeto del servicio se aconseja que el personal de vigilancia sea femenino.

Por razones de seguridad, habrá personal de apoyo en el acceso al edificio durante el horario de atención.

La jornada laboral de la persona directora de cada centro mujer 14 horas se realizará, preferentemente, de 8:00h. a 15:00h., y una tarde a la semana, sin perjuicio de su necesaria disponibilidad para atender situaciones de urgencia que requieran su asistencia.

La jornada laboral del resto del personal estará sujeta a turnos, para cubrir 14 horas diarias de atención, entre las 8.00h. y las 22.00h., durante los siete días de la semana, garantizando la calidad asistencial del servicio.

h. Criterios para su implantación:

Los centros-mujer se configuran como una red de centros ambulatorios que atiende la totalidad del territorio de la Comunitat Valenciana. La red dispondrá de una estructura organizativa que garantice su funcionalidad y eficacia, así como su encaje en el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, a fin de facilitar el acceso de las mujeres atendidas a cualquier recurso y prestación del sistema.

Los centros-mujer desarrollarán sus actuaciones en todas las áreas de servicios sociales de la Comunitat Valenciana, en el nivel de actuación específico de la atención primaria. Se establecerá, como mínimo, un centro-mujer 14 horas en cada departamento de servicios sociales, que dará servicio a todas las áreas integradas en él, y un Centro Mujer 24 horas en cada dirección territorial, que estará en funcionamiento las 24 horas del día, todos los días del año, y dará servicio a todas sus áreas.

i. Condiciones materiales:

Los centros de atención de servicios sociales además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del presente decreto, se ajustarán al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar estos centros, por su actividad y su disponibilidad por el público y familiaridad con dichos espacios, están destinados a actividades de gestión o de servicios en cualquiera de sus modalidades, distinguiéndose entre zonas que presten o no servicios directos al público.

Los centros-mujer se ubicarán en planta baja y primera, teniendo en consideración el indicado en el apartado c) del artículo 94.2 de este decreto.

Dispondrán de los siguientes espacios mínimos:

Área de acceso:

- Acceso/recepción.

- Dirección/administración.
 - Sala grupal: mínimo 1 unidad, de 15 m², que deberá ser amplia y luminosa, agradable y familiar y estar dotada de mobiliario (sillas y mesas) y juegos para niños y niñas de diferentes edades.
- Área de servicios generales
 - Sala de personal / Sala de reuniones.
 - Espacio para botiquín de primeros auxilios.
 - Vestuario de personal.
 - Almacén, mínimo 1 unidad.
 - Archivo, mínimo 1 unidad.
- Área profesional y de intervención
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá el uso de diferentes profesionales en horarios no coincidentes.
 - Sala de atención individual: mínimo 1 unidad.
 - Sala polivalente o multifuncional: mínimo 1 unidad, de 35 m². Con uso de sala de reuniones.
 - Aseos accesibles de los servicios comunes: mínimo 2 unidades.
 - Aula de actividades: mínimo 1 unidad, de 25 m².
 - Otros espacios de los que se deberán dotar los centros en función de sus necesidades.

En el caso de centro itinerante existirán puntos de atención deslocalizados donde se prestará la atención. Dichos puntos de atención contarán con los siguientes espacios:

Espacios mínimos:

- Acceso/recepción/sala de espera.
- Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad, con usos de sala de reuniones y archivo.
- Sala de atención individual.
- Aseo accesible.

Espacios opcionales.

- Sala de 25 m².

2.6.2. Programa de atención telefónica y telemática de ayuda a mujeres víctimas de violencia.

a. Definición:

Línea de atención telefónica y/o telemática gratuita de ayuda a mujeres víctimas de violencia, integrada en la red de centros-mujer, que funciona de manera ininterrumpida las 24 horas del día, todos los días del año.

b. Objeto:

El programa tiene la finalidad de proporcionar información y asesoramiento a mujeres víctimas de violencia, así como a personas profesionales implicadas en esta problemática que requieran información y coordinación. También puede prestar atención psicosocial, terapéutica y jurídica a las víctimas y a sus hijos e hijas.

c. Perfil de las personas usuarias:

Víctimas de violencia machista y otras violencias contra las mujeres, personas familiares o allegadas y, en general, cualquier persona ciudadana.

d. Carta de servicios:

- Desde el Servicio de Atención Telefónica se reciben las llamadas de víctimas y familiares que solicitan información, así como las personas profesionales implicadas, realizando coordinación de los recursos de información y atención, de manera que se pueda proporcionar ayuda inmediata en situaciones consideradas de urgencia.
- Ofrece escucha activa inmediata a las mujeres que contactan y que, por cualquier motivo, no pueden acudir de manera presencial al Centro Mujer más cercano a su lugar de residencia, rebajando el nivel de ansiedad a través de la atención personalizada, desde el anonimato que garantiza el medio telefónico, apoyando a la mujer con el fin de que se sienta comprendida y no juzgada, garantizando la confidencialidad.

- Desde este servicio se despliega un canal de comunicación rápido y eficaz en el que la usuaria, víctima de violencia de género y machista, así como otras personas que contacten, encuentren una respuesta integral a sus demandas, así como manifestar sus preocupaciones y sugerencias.

e. Programas de intervención:

- Atención psicológica: intervención en situaciones urgentes y no urgentes, tanto a la víctima como a familiares o personas allegadas o conocidas, ofreciendo escucha activa, desahogo y disminución del nivel de ansiedad.
- Apoyo social: intervención en situaciones urgentes y no urgentes, tanto a la víctima como a familiares o personas allegadas o conocidas, y a las personas profesionales implicadas, realizando coordinación de los recursos de información y atención, e informando de derechos y ayudas a las que pueda acceder, de manera que se pueda proporcionar ayuda inmediata en situaciones consideradas de urgencia, ofreciendo escucha activa y movilizandolos todos los recursos necesarios.
- Asesoramiento jurídico: información, orientación y asesoramiento sobre las medidas legales a adoptar por la violencia sufrida, medidas de protección y judiciales para ella y sus hijos e hijas, con la profundidad que sea necesaria.
- Estos programas se ofrecen, bien por las propias técnicas de la atención telefónica, bien por las profesionales del centro de referencia de la mujer derivando la llamada al mismo, en función del contenido de la llamada.

f. Procedimiento de actuación:

Una vez recibida la llamada, la profesional establecerá qué tipo de llamada es:

- En *situaciones ordinarias*, al no responder a una situación de emergencia, únicamente se solicita información y/o asesoramiento en materia de violencia contra las mujeres, facilitando de manera la información solicitada y el apoyo que necesite la persona usuaria del servicio. Puede ser derivada al recurso correspondiente.
- En *situaciones de emergencia*, se requieren actuaciones que salvaguarden la integridad física y/o psíquica de las víctimas, mujer y sus hijos e hijas. Durante la conversación, se recogerá toda la información relevante y pertinente necesaria para el auxilio de las víctimas, y se ofrecerán medidas de autoprotección a la vez que se intenta disminuir el nivel de ansiedad de la persona interlocutora. Para ello, es de vital importancia la coordinación con el número de emergencias 112. Debe ser derivada al recurso correspondiente.

g. Protocolos y registros:

- Protocolo atención telefónica.
- Libro de registro de llamadas.
- Registro de atenciones.

h. Perfiles profesionales:

La persona coordinadora tendrá el grado de psicología, derecho o trabajo social, con experiencia demostrada de al menos dos años en la atención a mujeres víctimas de violencia de género y machista, su función será la coordinación y dirección del centro, de sus recursos materiales y personales, siendo a todos los efectos el personal responsable del recurso.

Se establecerán turnos rotativos para cubrir las 24 horas del día, todos los días del año.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Nº de profesionales
Persona coordinadora	1
Profesional de psicología Profesional de trabajo Social Profesional de derecho (1)	15

(1) Siempre estarán presentes las tres figuras profesionales, pudiendo variar el porcentaje de las mismas en función de las necesidades de atención a las personas.

i. Criterios para su implantación:

El programa dispondrá de una única línea de atención telefónica y/o telemática que dará servicio a toda la Comunitat Valenciana. El programa será susceptible de ser gestionado por entidades privadas de iniciativa social.

2.6.3. Programa de atención a mujeres víctimas de explotación

a. Definición:

Conjunto de actuaciones destinadas a la prevención, asesoramiento, apoyo y rehabilitación e inclusión social de mujeres víctimas de explotación sexual en ámbitos de prostitución o trata.

b. Objeto:

Promover la inclusión social de las mujeres que se encuentran en situación de explotación sexual y trata, protegiendo frente a los factores de riesgo a los que se ven sometidas, como la violencia física, psicológica y sexual, vulnerabilidad, exclusión social, estigmatización y discriminación. El programa proveerá las herramientas que promuevan el bienestar y la seguridad de estas mujeres, facilitando el acceso a los recursos y ofreciendo apoyo para que puedan elegir su forma de vida y subsistencia, tanto para ellas como para sus hijos e hijas. Ofrece itinerarios de promoción y acompañamiento para asesorar y promover el acceso a derechos de las mujeres en situación de explotación sexual en contextos de prostitución y/o trata. Asimismo, ofrece alojamiento de emergencia en la Red residencial en el momento en que una mujer sola o con sus hijos e hijas decide abandonar la situación de explotación.

El acceso al programa tendrá lugar por derivación del Servicio de violencia de género y machista de la atención primaria de carácter específico.

c. Perfil de las personas usuarias:

Mujeres víctimas de explotación sexual en entornos de prostitución o trata, personas familiares o allegadas y, en general, cualquier persona ciudadana.

d. Horario de atención:

Se trabajará tanto en la sede del programa como de forma itinerante con unidad móvil, tanto para la prospección y contacto con las usuarias como en su acompañamiento durante la intervención.

Sus locales se encuentran abiertos de lunes a sábado de 9h a 21h, y fuera de ese horario se puede activar la atención urgente de los equipos en caso necesario, a través del programa de atención telefónica y/o telemática 900.580.888.

e. Carta de servicios:

- Información, orientación, asesoramiento y prevención.
- Acompañamiento, protección, atención integral y rehabilitación ante situaciones de vulnerabilidad, riesgo o desprotección individual y familiar, a través del desarrollo de estrategias de empoderamiento personal y promoción de la autonomía.
- Promoción de actuaciones formativas, ocupacionales, socioeducativas y de inclusión social.

f. Programas de intervención:

- Información, orientación y asesoramiento, tanto en sede como de forma itinerante, con salidas a medio abierto para contactar con mujeres en situación de explotación sexual, y se prestará servicio de atención social, jurídica y psicológica.
- Apoyo social, acompañamiento, atención integral y protección ante situaciones de vulnerabilidad. Se acompañará a la mujer y a las personas menores de edad a su cargo en la realización de cuantas gestiones precisen con el fin de promover su promoción para la salida de la violencia. Se dispondrá de

un protocolo de alojamiento alternativo que se ofrecerá a toda mujer que lo decida para la salida inmediata de la situación de explotación y su protección en caso necesario.

- Seguimiento. Toda mujer tendrá asignada una profesional de referencia que realizará el seguimiento de su situación, coordinando la intervención multidisciplinar de todo el equipo según las necesidades detectadas.
- Empoderamiento personal y promoción de la autonomía. Se prestará una atención psicológica individual y grupal para la recuperación del daño sufrido que promueva su bienestar y empoderamiento, que será complementada con la intervención de promoción del equipo interdisciplinar.
- Actuaciones formativas, ocupacionales, socioeducativas y de inclusión social. Se orientará y apoyará la realización de acciones formativas formales e informales, tanto internas como externas, que mejoren la empleabilidad y promuevan la inserción laboral.

g. Procedimiento de actuación:

- Detección y, en su caso, identificación. Con horarios flexibles y unidades móviles, el personal que atiende el servicio deberá acudir a los lugares donde se encuentran las víctimas presentes en los lugares donde puede haber personas explotadas sexualmente y/o víctimas de trata.
- Asistencia y apoyo. Análisis de la necesidad real de las personas afectadas y qué consecuencias tendrá sobre ellas. Las necesidades específicas de las mujeres deben tenerse en cuenta a la hora de ofrecer medidas de protección y apoyo social, jurídico, sanitario, psicológico.
- Acreditación de víctima de explotación sexual. Inicio de acreditación.
- Protección y recuperación. Intervención: desarrollo de metodologías y protocolos de intervención con mujeres víctimas de explotación sexual y personas menores de edad a su cargo.
- Formación e inserción laboral: Promoción de actuaciones formativas, ocupacionales, socioeducativas
- Promoción de autonomía. Desarrollo de estrategias de empoderamiento personal y promoción de la autonomía. Seguimiento individualizado.

h. Protocolos y registros:

Deberán disponer de aquella documentación prevista en el Anexo VI del presente decreto.

i. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional autorización/ acreditación	Número de profesionales
Persona coordinadora	1
Profesional de psicología	1
Profesional de trabajo social	2
Profesional de derecho	1
Profesional de educación social	2
Profesional auxiliar en mediación	1
Personal auxiliar administrativo	1
Profesional técnico superior de integración social	1
Personal de seguridad o vigilancia (1)	2,5

(1) Por el objeto del servicio se aconseja que el personal de vigilancia sea femenino.

j. Criterios para su implantación:

Se desarrollará un programa por dirección territorial que dará servicio a todas las áreas de los distintos departamentos que abarca la dirección territorial.

k. Sistemas de participación:

Se garantizará la participación de las personas usuarias atendiendo a lo establecido en el Capítulo III, artículo 15 del presente decreto.

ANEXO III - CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN SECUNDARIA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NIVEL DE ATENCIÓN SECUNDARIA
 - 1.1. CONCEPTOS BÁSICOS DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN SECUNDARIA
 - 1.2. PAUTAS DE ACTUACIÓN
2. CENTROS RESIDENCIALES DE CARÁCTER CONVIVENCIAL
 - 2.1. VIVIENDA DE INTERVENCIÓN PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA
 - 2.2. VIVIENDA PARA MUJERES VÍCTIMAS DE TRATA Y PROSTITUCIÓN
 - 2.3. HOGAR DE ACOGIMIENTO GENERAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
3. RESIDENCIAS
 - 3.1. CENTRO DE RECUPERACIÓN INTEGRAL PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA
 - 3.2. RESIDENCIA DE ACOGIMIENTO GENERAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
 - 3.3. RESIDENCIA DE ACOGIMIENTO ESPECÍFICO PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES CON PROBLEMAS GRAVES DE CONDUCTA.
 - 3.4. RESIDENCIA SOCIOEDUCATIVA PARA PERSONAS MENORES DE EDAD EN CONFLICTO CON LA LEY
 - 3.4.1. Residencia socioeducativa terapéutica para personas menores de edad en conflicto con la ley
 - 3.5. RESIDENCIA PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL
 - 3.6. RESIDENCIA PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELECTUAL
 - 3.7. RESIDENCIAS PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL FÍSICA
 - 3.8. RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES
4. CENTROS RESIDENCIALES DE CARÁCTER SINGULAR
 - 4.1. CENTRO DE EMERGENCIAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA
 - 4.2. RESIDENCIA DE RECEPCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NIVEL DE ATENCIÓN SECUNDARIA

La Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana establece que el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, se estructura funcionalmente en dos niveles de atención, mutuamente complementarios y de carácter continuo, integrado y sinérgico, donde la atención secundaria refuerza a la atención primaria, cuando se requiere una intervención integral de mayor intensidad y sostenida en el tiempo -medio o largo plazo-.

La atención secundaria se dirige a la satisfacción de las necesidades de la población que, por sus circunstancias de carácter social o personal, requiere de una atención profesional especializada, materializada a través de prestaciones que afectan a todos los ámbitos de la vida cotidiana de las personas. Por ello, los centros de atención secundaria deberán proveer, a través de servicios de atención residencial, a las personas adultas o a la infancia y la adolescencia, una atención integral sostenida en el tiempo que, además de cubrir las necesidades de alojamiento y manutención, proporcione los apoyos extensos o generalizados que requiera la promoción de la autonomía personal o el desarrollo de la persona, desde el enfoque preventivo y rehabilitador y teniendo en cuenta la interdisciplinariedad de las intervenciones y el trabajo en red con otros sistemas de protección social, tal y como establece el artículo 20 de la Ley 3/2019.

Esto es, la atención secundaria debe proveer a la persona usuaria del centro en que se encuentre, no sólo de adecuada cobertura a sus necesidades básicas -alojamiento, manutención, higiene, seguridad- sino que su atención se extenderá a todas sus necesidades en todas sus esferas vitales –emocionales, comunicacionales, formativas, de salud, de ocio, culturales-, manteniendo los vínculos sociales, siempre que sea posible, en la comunidad de referencia, respetando el derecho de elección de la persona y atendiendo el diagnóstico profesional, tal como recoge el artículo 16 de la citada ley.

1.1. CONCEPTOS BÁSICOS DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN SECUNDARIA

La atención ofrecida desde los centros de la red de atención secundaria se estructurará bajo la conceptualización y mirada integral de la persona como una unidad biopsicosocial y particular, con necesidades diferenciales, personalizando los apoyos necesarios a través de la metodología de Atención Integral Centrada en la Persona, implementando, en todo caso, el Plan Personalizado de Intervención Social (PPIS) recogido en la historia social única que comparten los niveles de Atención Primaria y Secundaria. Este PPIS se deberá completar en el recurso donde se derive la persona usuaria con un Plan de Atención Individualizado (PAI).

De acuerdo con el artículo 19 de la Ley 3/2019, son funciones de la atención secundaria y, por tanto, deberán garantizarse en todos los casos las siguientes:

- Valoración y diagnóstico de mayor especialización técnica, que no pueda abordar la atención primaria.
- Adaptación y, en su caso, elaboración del Plan personalizado de intervención social, en colaboración con la atención primaria, en las situaciones en las que se requiera una intervención conjunta.
- Gestión, coordinación y evaluación de las prestaciones que conforman la atención secundaria, en el marco de la normativa que las regule.
- Integración de las intervenciones con las propias de la atención primaria y complementariedad y sinergia con otros sistemas públicos vinculados a la inclusión social y a la autonomía personal.
- Apoyo técnico, colaboración y asesoramiento a los equipos de profesionales de la zona básica y del área de servicios sociales.
- Coordinación y colaboración con la atención primaria y con otros agentes institucionales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, bajo el principio de unidad de acción.
- Cuantas otras tengan atribuidas o les sean encomendadas por la normativa vigente.

Por su parte, y respecto a la organización territorial, los departamentos de servicios sociales son las demarcaciones territoriales en las que se organizan las funciones propias de la atención secundaria, de acuerdo con los principios de coordinación, trabajo en red e interdisciplinariedad con la atención primaria, tal como recoge el artículo 24 de la Ley 3/2019, siendo competencia de la Generalitat la planificación y organización de la atención secundaria. Los centros residenciales de atención secundaria son competencia de la Generalitat Valenciana, tal como establece el artículo 77.1 del presente decreto, y la provisión y la gestión de los servicios sociales de atención secundaria no podrán ser delegadas en las entidades locales, según dicta el artículo 28.1 i) de la Ley 3/2019.

Cada departamento contará con la figura profesional de un Supervisor de Departamento, cuyo objeto principal es vertebrar el SPVSS en su territorio, siendo sus dimensiones estructurales la supervisión técnica y la coordinación operativa. Se trata de una figura profesional eminentemente proactiva, con conocimiento directo del funcionamiento de todos los recursos del departamento, velará por el mantenimiento del nivel de calidad establecido en el SPVSS en los centros y desempeñará las siguientes funciones:

- Coordinación interactiva de las demarcaciones territoriales en toda la extensión y amplitud que presenta el sistema: zonas, áreas y departamentos y en el desarrollo de los centros, servicios y programas en su territorio. Promoviendo redes que aseguren, una metodología de trabajo, una coordinación operativa entre los recursos y una trazabilidad en la atención.
- Supervisión de la implantación de los diferentes protocolos y niveles de calidad establecidos por parte de la conselleria competente en materia de servicios sociales.
- Gestión de las derivaciones, en coordinación con las personas directoras de zona y de área, asegurando la interconsulta entre los distintos equipos profesionales y la dirección territorial.
- Colaboración en la conformación de las demarcaciones territoriales en el Departamento.
- Asegurar la transferencia de información entre el departamento y las direcciones territoriales.

Todas las tipologías de centros deberán cumplir con las condiciones establecidas en el Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, para su apertura y funcionamiento. En particular, con los requisitos para la obtención de la autorización de funcionamiento que dicta su artículo 55. Igualmente cumplirán lo establecido en el título III del presente decreto.

1.2. PAUTAS DE ACTUACIÓN

Las características específicas que cada tipología de centro debe presentar se recogen detalladas en el presente anexo. No obstante, los centros de atención secundaria del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales deberán, con el fin de garantizar los principios recogidos en la Ley 3/2019, tanto para su apertura como para su funcionamiento, seguir las siguientes pautas de actuación, que además tendrán que considerarse para establecer los indicadores de un sistema de evaluación de la calidad acorde con el modelo de atención que se deriva de dichos principios.

a. Dignidad y el respeto a los derechos de las personas:

Se garantizarán, de forma efectiva, todos los derechos de la persona, en particular los sociales, educativos, laborales y sanitarios sin que su ingreso suponga, en ningún supuesto, la privación de los mismos.

Los centros prestarán una atención que ponga en valor la identidad personal, desarrollando un estilo personalizado de atención, apoyo y cuidado adecuado a su situación y necesidades.

Se pondrán en marcha estrategias y planes de reducción de restricciones, con medidas concretas y evaluables, promoviendo una visión positiva y respetuosa de cada persona, con independencia de su situación, necesidades, género, religión, etc. Igualmente se tendrá en consideración una buena práctica

profesional, un buen clima laboral, y oportunidades para el desarrollo y la formación profesional de las personas trabajadoras de los centros.

b. Personalización:

La atención integral centrada en la persona será la referencia de la actuación en los centros. Se elaborará un PAI que se adecue a la situación y necesidades de las personas, respetando en todo caso las rutinas, costumbres y hábitos previos de vida y, en definitiva, el estilo y la historia vital de la persona.

Se establecerán roles profesionales, como *el profesional de referencia en el centro*, que serán personal responsable del apoyo personalizado a cada persona usuaria en el día a día. Se organizarán los turnos de las personas profesionales de atención directa, de forma que se minimicen las rotaciones y se promueva el apoyo estable. Se mantendrá contacto habitual con la familia y personas allegadas de la persona residente. Además, el diseño y ambiente del centro tendrán que favorecer el derecho a la intimidad y será lo más cálido, confortable y hogareño posible, tanto en los espacios de uso individual como colectivo.

c. Normalización:

Se tenderá hacia la desaparición del estigma y los lastres que tradicionalmente han acompañado una forma clásica de institucionalización. Se implementará una organización que normalice la vida cotidiana en el centro y la asemeje a la del domicilio, donde las personas tienen que poder vivir la vida cotidiana con normalidad. Los establecimientos residenciales tendrán siempre una dinámica de funcionamiento como centros abiertos.

d. Participación y libertad de elección:

Los centros se organizarán de forma que la persona sea protagonista de su proceso vital, pueda tomar decisiones sobre su quehacer cotidiano y sus preferencias de apoyo y participar en la organización del centro, de forma que puedan priorizarse los estilos de vida y las elecciones personales en las cuestiones organizativas y funcionales del centro.

Las personas, además, participarán en la elaboración y seguimiento de su PAI, con el fin de que se tenga necesariamente en consideración en su elaboración las elecciones personales y pueda controlar los apoyos que recibe, de acuerdo con su voluntad y preferencias.

e. Derecho a la salud y al bienestar personal:

Se garantizará el acceso a todos los servicios sanitarios comunes de toda la población, incluyendo la hospitalización domiciliaria en caso de ser necesaria, y al resto de prestaciones del sistema público de salud, en condiciones de normalidad e igualdad con el resto de la población.

Las actividades cotidianas serán significativas para las personas, evitando aquellas que sean repetitivas y no respeten su dignidad. En cualquier caso, se utilizarán procedimientos para respetar la voluntad de la persona, especialmente en sus últimos años de vida.

f. Coordinación:

Deberá existir coordinación entre los sistemas de servicios sociales, educación y de salud. Se desarrollará un sistema de coordinación ágil, adecuado y de calidad entre los tres sistemas en todos los centros, de forma que se garantice la protección integral a la persona de la mejor de las formas para su bienestar.

g. Coordinación intra-sistémica:

Todo centro debe garantizar la coordinación entre la persona referencia del centro y la persona profesional de referencia de la Atención Primaria Básica, así como con la familia de la persona usuaria del centro, asegurando el mantenimiento de los vínculos entre ambos. La persona supervisora de departamento de Servicios Sociales velará porque esta coordinación sea ágil y efectiva.

h. Proximidad y conexiones comunitarias:

Las ubicaciones de los centros deberán favorecer las conexiones comunitarias y se facilitará a las personas usuarias comunicación con los familiares, allegados y vecindario, favoreciendo la convivencia familiar y sus relaciones con otras personas del entorno, así como su participación comunitaria. Se tendrá que establecer una relación de vecindad con el entorno que promueva la cercanía y el uso de los servicios y recursos del entorno. Se propiciarán, sobre todo, las relaciones personales y familiares, en su caso.

A continuación, se desarrollan la definición y la determinación de las funciones y prestaciones de cada una de estas tipologías de centros.

2. CENTROS RESIDENCIALES DE CARÁCTER CONVIVENCIAL

2.1. VIVIENDA DE INTERVENCIÓN PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA

a. Definición:

Centro residencial de carácter convivencial de apoyo limitado y parcialmente autogestionado, destinado a la atención integral de mujeres víctimas de violencia de género y otras violencias sobre las mujeres y sus hijos e hijas menores de edad y personas mayores en situación de dependencia, orientado a la recuperación de los daños sufridos por la violencia de género y machista, potenciando los recursos personales para realizar un proceso de inserción y autonomía.

b. Objetivos:

- Ofrecer a las mujeres un espacio y un tiempo propio para la reflexión, la toma de conciencia, la recuperación emocional del dolor y la violencia sufrida, que puedan suponer una inflexión decisiva en el ciclo de la violencia.
- Acompañar a las mujeres en el proceso de reparación de los diferentes aspectos personales y vivenciales que se han visto malogrados como consecuencia de la violencia vivida.
- Promover la autonomía, la independencia y la responsabilidad para que cada mujer sea su propia agente del cambio, incidiendo especialmente en su inserción y formación laboral.
- Dar a las personas menores de edad modelos de relación interpersonal y convivencia en igualdad con perspectiva de género y no violentos.
- Proporcionar a los niños, niñas y adolescentes un ámbito para crecer y desarrollarse, asumiendo a la vez las responsabilidades sociales que les corresponde según la edad.
- Garantizar un espacio libre de violencia donde prevalezca el bienestar afectivo y el desarrollo de las potencialidades singulares de los niños, niñas y adolescentes.

La intervención integral sobre la mujer y sus hijos e hijas tendrá como principios de intervención la perspectiva de género, el trabajo de empoderamiento personal, el trato como personas sujetas de derechos y el trabajo interdisciplinar del equipo de intervención.

c. Perfil de personas usuarias:

Mujeres mayores de edad, víctimas de violencia de género y otras violencias sobre las mujeres, junto a sus hijos e hijas menores de edad.

La estancia en estos centros tendrá carácter temporal y su duración podrá prolongarse entre seis meses y un año, en función de la gravedad de los malos tratos sufridos y la falta de apoyo familiar.

d. Capacidad según modalidades:

Número de plazas: un mínimo de 6 y máximo de 8, que podrá ampliarse a 10 cuando tengan hijos e hijas a su cargo.

e. Carta de servicios:

- Alojamiento y manutención.
- Atención psicológica a las mujeres.
- Acompañamiento en la búsqueda de empleo y vivienda.
- Atención social y socioeducativa integral.
- Realización de actividades de convivencia, lúdicas y de empoderamiento.
- Formación en igualdad y prevención de la violencia.

La atención psicológica a las personas menores de edad será prestada en el Centro Mujer del departamento correspondiente, del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

f. Programas:

Con carácter general deberán disponer de los programas previstos en el Anexo VI del presente decreto para todos los centros de servicios sociales y contarán, además, con los siguientes programas específicos:

- Atención social: información, asesoramiento, seguimiento y apoyo para la búsqueda de alternativas a la situación de la mujer y de sus hijos e hijas, en su caso, mediante el acceso a prestaciones y recursos sociales y personales.
- Atención psicológica individual y grupal: orientado a facilitar el afrontamiento de la situación vivida, promoviendo la recuperación y la activación de los factores de resiliencia de las mujeres acogidas, tras llevar a cabo una valoración diagnóstica de su situación psicológica y emocional.
- Convivencia y autoayuda: orientado al desarrollo de habilidades sociales, actitudes y hábitos de convivencia y cohesión grupal que faciliten su autonomía personal y social y sirvan de apoyo a su proceso de recuperación.
- Formación e inserción sociolaboral para la autonomía: apoyo y orientación para la realización de acciones formativas formales e informales que mejoren la empleabilidad y promuevan la inserción laboral.
- Formación en igualdad y prevención violencia: desarrollo de actividades e intervenciones individuales y grupales que promuevan valores de igualdad, el manejo de los conflictos, la identificación de la violencia, y la prevención de nuevas situaciones de violencia a partir del autocuidado y modelos igualitarios de masculinidad.

g. Protocolos y registros:

Estos centros deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos, con carácter general, en el Anexo VI del presente decreto, para todos los centros de servicios sociales.

h. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 8 plazas
Profesional de educación social	2 profesionales por vivienda
Profesional de trabajo social	1 profesional por vivienda
Profesional de psicología	0,5 profesional por vivienda
Profesional técnico de integración social	0,5 profesional por vivienda

Equipo de servicios:

Personal de servicios	0,1 profesional por persona residente (0,8)
-----------------------	---

Ratios:

Ratio de atención directa	0,5
Ratio general	0,6

Una de las personas del equipo técnico ejercerá las funciones de coordinación. La coordinación deberá acreditar la titulación y la formación que se indican para la figura de dirección en el anexo VIII del presente decreto.

Las personas que configuran el equipo profesional deberán organizar sus turnos de manera que garanticen la atención de las mujeres y sus hijos e hijas cuando permanecen en el centro, teniendo en cuenta los horarios cotidianos de las mujeres (empleo, formación, asistencia a escuela) con turnos de mañana, tarde y noche, incluidos los fines de semana. El número de profesionales que pernocten en el centro se ajustará a las necesidades de las personas usuarias.

i. Criterios para su implantación:

Las viviendas se ubicarán en entornos normalizados que ofrezcan espacios de recuperación y seguridad. Estarán situadas en cada Departamento del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, de modo acorde con las necesidades detectadas y la exigencia de alejamiento del agresor.

j. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos, con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

k. Condiciones materiales:

El centro tendrá que cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y se ajustará a lo dispuesto en las condiciones materiales de los centros residenciales de carácter convivencial del anexo II, y cumplirá con las condiciones de accesibilidad del nivel 2.

Estos centros carecerán de identificación, para evitar la estigmatización y la localización de las personas acogidas, para garantizar su seguridad.

Deberán disponer de las condiciones y características de los espacios, las instalaciones y los elementos referidas en el anexo VII, su mobiliario y equipamiento se ajustará a lo previsto en el mismo anexo.

m. Documentación:

Deberán disponer de aquella documentación exigible a los centros de servicios sociales prevista en el anexo VI del presente decreto.

2.2. VIVIENDA PARA MUJERES VÍCTIMAS DE TRATA Y PROSTITUCIÓN

a. Definición:

Centro residencial de carácter convivencial y apoyo limitado especializado en la atención integral de mujeres víctimas de explotación sexual por trata de seres humanos y/o prostitución, solas o acompañadas de sus hijos e hijas menores de edad, con el fin de propiciar su recuperación integral y salvaguardar su integridad física y/o psíquica.

b. Objetivos:

- Ofrecer un espacio de seguridad y de acompañamiento, dando la oportunidad de alejarse de la red de trata.
- Ofrecer alternativas para su salida de la situación de explotación sexual.
- Promover la autonomía, la independencia y la responsabilidad para que cada mujer sea su propia agente del cambio, incidiendo especialmente en su inserción y formación laboral.
- Dar a las personas menores de edad modelos de relación interpersonal y convivencia en igualdad con perspectiva de género y no violentos.
- Proporcionar a los niños, niñas y adolescentes un ámbito para crecer y desarrollarse, asumiendo a la vez las responsabilidades sociales que les corresponde según la edad.
- Garantizar un espacio libre de violencia donde prevalezca el bienestar afectivo y el desarrollo de las potencialidades singulares de los niños, niñas y adolescentes.

La intervención integral sobre la mujer y sus hijos e hijas tendrá como principios de intervención la perspectiva de género, el trabajo de empoderamiento personal, el trato como personas sujetas de derechos y el trabajo interdisciplinar del equipo de intervención.

c. Perfil de personas usuarias:

Mujeres mayores de edad, víctimas de explotación sexual por trata y/o prostitución, solas, acompañadas de hijos e hijas menores de edad. La estancia en estos centros tendrá carácter temporal y su duración podrá prolongarse entre seis meses y un año, en función de la gravedad de su situación.

d. Capacidad según modalidades:

Número de plazas: un mínimo de 6 y máximo de 8, que podrá ampliarse a 10 cuando tengan hijos e hijas a su cargo.

e. Carta de servicios

- Alojamiento y manutención.
- Atención psicológica a las mujeres acogidas.
- Acompañamiento en la búsqueda de empleo y vivienda.
- Atención social y socioeducativa integral.
- Realización de actividades de convivencia, lúdicas y de empoderamiento.
- Formación en igualdad y prevención de la violencia.

La atención psicológica a las personas menores de edad será prestada en el Centro Mujer del departamento correspondiente del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales.

f. Programas:

Con carácter general deberán disponer de los programas previstos en el Anexo VI del presente decreto para todos los centros de servicios sociales y contarán además con los siguientes programas específicos:

- Atención social: información, asesoramiento, seguimiento y apoyo para la búsqueda de alternativas a la situación de la mujer y de sus hijos e hijas, en su caso, mediante el acceso a prestaciones y recursos sociales y personales.
- Atención psicológica individual y grupal: orientado a facilitar el afrontamiento de la situación vivida, promoviendo la recuperación y la activación de los factores de resiliencia de las mujeres acogidas, tras llevar a cabo una valoración diagnóstica de su situación psicológica y emocional.
- Convivencia y autoayuda: orientado al desarrollo de habilidades sociales, actitudes y hábitos de convivencia y cohesión grupal que faciliten su autonomía personal y social y sirvan de apoyo a su proceso de recuperación.
- Formación e inserción sociolaboral para la autonomía: apoyo y orientación para la realización de acciones formativas formales e informales que mejoren la empleabilidad y promuevan la inserción laboral.
- Formación en igualdad y prevención de violencia: desarrollo de actividades e intervenciones individuales y grupales que promuevan valores de igualdad, el manejo de los conflictos, la identificación de la violencia, y la prevención de nuevas situaciones de violencia a partir del autocuidado y modelos igualitarios de masculinidad.

g. Protocolos y registros:

Deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos, con carácter general, en el Anexo VI del presente decreto, para todos los centros de servicios sociales.

h. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación (8 plazas)
Profesional de educación social	1 profesional por vivienda
Profesional de trabajo social	1 profesional por vivienda
Profesional de psicología	1 profesional por vivienda
Profesional técnico de integración social	1 profesional por vivienda

Equipo de servicios:

Personal de servicios	0,1 profesional por persona residente (0,8)
-----------------------	---

Ratios:

Ratio de atención directa	0,5
Ratio general	0,6

Una de las personas del equipo técnico ejercerá las funciones de coordinación. La coordinación deberá acreditar la titulación y la formación que se indican para la figura de dirección en el anexo VIII del presente decreto.

Las personas que configuran el equipo profesional deberán organizar sus turnos de manera que garanticen la atención de las mujeres y sus hijos e hijas cuando permanecen en el centro, teniendo en cuenta los horarios cotidianos de las mujeres (empleo, formación, asistencia a escuela) con turnos de mañana, tarde y noche incluidos los fines de semana. El número de profesionales que pernocten en el centro se ajustarán las necesidades de las personas usuarias.

i. Criterios para su implantación:

Las viviendas se ubicarán en entornos normalizados que ofrezcan espacios de recuperación y seguridad. Se dispondrá, al menos, de una vivienda de esta tipología por cada dirección territorial, de modo acorde con las necesidades detectadas y la exigencia de alejamiento del territorio dominado por la red explotación.

j. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

k. Condiciones materiales:

El centro tendrá que cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y se ajustará a lo dispuesto en las condiciones materiales de los centros residenciales de carácter convivencial del anexo II, y cumplirá con las condiciones de accesibilidad del nivel 2.

Estos centros carecerán de identificación, para evitar la estigmatización y la localización de las personas acogidas, para garantizar su seguridad.

Deberán disponer de las condiciones y características de los espacios, las instalaciones y los elementos referidas en el anexo VII, su mobiliario y equipamiento se ajustará a lo previsto en el mismo anexo.

l. Documentación:

Deberán disponer de aquella documentación exigible a los centros de servicios sociales prevista en el anexo VI del presente decreto.

2.3 HOGAR DE ACOGIMIENTO GENERAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

a. Definición:

Centro de régimen abierto en el que se proporcionará al niño, niña o adolescente, en situación de guarda o tutela administrativa, un lugar de residencia y convivencia y una atención orientada a su desarrollo holístico y comunitario. La educación integral potenciará al máximo las fortalezas de la persona protegida y su desarrollo intelectual, social, afectivo y de salud, proporcionando un ambiente seguro, enriquecedor y con oportunidades de relación para establecer vínculos positivos.

b. Objetivos:

Constituir un entorno de seguridad y protección para los niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo una medida de protección de guarda o tutela, garantizando su bienestar y sus derechos fundamentales, así como potenciando el máximo desarrollo y crecimiento personal en las principales dimensiones intelectual, afectiva, social y de salud, fomentando la coeducación, y la igualdad de trato.

La finalidad vendrá determinada por el plan de protección: reunificación familiar, integración estable en familia alternativa o preparación para la vida independiente.

c. Perfil de personas usuarias:

Niños, niñas y adolescentes con edades comprendidas entre los 3 y 17 años, con los que se haya adoptado una medida de protección de guarda o tutela, debiendo tomarse en consideración la etapa cronológica y de desarrollo biopsicosocial en cada periodo evolutivo para llevar a cabo el acogimiento en términos de distribución por edad y grupo evolutivo. En el caso de niños y niñas menores de 3 años, su ingreso se producirá exclusivamente en supuestos de imposibilidad, debidamente acreditada, de adoptar en ese momento la medida de acogimiento familiar, o cuando esta medida no convenga al interés superior de la persona menor de edad. La permanencia en el recurso será la determinada en el plan de protección. Las personas menores de edad que requieran un hogar de sustitución por tiempo indefinido o muy larga estancia deberán orientarse hacia el acogimiento familiar.

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas:

El hogar de acogimiento general tendrá un mínimo de 6 plazas y un máximo de 8 plazas.

e. Carta de servicios:

- *Servicio de acogimiento, convivencia, manutención, vestuario e higiene personal, gasto de uso personal.*
- *Atención integral, individualizada y reparadora, ofreciendo a los niños, niñas y adolescentes apoyo y seguimiento en el desarrollo de su proceso evolutivo de forma individual y especializada, detectando cualquier dificultad que pueda obstaculizar su adecuado desarrollo.*
- *Apoyo familiar:* se promoverá la integración del trabajo con la familia de origen dentro de su proceso formativo, atendiendo al objetivo del plan de protección, la edad y las características de la persona acogida.
- *Seguimiento del proceso de desarrollo educativo* de forma individual, que incluirá los procesos de alfabetización, conocimiento del idioma y pautas culturales a los niños, niñas y adolescentes extranjeros que les permita su inclusión social.
- *Atención psicosocial y terapéutica* que apoye la adquisición de habilidades sociales y atienda a conflictos psicológicos de las personas acogidas que impidan u obstaculicen su desarrollo madurativo o su capacidad de socialización.
- *Atención a la autonomía personal*, desarrollando actuaciones dirigidas a la adquisición de habilidades para la autonomía e independencia, tales como programas de desarrollo de habilidades sociales, de habilidades cognitivas, de bienestar personal y resolución de problemas, que promuevan el empoderamiento de los niños, niñas y adolescentes.
- *Apoyo y acompañamiento a las gestiones administrativas y documentales* necesarias.
- *Promoción de la salud*, mediante la atención y seguimiento del historial de salud de la persona acogida, gestión y registro individual de las pautas de medicación prescritas facultativamente, detección precoz de posibles problemas físicos y psíquicos, estimulación temprana, así como una apropiada educación para la adquisición de hábitos y estilos de vida saludable.
- *Promoción del ocio y tiempo libre*, fomentando hábitos de vida saludable a través del deporte.

f. Programas:

Deberán disponer de los programas previstos, con carácter general, en el Anexo VI del presente decreto y para los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes.

g. Protocolos y registros

Estos centros deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos, con carácter general y en el anexo VI del presente decreto y para todos los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes.

h. Perfiles profesionales:

Una de las personas del equipo técnico ejercerá las funciones de dirección. La dirección deberá acreditar la titulación y la formación que se indican para la figura de dirección en el anexo VIII del presente decreto.

La figura jurídica de guarda en acogimiento residencial será ejercida por la dirección del hogar en el que se lleve a cabo, bajo la supervisión del órgano que ostenta la tutela y la superior vigilancia del Ministerio Fiscal.

Condiciones generales del personal:

- Como norma general las plantillas mínimas deben ser de carácter fijo, utilizando exclusivamente la temporalidad para la cobertura de sustituciones.
- El equipo educativo del hogar presentará un balance, lo más equilibrado posible, de educadores y educadoras en la plantilla, de modo que se faciliten los procesos de identificación.
- Las condiciones de los turnos deberán garantizar la presencia del personal educativo, educadores y educadoras sociales y personal técnico de integración social, y demás profesionales de atención directa, en función de las necesidades de los niños y niñas que residen y su propia presencialidad.

Para organizar los turnos en función de la presencialidad de los niños, niñas y los adolescentes se seguirán las siguientes pautas, con la finalidad de garantizar estándares de calidad del servicio en lo referente a la mejora de la atención personalizada:

Se requerirá, durante cada una de las horas de atención directa diurna del servicio, la presencia efectiva de como mínimo un educador social/personal técnico superior de integración social/personal técnico superior de educación infantil por cada cuatro niños, niñas o adolescentes (o fracción). En horario nocturno se requerirá la presencia efectiva en el hogar de dos profesionales.

Respecto al resto del personal del equipo técnico, profesionales del trabajo social, psicología y otros profesionales por necesidades del programa, tendrán horarios y turnos vinculados a los objetivos y tareas concretas, con relación a las necesidades del programa que desarrollen, o a la presencialidad de las personas menores. En consecuencia, se debe garantizar que parte del horario de estos profesionales coincida con la estancia presencial de las personas menores en los hogares, lo que incluye horarios de turnos de tarde y de fin de semana.

- Condiciones de las jornadas laborales: jornada continua por turnos de mañana, tarde y noche, de lunes a domingo.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 8 plazas
Profesional de educación social	0,75 profesional por cada persona usuaria (6)
Profesional de trabajo social	0,5 profesional por hogar
Profesional de psicología	0,5 profesional por hogar
Profesional de ciclos formativos en servicios socioculturales y a la comunidad Personal técnico superior de integración social Personal técnico de animación sociocultural Técnico superior de educación infantil Personal técnico superior en promoción de igualdad de género.	2 profesional por hogar
Otros profesionales por necesidades de las personas usuarias: logopedas, terapeutas ocupacionales y profesionales de la pedagogía	0,5 profesional por hogar

Las siguientes plantillas de personal tendrán que adicionarse a la plantilla de acogimiento general:
Otros profesionales por necesidades del programa:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 8 plazas
Profesional técnico superior en educación infantil	2 profesionales por hogar (se sumarán a la matriz básica cuando las personas usuarias tengan entre 3 y 6 años)
Profesional técnico superior en educación infantil	2 profesionales por hogar (se sumarán a la matriz básica cuando haya mujeres embarazadas o con personas menores a su cargo)
Profesional de la educación social	2 profesionales por hogar (se sumarán a la matriz básica cuando los niños, niñas sean de primera infancia con necesidades muy especiales)

Equipo de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Profesional de servicios	0,15 profesionales por persona residente (1,2)

Ratios:

Ratio de atención directa	1,19
Ratio general	1,34
Ratio de atención directa niños y niñas 3-6 años	1,44
Ratio general de niños y niñas 3-6 años	1,59
Ratio de atención directa embarazadas/madres	1,44
Ratio general embarazadas/madres	1,59
Ratio de atención directa niños y niñas 3-6 años con necesidades especiales	1,44
Ratio general niños y niñas 3-6 años con necesidades especiales	1,59

i. Criterios para su implantación:

Cada departamento de servicios sociales dispondrá de, al menos, un hogar de acogimiento general para niños, niñas y adolescentes, de forma que se garantice la cobertura de las necesidades detectadas de plazas, procurando siempre acercar las ubicaciones concretas de los hogares a la población usuaria.

j. Sistemas de participación:

Se promoverá la participación colectiva de las personas protegidas en las decisiones que les afecten, según la edad y nivel madurativo de las mismas, incluida la propia gestión y organización de la residencia, así como la programación de actividades.

Se contará con el consejo de grupo educativo, órgano de participación previstos en el anexo V del presente decreto tanto con carácter general, como específicamente para los centros de niños, niñas y adolescentes.

k. Condiciones materiales:

El centro tendrá que cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII.

El hogar de acogimiento general estará ubicado dentro de un núcleo urbano, con una adecuada red de transporte público que facilite la integración en el entorno.

Se deben crear espacios amigables con la infancia y la adolescencia, entendiéndolo como un espacio diseñado con la participación activa de la infancia y la adolescencia que incluye, en sus objetivos, propuestas y desarrollo, un lugar inclusivo para niñas, niños y adolescentes.

Es un espacio en el que se ofrece un lugar seguro, confiable y de interés para la infancia y adolescencia, donde se respetan todos sus derechos.

Características generales y requisitos

El mobiliario se guiará por criterios de confort, comodidad y seguridad, sin dar prioridad exclusiva a la solidez de los materiales u otros criterios ajenos a los intereses de las personas acogidas.

El colorido, decoración y mobiliario se ajustará a la edad de las personas protegidas, sus necesidades y gustos. Estarán especialmente cuidados los elementos decorativos tales como cortinas ignífugas,

alfombras, o colchas y juegos de cama que dan calidez a las estancias. Los niños y niñas, atendiendo a su edad, podrán personalizar a su gusto la decoración de sus espacios en las habitaciones y participarán en la decoración de los espacios comunes.

Las habitaciones estarán dispuestas para uso individual (al menos una) o doble.

Con el fin de respetar la diversidad de creencias de los niños y niñas, en las zonas comunes no se colocarán símbolos religiosos de ningún tipo, respetando el derecho de las personas protegidas a colocar dichos símbolos en el espacio individual de su habitación, en su caso.

Mobiliario por espacios

Los hogares tendrán los siguientes espacios: habitaciones, despacho/s, cocina, baños, sala de estar y sala de juegos.

- *Comedor*: será único.
- *Cocina*: deberá estar alicatada hasta el techo, contará con los utensilios y el ajuar de menaje necesarios y dispondrá del siguiente equipamiento: despensa, equipamiento frigorífico y de congelación, equipamiento necesario para la preparación de los alimentos, en particular placa de cocina y horno. El equipamiento necesario para el lavado y secado de la ropa podrá ubicarse en la cocina.
- *Otros*: lavadora, tabla y plancha, tendedero, microondas, tostadora, material de cocina, etc.
- *Baño*: dispondrán de dos baños. Los WC y lavabos tendrán una altura que permita que los niños y niñas accedan a ambos, facilitando el desarrollo de la autonomía personal. En los hogares que se encuentren ya en funcionamiento, deberá disponerse de adaptaciones o elementos que permitan este acceso. Los baños dispondrán también de espejo irrompible y ducha a ras de suelo con mampara de obra y cortina con diferentes tipos de organizadores: cestas, cajas u organizadores colgantes con bolsillo.
- Las puertas del WC tendrán cierre de seguridad antipánico, que permitan la apertura desde el exterior, respetando así la intimidad de las personas usuarias.
- *Habitaciones*: cada persona acogida dispondrá de un mobiliario mínimo: una cama de una altura que permita que los niños y niñas accedan a ella, facilitando el desarrollo de la autonomía personal. También dispondrán de lámpara de cabecera fija, mesilla de noche con lámpara de luz nocturna, mesa de estudio y estantería. No está permitido el uso de literas. Se prestará especial atención a la renovación y mantenimiento de los colchones por las consecuencias higiénicas que conlleva. No se mantendrán, en ningún caso, más de siete años, y se renovarán cuando hayan sido utilizados por personas acogidas con enuresis.
- La superficie mínima será de 8 m² en habitaciones individuales y de 14 m² en habitaciones dobles.
- El mobiliario de la habitación garantizará el acceso a sus propias pertenencias y ropa de forma fácil y personal, facilitando el desarrollo de la autonomía personal. El armario deberá estar anclado o empotrado a la pared (128x60x50 cm., mínimo por cada dos personas protegidas).
- *Sala de estar*: dispondrá de televisión.
- *Otras características*:
 - El hogar deberá disponer de un ordenador y una tableta por cada dos personas protegidas.
 - El resto de mobiliario será de superficie inastillable y con ausencia de aristas vivas, con ángulos redondeados y sin salientes aristados. Sus medidas serán antropométricas con respecto a los niños y niñas protegidos.
 - Los juguetes en estos recursos infantiles serán de materiales atraumáticos, inastillables, atóxicos y lavables.
 - En el caso de los hogares de nueva apertura, las puertas se diseñarán de modo que estén protegidas contra el pinzamiento de dedos. En el caso de los hogares ya en funcionamiento, dispondrán de aquellos dispositivos existentes en el mercado que eviten este pinzamiento.
 - Cristales de seguridad (antirroto).
 - Los hogares dispondrán de dos extintores, uno en la cocina y otro en la entrada del mismo.
 - Todos los hogares deberán disponer de un botiquín de primeros auxilios, de acceso restringido a las niñas y niños.
 - Las ventanas de los hogares contarán con cortinas ignífugas y persianas o contraventanas que puedan impedir el paso de la luz exterior. Las ventanas deberán contar con protección para evitar la caída desde ellas. Las ventanas serán aislantes del frío.
 - Los hogares deberán estar ubicados en edificios que cuenten con ascensor.

- Se dispondrá de instalación telefónica con el exterior, con una línea que podrá ser utilizada por las niñas y niños, de forma que se pueda garantizar la intimidad en las comunicaciones. También dispondrán de acceso a una red inalámbrica (WIFI).

I. Documentación:

Todos los protocolos y registros, así como el resto de documentación existente en el recurso residencial, deben ser amigables para la infancia, con el fin de contribuir al ejercicio del derecho a buscar, recibir y utilizar información sobre los asuntos que les afectan, con la finalidad de que tanto los niños, niñas y los adolescentes, como sus familias puedan entender su contenido y expresar su punto de vista.

Su contenido, lenguaje y formato respeta las características y necesidades de los niños, niñas y los adolescentes, con el objetivo de que dispongan de los recursos adecuados para conocer y expresar su punto de vista.

m. Pautas de intervención educativa:

- La intervención tendrá siempre en cuenta el momento evolutivo de la persona menor de edad y adoptará un carácter educativo, con el objeto de potenciar su desarrollo biopsicosocial.
- Se trabajará desde una perspectiva de promoción de la autonomía personal y de la asunción de responsabilidades por parte de la persona menor sobre la gestión de su propia vida.
- La intervención educativa se basará en las capacidades y competencias más que en las dificultades, y se contextualizará siempre en la historia vital y familiar de la persona menor de edad, entendiéndose siempre dentro de un proceso educativo con una perspectiva holística.
- Se prestará particular atención a la evaluación y abordaje de problemas, carencias y dificultades vividos por los niños, niñas y los adolescentes como consecuencia de la situación de desprotección.
- La metodología empleada se caracterizará por:
 - La promoción de los factores de protección y de resiliencia.
 - Se ubicará en la comprensión de la dinámica familiar desde una perspectiva sistémica.
 - El acompañamiento en los procesos de reparación del daño.
 - La intervención se llevará a cabo a través del vínculo afectivo positivo y reparador con la persona protegida.
 - El refuerzo de procesos y conductas positivas, más que en la aplicación de medidas educativas correctoras.
 - La promoción y respeto de los derechos de la infancia y adolescencia, desde un enfoque de garantía de estos.
 - La participación de la persona protegida en la formulación del programa individual de intervención y en todos aquellos aspectos de la vida del acogimiento residencial que le afecte.
 - El conocimiento por parte del niño o niña de cuáles son los límites y sus consecuencias que deberán ser naturales y lógicas, generales y flexibles, en función de los intereses de cada niño o niña, y tener un carácter inmediato. Para ello, debe existir una perfecta coordinación y un marco de referencia común y sin fisuras en el hogar.
 - Buscar la implicación y cooperación familiar a través del trabajo conjunto con la Atención Primaria Básica.
 - Elaborar e implementar estrategias y medios que faciliten la inclusión social.
 - La intervención tendrá que ser necesariamente interdisciplinar, tanto en la fase de análisis y valoración, como en la de intervención y evaluación, para lo cual se entrenará a todo el conjunto de profesionales del centro en el funcionamiento como equipo.

El acogimiento residencial en este tipo de centros basará su intervención en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, provocando una dinámica y una organización semejante a la convivencia familiar, que maximice las oportunidades educativas y de aprendizaje.

Toda intervención educativa debe considerar previamente una evaluación inicial y continua, interactuando con el proceso educativo de la persona menor. La evaluación será siempre desde una perspectiva ecosistémica valorando de forma holística a los niños o niñas, el desarrollo evolutivo personal, la dinámica sistémica familiar y la ubicación del menor en la misma, la inclusión en los contextos escolares, formativo laborales y la comunidad social de referencia y el propio contexto residencial.

- En primer lugar, se valorará el desarrollo de la persona menor de acuerdo, como mínimo, con las siguientes áreas: cognitivo-intelectual, afectivo-emocional, habilidades instrumentales, así como el desarrollo físico y salud.
- La evaluación tendrá en consideración las aspiraciones, sentimientos y opiniones de la persona menor de edad, así como su derecho a participar progresivamente, en función de su edad, madurez, desarrollo y evolución personal en el proceso de determinación de su interés superior
- La evaluación incluye necesidades que derivan de los siguientes aspectos: la edad y nivel de desarrollo, la experiencia de separación familiar, existencia de historia de violencia, los efectos de las experiencias de desprotección o maltrato, la situación emocional, los problemas conductuales o de desarrollo, los puntos fuertes, habilidades e intereses y el plan de protección: reunificación familiar, transición a otra familia o preparación a la vida independiente.
- Se tendrá en cuenta la evaluación realizada previamente para elaborar el Plan de Protección, pero se complementa con la que se realiza específicamente desde la convivencia diaria en el hogar por parte del personal.
- Será la base del Plan Atención Individualizada (PAI).

El Plan de Atención Individualizada debe elaborarse en un plazo menor de 45 días desde el ingreso, conteniendo, al menos, los objetivos de la intervención, las experiencias a propiciar, las estrategias o acciones para alcanzarlos, los recursos a movilizar, y las actividades a realizar. Se establecerán los tiempos para su alcance y los indicadores de su logro. El PAI será elaborado por el personal de referencia en el centro, en coordinación con el equipo técnico, debiendo ser realistas, con actuaciones basadas en experiencia y conductas concretas, teniendo en cuenta las expectativas de la persona protegida y consensuado con la misma. Por este motivo, estará en continua revisión, pero adaptándolo a la evolución del niño o niña y a sus necesidades.

Se asignará una persona profesional educadora social como profesional de referencia a cada niño, niña o adolescente, quien será su principal referente en el acogimiento residencial y la figura coordinadora de la acción conjunta del equipo técnico.

3. RESIDENCIAS

3.1. CENTRO DE RECUPERACIÓN INTEGRAL PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA

a. Definición:

Centro residencial especializado en la atención integral a mujeres víctimas de violencia de género y otras violencias, que necesiten de un alojamiento temporal prolongado debido a la grave situación vivida por los malos tratos sufridos, a la falta de apoyo familiar y/o a la ausencia de recursos personales y sociales, precisando un lugar de acogida para su recuperación integral y la salvaguarda de su integridad física y psíquica.

b. Objetivos:

- Posibilitar un espacio de seguridad y de acompañamiento ofreciendo la oportunidad de alejarse del foco de la violencia.
- Ofrecer a las mujeres un espacio y un tiempo propio para la reflexión, la toma de conciencia y la recuperación emocional del dolor y la violencia sufrida, para que puedan marcar una inflexión decisiva en el ciclo de la violencia.
- Acompañar a las mujeres en el proceso de reparación de los diferentes aspectos personales y vivenciales que se han visto malogrados como consecuencia de la violencia vivida.
- Promover la autonomía, la independencia y la responsabilidad para que cada mujer sea la auténtica “agente de su propio cambio”, incidiendo especialmente en la inserción y formación laboral como medio adecuado para ello.
- Acoger y ofrecer a las personas menores de edad modelos de relación interpersonal y convivencia en igualdad con perspectiva de género y no violencia.
- Proporcionar a los niños, niñas y adolescentes un ámbito para crecer y desarrollarse, asumiendo a la vez las responsabilidades sociales que les corresponde según la edad.

- Garantizar un espacio sin violencia centrado en el bienestar afectivo y el desarrollo de las potencialidades singulares de los niños, las niñas y los adolescentes.
- La intervención integral sobre la mujer y sus hijos e hijas tendrá como principios de intervención la perspectiva de género, el trabajo de empoderamiento personal, y el trabajo interdisciplinar del equipo de intervención.

c. Perfil de personas usuarias:

Mujeres mayores de edad, víctimas de violencia de género y otras violencias sobre las mujeres acompañadas de hijos e hijas menores de edad. La expectativa temporal de permanencia en el centro será de hasta un año.

d. Capacidad según modalidades:

Número de plazas: un mínimo de 15 plazas y máximo de 30, incluidos sus hijos e hijas.

e. Carta de servicios:

- Alojamiento y manutención.
- Atención psicológica a mujeres, a sus hijos e hijas y personas a su cargo, individual y grupalmente.
- Atención social integral.
- Actividades de convivencia, lúdicas y de empoderamiento en la igualdad.
- Apoyo a la formación e inserción laboral.
- Formación en igualdad y prevención de la violencia.

f. Programas:

Con carácter general, deberán disponer de los programas previstos en el anexo VI del presente decreto, para todos los centros de servicios sociales y contarán además con los siguientes programas específicos:

- Atención social: información, asesoramiento, seguimiento y acompañamiento para la búsqueda de alternativas a la situación de la mujer y de sus hijos e hijas, en su caso, mediante el acceso a prestaciones y recursos sociales y personales.
- Atención psicológica individual y grupal: orientado a facilitar el afrontamiento de la situación vivida, promoviendo la recuperación y la activación de los factores de resiliencia de las mujeres acogidas, tras llevar a cabo una valoración diagnóstica de su situación psicológica y emocional.
- Convivencia y autoayuda: orientado al desarrollo de habilidades sociales, actitudes y hábitos de convivencia y cohesión grupal que faciliten su autonomía personal y social y sirvan de apoyo a su proceso de recuperación.
- Formación e inserción sociolaboral para la autonomía: apoyo y orientación para la realización de acciones formativas formales e informales que mejoren la empleabilidad y promuevan la inserción laboral.
- Formación en igualdad y prevención de la violencia: desarrollo de actividades e intervenciones individuales y grupales que promuevan valores de igualdad, el manejo de los conflictos, la identificación de la violencia, y la prevención de nuevas situaciones de violencia a partir del autocuidado y modelos igualitarios de masculinidad.

g. Protocolos y registros:

Deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos, con carácter general, en el Anexo VI del presente decreto, para todos los centros de servicios sociales.

h. Perfiles profesionales:

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V del presente decreto.

Condiciones generales del personal: Las personas que configuran el equipo profesional deberán organizar sus turnos de manera que garanticen la atención de las mujeres y sus hijos e hijas cuando permanecen en el centro, teniendo en cuenta los horarios cotidianos de las mujeres (empleo, formación, asistencia a

escuela) con turnos de mañana, tarde y noche incluidos los fines de semana. El número de profesionales que pernocten en el centro se ajustarán a las necesidades de las personas usuarias.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Persona directora	De 15 a 30 plazas, 0,50
Profesional de educación social	De 15 a 19 plazas, 5 profesionales De 20 a 30 plazas, 6 profesionales
Profesional de trabajo social	De 15 a 19 plazas, 1 profesionales De 20 a 30 plazas, 2 profesionales
Profesional de psicología	De 15 a 30 plazas, 1 profesional
Profesional de psicología infantil	De 15 a 24 plazas, 0,5 profesional De 25 a 30 plazas, 1 profesional
Profesional técnico superior de integración social	De 15 a 24 plazas, 1 profesional De 25 a 30 plazas, 2 profesionales
Profesional técnico superior en educación infantil	De 15 a 30 plazas, 1 profesional
Personal auxiliar administrativo	0,5 profesional por residencia
Profesional de servicios	Hasta 19 plazas: 3,5 profesionales De 20 a 30 plazas: 5 profesionales

Ratios:

Ratio de atención directa hasta 19 plazas	0,50
Ratio general hasta 19 plazas	0,74
Ratio de atención directa hasta 24 plazas	0,44
Ratio general de hasta 24 plazas	0,69
Ratio de atención directa hasta 30 plazas	0,43
Ratio general hasta 30 plazas	0,63

i. Criterios para su implantación:

Las viviendas se ubicarán en entornos normalizados que ofrezcan espacios de recuperación y seguridad. Se dispondrá, al menos, de una vivienda de esta tipología por cada Dirección Territorial, de modo acorde con las necesidades detectadas.

j. Sistemas de participación:

Los centros de recuperación integral para mujeres víctimas de violencia de género contarán con un consejo de centro, órgano de participación previsto con carácter general, en el Anexo V del presente decreto, para todos los centros de servicios sociales.

Otros sistemas de participación: asamblea periódica entre todas las usuarias del centro, persona directora y profesionales, con el fin de revisar posibles incidencias, realizar sugerencias, programar actividades y abordar cuestiones de organización y convivencia.

k. Condiciones materiales:

El centro, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, al objeto de proporcionar alojamiento temporal, por su actividad, por la tipología de persona usuaria y por los servicios que dispone, asimilará su uso al uso residencial público, en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio.

Podrán plantearse centros en altura de acuerdo con lo establecido en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto.

Espacios

- Espacios mínimos:
 - Área de acceso.
 - Acceso.
 - Área de Dirección/administración.

- Dirección/administración.
- Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Comedor con office. La zona de comedor dispondrá de una superficie de 1 m² por persona usuaria.
 - Vestuarios de personal.
 - Sala de personal.
 - Lavandería.
 - Almacenes diferenciados:
 - De lencería (cama y baños), al menos una unidad por cada unidad educativa convivencial.
 - De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
- Área de atención especializada
 - Despacho multidisciplinar, mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso, por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
 - Sala de atención individual. De 10 m².
 - Sala de estar, al menos una de 25 m².
 - Sala polivalente o multifuncional de actividades, al menos una sala de superficie mínima de 30 m².
 - Deberá contar con un botiquín de primeros auxilios y con un armario para guardar medicación cerrado con llave.
 - Sala de juegos, al menos una de 15 m².
 - Aseos, uno cada cinco plazas o fracción. Al menos dos serán accesibles.
 - Área residencial.

Las habitaciones se distribuirán entre habitaciones individuales y familiares. El porcentaje de las segundas, con respecto al total de plazas, no será inferior al 75%. La distribución del área residencial se realizará en dos zonas: zona de habitaciones individuales y zona de habitaciones familiares.

Por cada uno de los tipos de habitaciones, individuales y familiares, se deberá disponer de, al menos, una habitación accesible, incluido el baño.

Las habitaciones dispondrán de iluminación natural y ventilación, de acuerdo con las condiciones de diseño y calidad para viviendas.

Todas las habitaciones dispondrán de un baño en su interior sin posibilidad de compartir un mismo baño entre habitaciones. El baño dispondrá de un lavabo y una ducha o bañera con suministro de agua fría y caliente, un inodoro con suministro de agua fría y, todos ellos, con evacuación con cierre hidráulico. La superficie útil mínima del baño en habitación familiar será de 4 m² y en habitación individual de 3m².

Las puertas de las habitaciones dispondrán de llave para garantizar la privacidad e intimidad de las personas usuarias; no obstante, el centro dispondrá de una llave maestra de todas las habitaciones y de más estancias del centro que estén previstas que puedan cerrarse con llave.

Las habitaciones no serán, en ningún caso, paso a otras dependencias, salvo los baños de uso personal de las personas usuarias del dormitorio o zonas de circulación.

Cada habitación dispondrá de un espacio para almacenamiento de la ropa y enseres que no será inferior a 1 m³ por persona usuaria, con estantes, cajones y perchas. Con una profundidad mínima de 0,65 m y 1,80 m de altura que se podrá materializar mediante armarios empotrados, mediante reserva de superficie para la disposición de mobiliario, o ambas. Dicho espacio de almacenamiento estará dotado de llave con cerradura y tiradores.

- **Habitación Individual:** Superficie útil mínima, sin incluir el espacio para almacenamiento, de 8 m² y excluido el baño. Equipamiento mínimo: una cama de dimensiones mínimas de 90 cm. x 190 cm., una mesita con luz de noche, un sillón o una silla con apoyabrazos y un sistema que oscurezca (persianas o sistema alternativo) la habitación y que impidan la visión desde el exterior.
- **Habitación familiar:** Superficie útil mínima, sin incluir el espacio para almacenamiento, de 14 m² y excluido el baño. Equipamiento mínimo: dos camas o una cama y una litera con dos camas en vertical, una mesita con luz de noche, un sillón o una silla con apoyabrazos, una mesa de estudio, sillas por cada menor y un sistema que oscurezca (persianas o sistema alternativo) la habitación y que impidan la visión desde el exterior. La configuración del equipamiento de la habita-

ción podrá ajustarse a las condiciones de la persona usuaria pudiendo añadirse cunas si fuera necesario. En el baño podrá plantearse la instalación de ducha o bañera.

- Espacios opcionales:
- Sala de actividades de estudio.

I. Documentación:

Deberán disponer de aquella documentación exigible a los centros de servicios sociales prevista en el Anexo VI del presente decreto.

3.2 RESIDENCIA DE ACOGIMIENTO GENERAL PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

a. Definición:

Centro abierto de acogimiento general en el que se proporciona al niño, niña o adolescente en situación de guarda o tutela administrativa, un lugar de residencia y convivencia, y una atención orientada a su desarrollo holístico y comunitario.

b. Objetivos:

Constituir un entorno de seguridad y protección para los niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo una medida de protección de guarda o tutela, garantizando su bienestar y derechos fundamentales, así como una educación integral. El proceso educativo buscará el máximo desarrollo y crecimiento personal, potenciará las fortalezas de la persona protegida y su desarrollo intelectual, social, afectivo y de salud, proporcionando un ambiente seguro, enriquecedor y con oportunidades de relación para establecer vínculos positivos. Se fomentará impulsando la coeducación, las relaciones igualitarias y la igualdad de trato.

La finalidad vendrá determinada por el plan personal de protección: reunificación familiar, integración estable en familia alternativa o preparación para la vida independiente.

c. Perfil de personas usuarias:

Niños, niñas y adolescentes de edades comprendidas entre los 7 y los 17 años que se encuentran bajo una medida de protección de guarda o tutela administrativa. En el caso de niños y niñas menores de 7 años, su ingreso se producirá exclusivamente en supuestos de imposibilidad, debidamente acreditada, de adoptar en ese momento la medida de acogimiento familiar o cuando esta medida no convenga al interés superior de la persona menor de edad.

La permanencia en la residencia será la determinada en el plan de protección. Las personas menores de edad que requieran un hogar de sustitución por tiempo indefinido deben orientarse hacia el acogimiento familiar y/o hacia la preparación para la vida independiente, con los recursos y servicios adecuados a tal fin, promocionando la plena autonomía y seguimiento de una verdadera inserción.

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas:

La residencia de acogimiento general para niños, niñas y adolescentes tendrá un mínimo de 8 plazas y un máximo de 24.

La edificación o estructura física de la residencia estará dividida internamente en módulos de convivencia de tipo familiar diferenciados. Cada módulo podrá acoger hasta dos grupos educativos, que a su vez estarán compuestos, como máximo, por 6 niños, niñas o adolescentes.

e. Carta de servicios:

- *Servicio de acogimiento, convivencia, manutención, gasto de uso, vestuario e higiene personal.*
- *Atención integral, individualizada y reparadora*, ofreciendo a los niños, niñas y adolescentes, apoyo y seguimiento en el desarrollo de su proceso evolutivo de forma individual y especializada, detectando cualquier dificultad que pueda obstaculizar el adecuado desarrollo de los mismos.
- *Apoyo familiar*: se promoverá la integración del trabajo con la familia dentro de su proceso formativo, atendiendo al objetivo del Plan de Protección, la edad y las características de la persona acogida.
- *Seguimiento del proceso de desarrollo educativo de forma individual*. Asimismo, de los procesos de alfabetización, conocimiento del idioma y pautas culturales para niños, niñas y adolescentes extranjeros, que les permita su inclusión social.
- *Atención psicosocial y terapéutica* que apoye la adquisición de habilidades sociales y atienda a conflictos psicológicos de los niños, niñas y adolescentes que impidan u obstaculicen el desarrollo madurativo o la capacidad de socialización.
- *Atención a la autonomía personal*, desarrollando actuaciones dirigidas a la adquisición de habilidades para la autonomía e independencia, tales como programas de desarrollo de habilidades sociales, habili-

dades cognitivas, de bienestar personal y resolución de problemas que promuevan el empoderamiento de las personas acogidas.

- *Apoyo y acompañamiento* en las gestiones administrativas y documentales necesarias.
- *Promoción de la salud*: Atención y seguimiento del historial de salud de los niños, niñas y adolescentes, detección precoz de posibles problemas físicos y psíquicos, así como una apropiada educación para la adquisición de hábitos y estilos de vida saludable, incluyendo de manera prioritaria la educación afectivo sexual.

f. Programas:

Estos centros deberán disponer de los programas previstos, con carácter general, en el anexo VI del presente decreto, para todos los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes.

g. Protocolos y registros:

Estos centros deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos, con carácter general y en el anexo VI del presente decreto, para todos los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes.

h. Perfiles profesionales:

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes.

La guarda en acogimiento residencial será ejercida por la dirección de la residencia en la que se lleve a cabo, bajo la supervisión del Ministerio Fiscal.

Condiciones generales del personal:

- Como norma general las plantillas mínimas deben ser de carácter fijo, utilizando exclusivamente la temporalidad para la cobertura de sustituciones.
- El equipo educativo del hogar presentará un balance lo más equilibrado posible de educadores y educadoras en la plantilla, de modo que se faciliten los procesos de identificación.
- Las condiciones de los turnos deberán garantizar la presencia del personal educativo, profesionales de educación social y personal técnico de integración social, en función de las necesidades de los niños y niñas que residan y su presencia. También se tendrá en cuenta la continuidad de las personas educadoras de referencia de las personas menores de edad.

Para organizar los turnos en función de la presencialidad de los niños, niñas y adolescentes, se seguirán las siguientes pautas, con la finalidad de garantizar estándares de calidad del servicio en lo referente a la mejora de la atención personalizada:

- Residencias de menos de 16 plazas: se requerirá durante cada una de las horas de atención directa diurna del servicio, la presencia efectiva de, como mínimo, un educador social/ personal técnico superior de integración social/ personal técnico superior de educación infantil por cada cuatro niños, niñas o adolescentes (o fracción) atendidos/as en grupo educativo. En horario nocturno, se requerirá la presencia efectiva en la residencia de al menos dos profesionales; en cualquier caso, no podrá ser el número total de estos, inferior al número de espacios no comunicados, plantas o edificios a atender.
- Residencias de más de 16 plazas: se requerirá durante cada una de las horas de atención directa diurna del servicio la presencia efectiva de como mínimo un educador social/ personal técnico de integración social/ personal técnico superior de educación infantil por cada tres niños, niñas o adolescentes (o fracción) atendidos/as en grupo educativo. En horario nocturno, se requerirá la presencia efectiva en la residencia de al menos dos profesionales; en cualquier caso, no podrá ser el número total de estos, inferior al número de espacios no comunicados, plantas o edificios a atender.
- En cuanto a las otras personas del equipo técnico, profesionales del trabajo social, psicología y otros profesionales, por necesidades del programa, tendrán horarios y turnos vinculados a los objetivos y tareas concretas, en relación a las necesidades del programa que desarrollen o a la presencialidad de las personas menores de edad.
- Condiciones de las jornadas laborales: jornada continua por turnos, de lunes a domingo.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico para residencias de niños, niñas y adolescentes de acogimiento general:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 24 plazas
Persona directora	1 por residencia
Profesional de la educación social	0,83 por persona residente (20)
Profesional del trabajo social	0,5 por cada 8 por persona residente (1,5)
Profesional de la psicología	0,5 por cada 8 por persona residente (1,5)
Profesional técnico en servicios socioculturales y a la comunidad Profesional técnico actividades físico-deportivas ⁽¹⁾	1 por cada 6 por persona residente (4)
Otros profesionales por necesidades de las personas usuarias: logopedas, terapeutas ocupacionales y profesionales de la pedagogía	2 por residencia (+1 proyecto migratorio)
Profesional técnico superior en mediación comunicativa o mediador intercultural	1 por residencia (+1 proyecto migratorio)

(1) Se valorará que estas figuras profesionales complementen su titulación con especialidades musicales, artísticas o artesanales.

Las siguientes plantillas de personal tendrán que adicionarse a la plantilla de acogimiento general cuando acojan niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 24 plazas
Profesional de psiquiatría	0,5 por residencia
Profesional de psicología clínica (adicional)	1,5 por residencia
Profesional de ciclos formativos en servicios socioculturales y a la comunidad Profesional técnico actividades físico-deportivas ⁽¹⁾	1 cada 12 por persona residente (2)
Profesional de enfermería	1 por cada 24 por persona residente
Profesional de la educación social	5 por cada 24 por persona residente

(1) Se valorará que estas figuras profesionales complementen su titulación con especialidades musicales, artísticas o artesanales.

Las siguientes plantillas de personal tendrán que adicionarse a la plantilla de acogimiento general cuando acojan niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 24 plazas
Profesional técnico superior en educación infantil	1 cada 4 por persona residente (6)
Profesional de enfermería	1 por cada 24 por persona residente
Profesional de la educación social	1 por cada 12 por persona residente (2)

Equipo de servicios:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 24 plazas
Personal auxiliar administrativo	0,5 por residencia (+0,50 proyecto migratorio)
Profesional de servicios	0,22 profesionales por persona residente (5,25)

Ratios:

Ratio de atención directa	1,25
Ratio general	1,53
Ratio de atención directa proyecto migratorio	1,33
Ratio general proyecto migratorio	1,60
Ratio de atención directa para personas con problemas de salud mental	1,67
Ratio general para personas con problemas de salud mental	1,95
Ratio de atención directa para personas con necesidades especiales	1,62
Ratio general para personas con necesidades	1,91

especiales	
------------	--

i. Criterios de implantación:

Las residencias de acogimiento general para niños, niñas y adolescentes estarán ubicadas en cada departamento de servicios sociales, de modo acorde con las necesidades detectadas, procurando siempre acercar las ubicaciones concretas de las residencias a la población usuaria.

j. Sistemas de participación:

Se promoverá la participación colectiva de las personas protegidas en las decisiones que les afecten, según la edad y nivel madurativo de las mismas, incluida la propia gestión y organización de la residencia, así como la programación de actividades.

Se contará con los órganos de participación previstos en el anexo V del presente decreto tanto con carácter general, como específicamente para los centros de niños, niñas y adolescentes.

k. Condiciones materiales:

El centro, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV y en el Anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, al objeto de proporcionar alojamiento temporal, por su actividad, por la tipología de persona usuaria y por los servicios que dispone, asimilarán su uso al uso residencial público, en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendios.

Podrán plantearse centros en altura de acuerdo con lo establecido en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto.

Las residencias de acogimiento general para niños, niñas y adolescentes estarán ubicadas dentro de un núcleo urbano, con una adecuada red de transporte público que facilite la integración en el entorno. El emplazamiento debe disponer de todos los recursos necesarios a una distancia razonable para desarrollar el trabajo educativo y de integración de los niños, niñas y adolescentes a los que atiende, según sus necesidades de escolarización, formación, inserción laboral, salud, ocio y entretenimiento.

En aquellos casos que sea necesario, el recurso deberá disponer de transporte propio que facilite la inclusión social y el uso de los recursos e infraestructuras normalizados de los niños, niñas y adolescentes.

Se deben crear espacios amigables con la infancia y adolescencia, entendiéndolo como un espacio diseñado con la participación activa de la infancia y la adolescencia que incluye, en sus objetivos, propuestas y desarrollo, un lugar inclusivo para niñas, niños y adolescentes.

Es un espacio en el que se ofrece un lugar seguro, confiable y de interés para la infancia y adolescencia y donde se respetan todos sus derechos.

Características generales y requisitos

El mobiliario se guiará por criterios de confort, comodidad y seguridad, sin dar prioridad exclusiva a la solidez de los materiales u otros criterios ajenos a los intereses de las personas acogidas.

El colorido, decoración y mobiliario se ajustará a la edad de las personas protegidas y sus necesidades y gustos. Estarán especialmente cuidados los elementos decorativos tales como cortinas ignífugas, alfombras, o colchas y juegos de cama que den calidez a las estancias. Los niños, niñas y adolescentes, atendiendo a su edad, podrán personalizar a su gusto la decoración de sus espacios en las habitaciones y participarán en la decoración de los espacios comunes.

El equipamiento y diseño debe permitir, especialmente a las personas adolescentes de mayor edad, participar en actividades domésticas como cocinar, planchar, lavar ropa, etc.

Las habitaciones tendrán que permitir su disfrute personal y cierta intimidad, al tiempo que haga posible que se realicen tareas de estudio o de entretenimiento.

Con el fin de respetar la diversidad de creencias de los niños, niñas y adolescentes acogidos, en las zonas comunes no se colocarán símbolos religiosos de ningún tipo, respetando el derecho de las personas protegidas a colocar dichos símbolos en el espacio individual de su habitación.

l. Espacios

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso/ recepción.
- Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
 - Archivo.

- Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Vestuarios de personal.
 - Lavandería.
 - Taller de mantenimiento.
 - Almacenes diferenciados:
 - De lencería (cama y baños), al menos una unidad por cada unidad educativa convivencial.
 - De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
 - De ropa, al menos 1 unidad.

La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen de almacenaje mínimo por usuario de 2,50 m³.

- Área de atención especializada
 - Despacho multidisciplinar, mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso, por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
 - Salas de atención individual, al menos dos. De 10 m² cada una.
 - Sala polivalente o multifuncional de actividades; al menos una sala de superficie mínima 60 m².
 - Aseos comunes de personas usuarias, uno por cada 6 plazas o fracción.

- Área residencial.
 - Unidades convivenciales. Con una capacidad por unidad máxima de 12 personas usuarias. La unidad de convivencia estará separada físicamente entre el espacio residencial y los de actividad y convivencia. La composición mínima de cada unidad convivencial será:
 - Espacio residencial: Habitaciones. Las habitaciones podrán ser individuales o dobles. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 75%.
 - Las habitaciones no serán, en ningún caso, paso obligado a otras dependencias, salvo a los baños asociados a las mismas o zonas de circulación.

En cualquier caso, al menos se dispondrá de dos alojamientos accesibles, uno por cada uno de los tipos previstos de habitaciones (individuales y dobles). Sus baños asociados también deberán ser accesibles.

- Habitaciones individuales: de superficie mínima 8 m², sin incluir el espacio para almacenamiento.
- Habitaciones dobles: de superficie mínima 14 m², sin incluir el espacio para almacenamiento. Este espacio para almacenamiento de la ropa y enseres que no será inferior a 1 m³ por persona usuaria, con una profundidad mínima de 0,55 m., que se podrá materializar mediante armarios empotrados, mediante reserva de superficie para la disposición de mobiliario, o ambas.

Cada habitación dispondrá de un sistema de oscurecimiento que impida el paso de la luz exterior.

Cada módulo contará con dos baños comunes. La dotación de elementos para cada uno de estos baños será de tres lavabos y tres duchas con suministro de agua fría y caliente, y tres inodoros con suministro de agua fría y todos ellos con evacuación con cierre hidráulico. En el caso de que los baños comunes se ubiquen en la unidad convivencial con habitación accesible, será accesible al menos un inodoro, un lavabo y una ducha por cada una de las habitaciones accesibles que se encuentren en dicha unidad convivencial.

- Espacios de actividad y convivencia:
 - Sala de estudios.
 - Comedor: de una superficie mínima de 1m² por persona usuaria.
 - Sala de estar y convivencia. Superficie mínima de 3 m² por persona usuaria.
 - Sala personal. Se dispondrá próxima a la zona de dormitorios para el personal educativo y de atención directa en turno de noche.

- Espacios opcionales:
 - Gimnasio.
 - Zona deportiva y de recreo que comprenderá los espacios interiores y exteriores del centro destinados a actividades de ocio, deporte y recreo, de una superficie mínima de al menos 3 m² por persona usuaria autorizada en el centro.
 - Sala de reuniones, al menos una de 25 m².

En cuanto a los espacios, elementos e instalaciones, se estará a lo dispuesto en el anexo VII, con las especificaciones que se recogen en el apartado siguiente:

Espacios mínimos:

- Área de dirección/administración. Dentro del despacho de dirección se incluirá un espacio compartimentado o armario tipo vitrina, en ambos casos de acceso restringido (cerradura), destinado a la medicación específica de las personas usuarias.

Condiciones generales:

- Ascensor. Cuando haya que salvar al menos una planta desde alguna entrada principal accesible al edificio, se dispondrá de ascensor accesible, salvo que las plantas por encima de la planta baja sean de ocupación nula.
- Pasillos. Anchura libre de paso $\geq 1,20$ m.
- Escaleras. Anchura útil mínima de tramo $\geq 1,00$ m.

Mobiliario por espacios

Los servicios y baños dispondrán de espejo irrompible.

Habitaciones: Cada persona menor de edad acogida dispondrá de un mobiliario mínimo de una cama no inferior a 90 cm. por 1'90 cm., lámpara de cabecera fija y mesilla de noche. En las residencias que acojan adolescentes entre los 13 y 17 años se deberá disponer de al menos un 20% de camas de mayores dimensiones. No está permitido el uso de literas. Se presta especial atención a la renovación y mantenimiento de los colchones, por las consecuencias higiénicas que conlleva. No se mantienen en ningún caso más de siete años y debiendo ser renovados cuando han sido utilizados por personas acogidas con enuresis.

Las personas menores de edad acogidas dispondrán de mesa de estudio, flexo y silla de estudio en la habitación, así como espacio de estanterías para sus libros y objetos personales.

El mobiliario de la habitación garantiza el acceso a sus propias pertenencias y ropa de forma fácil y personal. El espacio mínimo por persona en un armario será de 37x 70x 180 cm. Éste deberá estar anclado o empotrado en la pared.

- Sala de estar: Cada módulo dispondrá de una sala de estar equipada con televisión.
- Estudios: dispondrán de mesas y sillas para los miembros del grupo educativo, así como de armario de uso colectivo para el material escolar común y otros. También deberán disponer de un ordenador y una tableta por cada dos niñas, niños o adolescentes. La sala deberá disponer de wifi.
- Otras características:
 - Las ventanas de las residencias contarán con cortinas ignífugas y persianas o contraventanas, que puedan impedir el paso de la luz exterior. Las ventanas deberán contar con protección para evitar la caída desde ellas y los cristales serán de seguridad (antirroto). Las ventanas serán aislantes del frío.
 - Se dispondrá de comunicación telefónica con el exterior con una línea que podrá ser utilizada por las niñas, niños y adolescentes, de forma que se pueda garantizar la intimidad en las comunicaciones.

m. Documentación:

Deberán disponer de aquella documentación exigible a los centros de servicios sociales de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, prevista en el anexo VI del presente decreto.

Todos los protocolos y registros, así como el resto de documentación existente en el recurso residencial, deben ser amigables para la infancia, con el fin de contribuir al ejercicio del derecho a buscar, recibir y utilizar información sobre los asuntos que les afectan.

Su contenido, lenguaje y formato respeta las características y necesidades de los niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de que dispongan de los recursos adecuados para conocer y expresar su punto de vista.

n. Pautas de intervención educativa:

- La intervención tendrá siempre en cuenta el momento evolutivo de la persona menor de edad y adoptará un carácter educativo, con el objeto de potenciar su desarrollo biopsicosocial.
- La intervención educativa se basará en las capacidades y competencias más que en las dificultades, y se contextualizará siempre en la historia vital y familiar de la persona menor de edad, entendiéndose siempre dentro de un proceso educativo con una perspectiva holística.
- Se prestará particular atención a la evaluación y abordaje de problemas, carencias y dificultades vividos por los niños y niñas y adolescentes como consecuencia de la situación de desprotección.
- La metodología empleada se caracterizará por:
 - La promoción de los factores de protección y de resiliencia.
 - Se ubicará en la comprensión de la dinámica familiar desde una perspectiva sistémica.

- El acompañamiento en los procesos de reparación del daño.
- La intervención se llevará a cabo a través del vínculo afectivo positivo y reparador con la persona protegida.
- El refuerzo de procesos y conductas positivas, más que en la aplicación de medidas educativas correctoras.
- La promoción y respeto de los derechos de la infancia y adolescencia, desde un enfoque de garantía de los mismos.
- La participación de la persona protegida en la formulación del programa individual de intervención y en todos aquellos aspectos de la vida del acogimiento residencial que le afecte.
- El conocimiento por parte del niño o niña y adolescentes de cuáles son los límites y sus consecuencias que deberán ser naturales y lógicas, generales y flexibles, en función de los intereses de cada niño o niña y tener un carácter inmediato. Para ello debe existir una perfecta coordinación y un marco de referencia común y sin fisuras en la residencia.

El acogimiento residencial en este tipo de centros basará su intervención en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, provocando una dinámica y una organización semejante a la convivencia familiar.

Toda intervención educativa debe considerar previamente una evaluación inicial y continúa interactuando con el proceso educativo de la persona menor. La evaluación será siempre desde una perspectiva ecosistémica, valorando de forma holística a los niños o niñas y adolescentes la dinámica sistémica familiar y la ubicación del menor en la misma, la inclusión en los contextos escolares, formativo laborales y la comunidad social de referencia y el propio contexto residencial.

- En primer lugar, se valorará el desarrollo de las personas menores de edad, de acuerdo con las siguientes áreas: cognitivo-intelectual, afectivo-emocional, habilidades instrumentales, así como el desarrollo físico y salud.
- La evaluación tendrá en consideración las aspiraciones, sentimientos y opiniones de la persona menor de edad, así como su derecho a participar progresivamente, en función de su edad, madurez, desarrollo y evolución personal en el proceso de determinación de su interés individual.
- La evaluación incluye necesidades que derivan de los siguientes aspectos: la edad y nivel de desarrollo, la experiencia de separación familiar, existencia de historia de violencia, los efectos de las experiencias de desprotección o maltrato, la situación emocional, los problemas conductuales o de desarrollo, los puntos fuertes, habilidades e intereses y el plan de protección: reunificación familiar, transición a otra familia o preparación para la vida independiente.
- Se tendrá en cuenta la evaluación realizada previamente para elaborar el Plan de Protección, pero se complementa con la que se realiza específicamente desde la convivencia diaria en la residencia por parte del personal que será la base del Plan de Atención Individualizada (PAI).

El plan de atención individualizado debe elaborarse en un plazo menor de 45 días desde el ingreso, conteniendo, al menos, los objetivos de la intervención, las experiencias a propiciar, las estrategias o acciones para alcanzarlos, los recursos a movilizar, las actividades a realizar. Se establecerán los tiempos para su alcance y los indicadores de su logro. El PAI será elaborado por el personal de referencia en el centro en coordinación con el equipo técnico, debiendo ser realistas, con actuaciones basadas en experiencias y conductas concretas, teniendo en cuenta las expectativas de la persona protegida. Por este motivo estará en continua revisión, para adaptándolo a la evolución y necesidades del niño o niña y adolescente.

Se asignarán dos personas profesionales de la educación social de referencia a cada niño, niña o adolescente, quienes serán sus principales referentes en el acogimiento residencial y las figuras coordinadoras de la acción conjunta del equipo técnico.

3.3 RESIDENCIA DE ACOGIMIENTO ESPECÍFICO PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES CON PROBLEMAS GRAVES DE CONDUCTA.

a. Definición:

Centro específico destinado al acogimiento residencial de personas menores de edad en situación de guarda o tutela administrativa que presentan problemas graves de conductas disruptivas o disociales recurrentes, transgresoras de las normas sociales y los derechos de terceros, cuando esté justificado por sus necesidades de protección y determinado por una valoración psicosocial especializada.

b. Objeto:

Proporcionar a las personas usuarias un marco adecuado para su educación, la normalización de su conducta, su reintegración familiar cuando sea posible y el libre y armónico desarrollo de su personalidad, en un contexto estructurado y con programas específicos en el marco de un proyecto educativo, cuando no sea posible la intervención a través de otras medidas de protección.

La alta estructuración del contexto no puede llevar a limitar derechos y libertades básicas, a menos que esté justificado por los objetivos psicoterapéuticos, en cuyo caso debería ser acreditado por el equipo técnico y educativo y comunicado a la Fiscalía.

El objeto de la intervención es la consecución de un cambio y una mejoría en el equilibrio emocional, el autocontrol y las habilidades adaptativas de las personas usuarias, con el fin de que puedan reintegrarse lo antes posible a recursos más estables o normalizados (acogimiento residencial o familiar) o preparando su transición a la vida adulta con los necesarios apoyos posteriores.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas menores de edad con edades comprendidas entre los 12 y 17 años, en situación de guarda o tutela administrativa, con problemas graves de comportamiento que suponen un importante peligro para sí mismos o para quienes les rodean, haciendo inviable su convivencia en contextos normalizados, y requieren un abordaje educativo y terapéutico integral de alta intensidad.

No podrán ser ingresados en estas residencias las personas menores de edad que presenten enfermedades o trastornos mentales que requieran un tratamiento específico por parte de los servicios competentes en materia de salud mental o de atención a las personas con discapacidad.

El ingreso en estas residencias requerirá, en todo caso, previa autorización judicial. Su oportunidad deberá ser acreditada mediante una valoración socioeducativa y psicoterapéutica, que incluya una justificación del trabajo realizado en la unidad especial y terapéutica del hogar o residencia de procedencia y un plan de intervención individual donde se programarán los objetivos a conseguir.

El acogimiento residencial en estas residencias constituye una solución temporal. El tiempo de permanencia en ellos será el estrictamente necesario para la consecución de los objetivos previstos en el plan de intervención, no pudiendo ser superior a 12 meses.

Excepcionalmente, podrá prorrogarse este plazo de tiempo hasta la finalización del curso académico correspondiente o cuando se considere conveniente en interés de la persona menor, previa audiencia de esta persona, informe interdisciplinar del equipo técnico de la residencia, que incluya una valoración del plan de intervención llevado a cabo, e informe psicológico especializado en problemas de conducta designado por la Fiscalía de Menores, distinto e independiente de la residencia.

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas:

Las residencias de acogimiento específico para adolescentes y jóvenes con problemas graves de conducta tendrán un mínimo de 16 plazas y un máximo de 20. Estarán divididas internamente en módulos de convivencia de tipo familiar totalmente diferenciados, que acogerán a los grupos educativos en los que se organice a las personas protegidas. Cada módulo podrá acoger hasta dos grupos educativos, que estarán integrados, como máximo, por 4 adolescentes, según criterios de intervención.

e. Carta de servicios:

- Alojamiento y manutención, vestuario, higiene personal y gastos de uso.
- Atención integral, individualizada y reparadora, ofreciendo a los adolescentes o jóvenes, apoyo y seguimiento en el desarrollo de su proceso educativo, detectando cualquier dificultad que pueda obstaculizar su adecuado desarrollo.
- Atención y seguimiento del historial de salud de los adolescentes y jóvenes.
- Atención a la autonomía personal, desarrollando actuaciones dirigidas a la adquisición de habilidades para la autonomía e independencia, la adquisición de hábitos y estilos de vida saludable, incluyendo de manera prioritaria la educación afectivo-sexual.
- Atención psicosocial y terapéutica especializada e intensiva que aborde las conductas disruptivas o disociales recurrentes o transgresoras de las normas sociales y los derechos de terceros, así como a los conflictos psicológicos que obstaculizan el desarrollo madurativo o la capacidad de socialización.
- Intervención familiar, en colaboración con el equipo de intervención social de atención primaria, atendiendo a los objetivos de la medida, la edad y las características de la persona acogida.
- Atención ocupacional, prelaboral y laboral que mejore su inserción laboral, cuando corresponda según perfil de la persona.
- Atención académica dentro de la residencia, para aquellos casos en los que no sea posible su asistencia al centro de estudios correspondiente, así como atención a la alfabetización, el conocimiento del idioma y las pautas culturales para adolescentes o personas jóvenes extranjeros.
- Apoyo y acompañamiento en las gestiones administrativas, judiciales y documentales necesarios.

f. Programas, protocolos y registros:

Estas residencias deberán disponer de los programas, protocolos y registros previstos, en el anexo VI del presente decreto, para todos los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes.

g. Perfiles profesionales:

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes.

La persona directora y la persona subdirectora se garantizará que, durante las tardes, los fines de semana y festivos haya una persona que asuma las funciones de dirección. En ausencia de la persona directora o persona subdirectora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, la persona que asume la responsabilidad en el centro.

La figura jurídica de guarda en acogimiento residencial se ejercerá por la dirección de la residencia en la que se lleve a cabo, bajo la supervisión del órgano que ostente la guarda o la tutela y la superior vigilancia del Ministerio Fiscal.

Condiciones generales del personal:

- Como norma general, las plantillas mínimas deben ser de carácter fijo, utilizando exclusivamente la temporalidad para la cobertura de sustituciones.
- El personal de referencia asignado permanecerá con continuidad en un módulo residencial el tiempo indispensable con el fin de garantizar que las personas usuarias establezcan una vinculación de continuidad y familiaridad.
- El equipo educativo de la residencia presentará un balance lo más equilibrado posible de educadores y educadoras en la plantilla, de modo que se faciliten los procesos de identificación. El personal educativo ha de realizar cursos de formación todos los años sobre contenidos directamente relacionados con la atención residencial especializada, incluyendo bases de psicología clínica, estrategia de manejo de conflictos, trabajo sobre resiliencia y habilidades sociales y, en particular, sobre el modelo terapéutico que fundamenta el programa. El personal educativo también debe tener formación sobre cómo y cuándo practicar la contención física.
- Condiciones de los turnos: deberán garantizar la presencia del personal educativo, educadores y educadoras sociales y personal técnico de integración social, en función de las necesidades de los adolescentes y jóvenes que residan y su propia presencialidad.

Para organizar los turnos en función de la presencialidad de los adolescentes y jóvenes se seguirán las siguientes pautas, con la finalidad de garantizar estándares de calidad del servicio en lo referente a la mejora de la atención personalizada:

Se requerirá, durante cada una de las horas de atención directa diurna del servicio, la presencia efectiva de, como mínimo, un educador social/ personal técnico de integración social por cada dos adolescentes o jóvenes (o fracción), atendidos/as en grupo educativo. En horario nocturno se requerirá la presencia efectiva en la residencia de, al menos, dos profesionales, en cualquier caso, no podrá ser el número total de estos, inferior al número de espacios no comunicados, plantas o edificios a atender.

- Condiciones de las jornadas laborales: jornada continua por turnos de lunes a domingo.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 20 plazas
Persona directora	1 por residencia
Persona subdirectora	1 por residencia
Profesional de la educación social	1 profesional por cada persona acogida (20)
Profesional del trabajo social	2 por residencia
Profesional de la psicología	2,5 por residencia
Profesional de psiquiatría	0,75 profesional por residencia
Profesional de enfermería	1 profesional por residencia
Personal técnico superior de integración social Personal técnico de animación sociocultural Personal técnico de promoción y desarrollo integral de la infancia y la juventud en situación de vulnerabilidad social Persona técnico superior de enseñanza y animación sociodeportiva Monitor de taller	1 profesional por cada 2 personas acogidas (10)

Personal de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Personal auxiliar administrativo	0,5 profesionales por residencia
Profesional de servicios	0,26 profesionales por persona residente (5,25)
Personal de vigilancia	7 por residencia

Ratios:

Ratio de atención directa	1,81
Ratio general	2,55

h. Criterios de Implantación:

Las residencias de acogimiento específico para adolescentes y jóvenes con problemas graves de conducta se distribuirán en el territorio de la Comunitat Valenciana, de forma que se garantice la cobertura de las necesidades detectadas de plazas, procurando siempre acercar las ubicaciones concretas de las residencias a las personas atendidas.

i. Sistemas de participación:

Se promoverá la participación colectiva de las personas protegidas en las decisiones que les afecten, según la edad y nivel madurativo de las mismas, incluida la propia gestión y organización de la residencia, así como la programación de actividades.

Se contará con los órganos de participación previstos en el anexo V del presente decreto tanto con carácter general, como específicamente para los centros de niños, niñas y adolescentes.

j. Condiciones materiales:

El centro, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional.

Los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, por la tipología de persona usuaria y por los servicios que dispone, asimilará su uso al uso residencial público, en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad en caso de incendio.

Las residencias de acogimiento específico para adolescentes y jóvenes con problemas graves de conducta estarán distribuidas en planta baja y dos alturas como máximo.

Estarán ubicados preferentemente en núcleo urbano, con acceso a los recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos educativos. En los centros que actualmente no estén ubicados en núcleo urbano se garantizará la comunicación mediante transporte público o privado a los equipamientos educativos, sanitarios y otros servicios comunitarios necesarios.

Se deben crear espacios amigables con los adolescentes y jóvenes, entendiéndolo como un espacio diseñado con su participación activa, que ofrece un lugar seguro, confiable y de interés en sus objetivos, propuestas y desarrollo, así como un lugar para su inclusión.

La residencia estará dividida internamente en módulos de convivencia de tipo familiar totalmente diferenciados, que acogen a los grupos educativos en los que se organiza a adolescentes y a los jóvenes. Los módulos estarán compuestos por las habitaciones, baños, comedor (máximo para dos grupos educativos), sala de estar, almacén de lencería y un estudio por grupo educativo. El resto de los espacios serán compartidos por todos los módulos; espacio de recepción, cocina, vestuarios personales, salas polivalentes, despachos. Cada módulo puede acoger hasta dos grupos educativos, que a su vez estarán compuestos como máximo por 4 adolescentes y jóvenes, según criterios de intervención.

Deberá disponer de una zona deportiva y de recreo que comprenderá los espacios interiores y exteriores del centro destinados a actividades de ocio, deporte y recreo de una superficie mínima de al menos 3m² por persona usuaria autorizada en el centro. En aquellos casos en los que quede justificado y acreditado que no puede obtenerse tal espacio, por imposibilidad material de ubicarlos en el centro, podrá admitirse la posibilidad de utilizar espacios de otros centros o instalaciones deportivas, siempre que estén situados a menos de 200 m. de este y sean accesibles.

k. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso.
 - Sala de visitas de 8 m².
- Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
 - Archivo.
 - Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.

- Vestuarios de personal.
- Lavandería.
- Almacenes diferenciados:
 - De lencería (cama y baños), al menos una unidad por cada unidad educativa convivencial.
 - De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
 - De ropa, al menos 1 unidad.

La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen de almacenaje mínimo por persona usuaria de 2,50 m³.

- Área de atención especializada.
 - Consulta médica o de enfermería. Se incluirá un espacio compartimentado o armario tipo vitrina, ambos casos de acceso restringido (cerradura) destinado a la medicación específica de las personas usuarias.
 - Despacho multidisciplinar, mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso, por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
 - Habitación de bajo riesgo, con una superficie de 8m².
 - Salas de atención individual, al menos dos, de 10 m² cada una.
 - Sala polivalente o multifuncional de actividades; al menos una sala de superficie mínima 60 m².
 - Aulas. De superficie mínima 12 m², a razón de una por cada cuatro personas usuarias o fracción.
 - Taller. De superficie mínima 20 m², a razón de uno por cada cuatro personas usuarias o fracción.
 - Gimnasio.
 - Aseos comunes de personas usuarias, uno cada 4 plazas o fracción.
- Área residencial.
 - Unidades convivenciales. Con una capacidad por unidad máxima de dos grupos educativos. La unidad de convivencia estará separada físicamente entre el espacio residencial y los de actividad y convivencia. La composición mínima de cada unidad convivencial será:
 - Espacio residencial:
 - Habitaciones: Las habitaciones estarán dispuestas para uso individual con una superficie mínima de 8 m², sin incluir el espacio para almacenamiento. Este espacio para almacenamiento de la ropa y enseres no será inferior a 1 m² por persona usuaria, con una profundidad mínima de 0,55 m., y se podrá materializar mediante armarios empotrados y reserva de superficie para la disposición de mobiliario, o ambas.
 - Las habitaciones permitirán su disfrute personal e íntimo, al tiempo que hace posible que se realicen tareas de estudio o de entretenimiento.
 - Al menos se dispondrá de dos habitaciones accesibles.
 - Cada módulo dispondrá de un baño común, que contará con el siguiente equipamiento mínimo: dos lavabos accesibles y dos duchas con suministro de agua fría y caliente, una de ellas accesible, dos inodoros con suministro de agua fría, uno de ellos accesible, y todos ellos con evacuación con cierre hidráulico.
 - Cada habitación dispondrá de un sistema de oscurecimiento que impida el paso de la luz exterior.
 - Espacios de actividad y convivencia:
 - Sala de estudios.
 - Comedor: de una superficie mínima de 1 m² por persona usuaria.
 - Sala de estar y convivencia. Superficie mínima 3 m² por persona usuaria.
 - Sala personal. Se dispondrá próxima a la zona de dormitorios para el personal educativo y de atención directa en turno de noche.

En cuanto a los espacios, elementos e instalaciones, se estará a lo dispuesto en el Anexo VII, con las especificaciones que se recogen en el apartado siguiente:

Condiciones generales:

- Ascensor. Cuando haya que salvar al menos una planta desde alguna entrada principal accesible al edificio, se dispondrá de ascensor accesible, salvo que las plantas por encima de la planta baja sean de ocupación nula.

Características generales y requisitos

El mobiliario se guiará por criterios de confort, comodidad y seguridad, sin dar prioridad exclusiva a la solidez de los materiales o a otros criterios ajenos a los intereses de las personas acogidas.

El colorido, decoración y mobiliario se ajustará a la edad de las personas protegidas y a sus necesidades y gustos. Estarán especialmente cuidados los elementos decorativos tales como cortinas ignífugas, alfombras, o colchas y juegos de cama que dan calidez a las estancias. Los adolescentes y jóvenes, atendiendo a su edad, podrán personalizar a su gusto la decoración de sus espacios en las habitaciones y participarán en la decoración de los espacios comunes.

El equipamiento y diseño debe permitir, especialmente a los adolescentes de mayor edad, participar en actividades domésticas como cocinar, planchar, lavar ropa, etc.

Con el fin de respetar la diversidad de creencias de los adolescentes y jóvenes acogidos, en las zonas comunes, no se colocarán símbolos religiosos de ningún tipo, respetando el derecho de las personas protegidas a colocar dichos símbolos en el espacio individual de su habitación.

Mobiliario por espacios

- Servicios: los aseos estarán en las zonas comunes. Estarán compuestos por WC y lavabo.
- Baño: los baños estarán en los módulos y dispondrán de WC, lavabo, espejo irrompible, ducha a ras de suelo con mamparas de obra. El suelo será antideslizante. Todos los baños estarán alicatados hasta el techo.
- Habitaciones: cada persona menor de edad acogida dispondrá de un mobiliario mínimo de una cama no inferior a 90 cm. por 1'90 cm., lámpara de cabecera fija y mesita de noche con lámpara de luz nocturna.
- En las residencias que acojan adolescentes y jóvenes entre los 13 y 17 años se deberá disponer de al menos un 20% de camas de mayores dimensiones. No está permitido el uso de literas. Se prestará especial atención a la renovación y mantenimiento de los colchones por las consecuencias higiénicas que conlleva. No se mantendrán en ningún caso más de siete años, y serán renovados cuando hayan sido utilizados por personas acogidas con enuresis.
- Las personas menores de edad acogidas dispondrán de mesa, luz cenital sobre la misma y silla de estudio en la habitación, así como de un espacio de estanterías para sus libros y objetos personales.

Medios técnicos de seguridad

En todas las residencias se llevarán a cabo aquellas medidas necesarias para garantizar la seguridad interior que vendrán recogidas en el plan de vigilancia y seguridad, adaptado al régimen de internamiento y capacidad de la residencia.

- El diseño y la estructura de la residencia deberán ser tales que reduzcan al mínimo el riesgo de incendio y garanticen una evacuación segura de los locales, existiendo un sistema eficaz de alarma para los casos de incendio. El plan de autoprotección contemplará las condiciones particulares del inmueble, y las medidas de seguridad tendrán en cuenta que se trata de un centro con limitaciones de movilidad.

Dispondrán de pulsadores manuales de alarma de incendio en pasillos, en zonas de circulación y en el interior de los locales de riesgo medio y alto, y de detectores de humo en el interior de todas las habitaciones (UNE23007), así como de detectores adecuados a la clase de fuego previsible en el interior de todos los locales de riesgo especial. Sistema de alarma visual y auditiva.

Apertura automática de las puertas consideradas salidas de evacuación de los módulos convivenciales y de la residencia en caso de emergencia, de acuerdo con lo especificado en el CTE con las especificaciones para centros con medidas especiales de seguridad.

En las residencias dispondrán de los extintores y dispositivos antiincendios según la normativa reguladora e instrucciones técnicas vigentes. En caso de no estar dispuestos de forma reglamentaria, deberá constar este hecho en el Plan de autoprotección, así como la localización exacta y los motivos de ello, y las medidas alternativas para poder ser utilizados.

- Los acabados de las obras, las instalaciones (especialmente las eléctricas), y el equipamiento, tendrán ausencia de aristas vivas, y por su diseño no serán susceptibles de ser vandalizados. Las ventanas estarán dotadas de cristales reforzados de seguridad; y el mobiliario, siempre que sea posible, será anclado a la pared o empotrado, de una pieza o varias fijas. Los espejos serán antirrotura. Los almacenamientos de productos de limpieza o de enseres y útiles cuyo uso pueda resultar peligroso se ubicarán en la zona servicios generales, fuera del alcance de las personas usuarias en armarios o estancias cerrados con llave.
- Las puertas WC tendrán cierre por dentro, pero con apertura de seguridad por fuera.
- Se dispondrá de un sistema de videovigilancia, que se extenderá exclusivamente al perímetro de la residencia, zonas de acceso y paso de personas usuarias. El sistema no podrá abarcar los espacios de uso común y de estar de quienes residan; despachos del equipo profesional y dependencias administrativas; los espacios habilitados para visitas con letrados y letradas y para los encuentros íntimos o familiares;

cuartos de baño y los dormitorios de los y las adolescentes y jóvenes. Debiendo contar estas residencias con un protocolo que establezca las condiciones de grabación, el tiempo de conservación, así como el procedimiento para la extracción de aquellas imágenes que puedan reflejar cualquier incidente.

- Las puertas serán de resistencia a actos vandálicos y las de las habitaciones, aulas y talleres dispondrán de mirilla periférica.

l. Documentación:

Deberán disponer de aquella documentación prevista en el anexo VI del presente decreto, tanto en el apartado general de centros de servicios sociales, como en el particular de la documentación exigible a los centros de servicios sociales de carácter educativo para adolescentes y jóvenes.

Todos los protocolos y registros, así como el resto de documentación existente en el recurso residencial, deben ser amigables para los jóvenes y adolescentes, con el fin de contribuir al ejercicio del derecho a buscar, recibir y utilizar información sobre los asuntos que les afectan.

Su contenido, lenguaje y formato respeta las características y necesidades de los adolescentes y jóvenes, con el objetivo de que dispongan de los recursos adecuados para conocer y expresar su punto de vista.

m. Pautas de intervención educativa

- La intervención tendrá siempre en cuenta el momento evolutivo de la persona menor de edad y adoptará un carácter educativo con el objeto de potenciar su desarrollo biopsicosocial.
- Se trabajará desde una perspectiva de promoción de la autonomía personal y de la asunción de responsabilidades por parte de la persona menor sobre la gestión de su propia vida.
- La intervención educativa se basará en las capacidades y competencias más que en las dificultades, y se contextualizará siempre en la historia vital y familiar de la persona menor de edad, entendiéndose siempre dentro de un proceso educativo con una perspectiva holística.
- Se prestará particular atención a la evaluación y abordaje de problemas, carencias y dificultades vividos por los adolescentes y los jóvenes como consecuencia de la situación de desprotección.
- La metodología empleada se caracterizará por:
 - La promoción de los factores de protección y de resiliencia.
 - Se ubicará en la comprensión de la dinámica familiar desde una perspectiva sistémica.
 - El acompañamiento en los procesos de reparación del daño.
 - La intervención se llevará a cabo a través del vínculo afectivo positivo y reparador con la persona protegida.
 - El refuerzo de procesos y conductas positivas, más que en la aplicación de medidas educativas correctoras.
 - La promoción y respeto de los derechos de la infancia y adolescencia, desde un enfoque de garantía de los mismos.
 - La participación de la persona protegida en la formulación del programa individual de intervención y en todos aquellos aspectos de la vida del acogimiento residencial que le afecte.
 - El conocimiento por parte del adolescente o de cuáles son los límites y sus consecuencias que deberán ser naturales y lógicas, generales y flexibles en función de los intereses de cada adolescente o jóvenes, tener un carácter inmediato. Para ello debe existir una perfecta coordinación y un marco de referencia común y sin fisuras en el hogar.
 - Buscar la implicación y cooperación familiar a través del trabajo conjunto con la Atención Primaria Básica.
 - Elaborar e implementar estrategias y medios que faciliten la inclusión social.
 - La intervención tendrá que ser necesariamente interdisciplinar, tanto en la fase de análisis y valoración, como en la de intervención y evaluación, para lo cual se entrenará a todo el conjunto de profesionales del centro en el funcionamiento como equipo.

El acogimiento residencial en este tipo de centros basará su intervención en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, provocando una dinámica y una organización semejante a la convivencia familiar, que maximice las oportunidades educativas y de aprendizaje.

Toda intervención educativa debe considerar previamente una evaluación inicial y continua, interactuando con el proceso educativo de la persona menor. La evaluación será siempre desde una perspectiva ecosistémica valorando de forma holística a los adolescentes y a los jóvenes, el desarrollo evolutivo personal, la dinámica sistémica familiar y la ubicación del menor en la misma, la inclusión en los contextos escolares, formativo laborales y la comunidad social de referencia y el propio contexto residencial.

- En primer lugar, se valorará el desarrollo de la persona menor de acuerdo con las siguientes áreas: cognitivo-intelectual, afectivo-emocional, habilidades instrumentales, así como el desarrollo físico y salud.

- La evaluación tendrá en consideración las aspiraciones, sentimientos y opiniones de la persona menor de edad, así como su derecho a participar progresivamente, en función de su edad, madurez, desarrollo y evolución personal en el proceso de determinación de su interés superior.
- La evaluación incluye necesidades que derivan de los siguientes aspectos: la edad y nivel de desarrollo, la experiencia de separación familiar, existencia de historia de violencia, los efectos de las experiencias de desprotección o maltrato, la situación emocional, los problemas conductuales o de desarrollo, los puntos fuertes, habilidades e intereses y el plan de protección: reunificación familiar, transición a otra familia o preparación vida independiente.
- Se tendrá en cuenta la evaluación realizada previamente para elaborar el Plan de Protección, pero se complementa con la que se realiza específicamente desde la convivencia diaria en el hogar por parte del personal, será la base del Plan de Atención Individualizada.

El plan de atención individualizada debe elaborarse en un plazo inferior a 45 días desde el ingreso, conteniendo, al menos, los objetivos de la intervención, las experiencias a propiciar, las estrategias o acciones para alcanzarlos, los recursos a movilizar y las actividades a realizar. Se establecerán los tiempos para su alcance y los indicadores de su logro. El PAI será elaborado por el personal de referencia en el centro, en coordinación con el equipo técnico, debiendo ser realistas, con actuaciones basadas en experiencias y conductas concretas, teniendo en cuenta las expectativas de la persona protegida. Por este motivo, estará en continua revisión, para adaptarlo a la evolución del adolescente o del joven y a sus necesidades.

Se asignarán dos personas profesionales de la educación social de referencia a cada adolescente y joven, quienes serán sus principales referentes en el acogimiento residencial y las figuras coordinadoras de la acción conjunta del equipo técnico.

La elaboración del PAI del centro será una evolución el PAI de origen y del Plan de Protección, ya que esta intervención ha de encuadrarse dentro del proceso educativo general de la persona menor.

Esta programación específica se centrará en los problemas de conducta que presenta la persona menor y diseñará la estrategia de abordamiento de la problemática y los objetivos concretos a conseguir. La evaluación de esta programación tendrá una periodicidad mensual, independientemente de la evaluación final.

Para elaborar la programación específica y la evaluación del menor, el equipo técnico del centro realizará interconsulta con el equipo técnico que propuso la derivación. Si la persona menor, tras la estancia temporal, no vuelve al centro de origen también se hará interconsulta de la evaluación con el centro o recurso al que vaya a derivarse.

3.4 RESIDENCIA SOCIOEDUCATIVA PARA PERSONAS MENORES DE EDAD EN CONFLICTO CON LA LEY

a. Definición:

Centro de carácter residencial y educativo destinado a la ejecución de las medidas judiciales de internamiento y permanencia de fines de semana, previstas en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores de edad.

Estas residencias serán de titularidad pública y gestión directa. El ingreso de una persona en una residencia socioeducativa sólo se podrá realizar en cumplimiento de auto o sentencia firme dictadas por la autoridad judicial competente.

b. Objetivos:

Las residencias socioeducativas tienen como finalidad:

- Ejecutar el cumplimiento de las medidas judiciales de internamiento interpuestas por el juez o jueza de menores según se establece en la Ley Orgánica 5/2000 citada y otras normas de referencia.
- La consecución de una convivencia ordenada, en un ambiente de socialización positivo que haga posible tanto la promoción y el proceso educativo de las personas jóvenes en conflicto con la ley, como el desarrollo de los diferentes programas educativos estructurados en torno a programas preventivos, programas específicos a la naturaleza del delito y programas adaptados a la persona menor de edad.
- Proporcionar un marco de atención integral y una intervención educativa altamente estructurada y orientada hacia el desarrollo personal y social, con el fin de facilitar la evolución de las personas jóvenes en conflicto con la ley, para incorporarse a la vida en libertad.
- Ofrecer un contexto pedagógico y formativo que favorezca la educación, el aprendizaje y desarrollo de valores, comportamientos positivos y competencias personales y profesionales, a fin de que las personas usuarias se desarrollen de forma plena en los ámbitos personal, social, familiar y laboral de manera satisfactoria.

c. Perfil de personas usuarias:

Personas mayores de 14 años que han cometido hechos tipificados como delitos, a los que la autoridad judicial ha impuesto una medida privativa de libertad o de convivencia con grupo educativo, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores de edad. Las personas residentes podrán permanecer en estas residencias una vez cumplida la mayoría de edad en los supuestos previstos en el artículo 14 de la citada Ley Orgánica.

La elaboración del PPIS, el nombramiento del personal de referencia y la apertura de la historia social única se realizará de acuerdo con las directrices y normativa que la Conselleria competente acuerde. En cualquier caso, el trámite cumplirá la ley de protección de datos y se eliminará de modo automático al cumplir la mayoría de edad cualquier registro que contenga datos personales de las personas jóvenes.

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas:

La capacidad máxima será de 36 plazas, que estarán funcionalmente organizadas en módulos. Uno de ellos será de observación, evolucionando progresivamente otros módulos de acuerdo con las fases de intervención, la consecución de los objetivos y las fases de autonomía. Para la ubicación de las personas menores de edad en los distintos módulos, con un máximo de 12 plazas, se tendrá en cuenta la edad, madurez, necesidades y habilidades sociales. La intervención educativa se implantará en grupos educativos de 6 plazas.

Las madres internadas podrán tener en su compañía, dentro de la residencia, a sus hijos o hijas menores de tres años, y para ello se dispondrá de un espacio para madres jóvenes con sus hijos o hijas, que permita promocionar el ejercicio positivo de la parentalidad.

La atención médico-sanitaria y escolar, sin perjuicio de los servicios sanitarios y escolares que pudiera tener la residencia, se realizará preferentemente mediante los recursos sanitarios y escolares públicos.

e. Carta de servicios:

- Elaboración y desarrollo de los Programas Individualizados de Ejecución (PIEM) de las medidas judiciales de internamiento y de los modelos individualizados de intervención de las medidas cautelares.
- Elaboración y remisión de los informes de seguimiento, de incidencias, de propuesta de modificación y final de todas las medidas, a los organismos judiciales que lo requieran y, en todo caso, a la Dirección Territorial de referencia.
- Alojamiento y manutención, vestuario e higiene personal, gastos de uso.
- Atención integral, individualizada y reparadora, ofreciendo a los jóvenes y adolescentes apoyo y seguimiento en el desarrollo de su proceso educativo, detectando cualquier dificultad que pueda obstaculizar su adecuado desarrollo, ajustando la intervención educativa en función del análisis de las dificultades, amenazas, fortalezas y debilidades de la persona.
- Atención a la autonomía personal, desarrollando actuaciones dirigidas a la adquisición de habilidades para la autonomía e independencia, la adquisición de hábitos y estilos de vida saludable, incluyendo de manera prioritaria la educación afectivo-sexual.
- Atención psicosocial y terapéutica especializada e intensiva, que aborde las conductas disruptivas, disociales recurrentes o transgresoras de las normas sociales y otras personas, así como que atienda los conflictos psicológicos que obstaculizan el desarrollo madurativo o la capacidad de socialización.
- Intervención familiar, en colaboración con el equipo de intervención social de atención primaria, atendiendo a los objetivos de la medida y a sus características personales y familiares.
- Atención ocupacional, prelaboral y laboral que mejore su inserción laboral, cuando corresponda según perfil de la persona.
- Atención académica dentro de la residencia, para aquellos casos en los que no sea posible su asistencia al centro de estudios correspondiente, así como atención a la alfabetización, el conocimiento del idioma y las pautas culturales para los adolescentes y personas jóvenes extranjeras. Si la escolarización es externa a la residencia, se realizará el seguimiento.
- Apoyo y acompañamiento en las gestiones administrativas, judiciales y documentales necesarias.
- Atención y seguimiento del historial de salud de los adolescentes y jóvenes, siempre que la medida impuesta por el órgano judicial competente lo permita, se utilizará recursos comunitarios con tratamiento ambulatorio de adicciones.

f. Programas, protocolos y registros

Estas residencias deberán disponer de los programas, protocolos y registros previstos, en el Anexo VI del presente decreto, para todos los centros destinados al acogimiento residencial de adolescentes y jóvenes.

g. Perfiles profesionales

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
--------------------	----------------------------------

	36 plazas
Persona directora	1 por residencia
Persona subdirectora	1 por residencia
Profesional de la educación social	1 educador/a por cada persona residente (36)
Profesional del trabajo social	2 por residencia
Profesional de psicología	2 por residencia
Profesional de pedagogía	1 por residencia
Profesional de enfermería	1 por residencia
Profesional de psiquiatría	0,25 por residencia
Personal técnico superior de integración social Personal técnico de animación sociocultural Personal técnico de promoción y desarrollo integral de la infancia y la juventud en situación de vulnerabilidad social Persona técnico superior de enseñanza y animación sociodeportiva Monitor de taller	0,5 profesionales por persona residente (18)
Profesional técnico jurídico	0,5 por residencia

Personal de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Personal auxiliar administrativo	0,5 por residencia
Profesional de servicios	0,22 profesionales por persona residente (8)
Personal de vigilancia	7 por residencia

Ratios:

Ratio de atención directa	1,66
Ratio general	2,2

Dirección: será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros destinados al acogimiento residencial de los adolescentes y jóvenes.

La guarda en acogimiento residencial se ejercerá por la dirección de la residencia en la que se lleve a cabo, bajo la supervisión del órgano que detenta la guarda o la tutela y la superior vigilancia del Ministerio Fiscal.

La persona directora y las personas subdirectoras garantizarán que, durante las tardes, los fines de semana y festivos, haya una persona que asuma las funciones de dirección. En ausencia de la persona directora o persona subdirectora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, a la persona que asume la responsabilidad en el centro.

Condiciones generales del personal

Como norma general, las plantillas mínimas deben ser de carácter fijo, utilizando exclusivamente la temporalidad para la cobertura de sustituciones.

Durante la jornada laboral deberán establecerse turnos de mañana, tarde y noche, en horario adaptado a las necesidades educativas y al objeto del centro, durante todos los días del año, respetando los convenios laborales.

Condiciones de los turnos: deberán garantizar la presencia del personal educativo, educadores y educadoras sociales y personal técnico de integración social, en función de las necesidades de los adolescentes y jóvenes que residen y su propia presencialidad.

Para organizar los turnos en función de la presencialidad de los adolescentes y jóvenes, se seguirán las siguientes pautas, con la finalidad de garantizar estándares de calidad del servicio en lo referente a la mejora de la atención personalizada:

Se requerirá, durante cada una de las horas de atención directa diurna del servicio, la presencia efectiva de, como mínimo, dos educadores sociales o personal técnico superior de servicios socioculturales y a la comunidad.

Personal técnico de integración social por cada seis adolescentes y jóvenes (o fracción) atendidos en grupo educativo. En horario nocturno se requerirá la presencia efectiva en la residencia como mínimo de dos profesionales, en cualquier caso, no podrá ser el número total de estos, inferior al número de espacios no comunicados, plantas o edificios a atender.

La organización de los turnos de personal se realizará de modo que asegure la adecuada atención a las personas residentes para el correcto funcionamiento del centro, procurando reproducir la vida normalizada, diferenciando el espacio formativo-ocupacional del residencial, de manera que cada espacio deberá disponer del equipo profesional necesario. La actividad del centro, a partir de las 17.00h, se centrará en la realización de actividades deportivas, de ocio y tiempo libre y las propias de la vida cotidiana.

La actividad educativa permanecerá regular de lunes a domingo. Durante el fin de semana, se potenciarán las actividades deportivas, de ocio y tiempo libre y de inclusión social.

El personal de referencia asignado permanecerá con continuidad en un módulo residencial el tiempo indispensable con el fin de garantizar que las personas usuarias establezcan una vinculación de continuidad y empatía.

Todo el personal deberá contar con la titulación adecuada al puesto de trabajo a desempeñar. Asimismo, deberá disponer del carné de manipulador de alimentos o del certificado individual de acreditación de haber recibido la formación correspondiente, en los términos de lo establecido en la normativa vigente.

A efectos del cómputo de la ratio de personal, no podrán computarse más de 40 horas semanales para cada trabajador o trabajadora, o bien el número máximo de horas que se establezca en el convenio colectivo correspondiente.

El equipo educativo de la residencia presentará un balance lo más equilibrado posible de educadores y educadoras en la plantilla, de modo que se faciliten los procesos de identificación. El personal educativo ha de realizar cursos de formación todos los años sobre contenidos directamente relacionados con la atención residencial especializada, incluyendo bases de psicología clínica, estrategia de manejo de conflictos, derechos de la infancia, trabajo sobre resiliencia y habilidades sociales y, en particular, sobre el modelo terapéutico y educativo que fundamenta el programa. El personal educativo también debe tener formación acerca de cómo y cuándo practicar la contención física.

h. Criterios de implantación:

Las residencias socioeducativas para adolescentes y jóvenes son centros de carácter residencial y educativo destinados a la ejecución de las medidas judiciales de internamiento, permanencia de fines de semana y convivencia en grupo educativo, previstas en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores de edad. Estarán ubicadas en los Departamentos del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, de forma que se garantice la cobertura de las necesidades detectadas.

i. Sistemas de participación:

Se promoverá la participación colectiva de las personas residentes en las decisiones que les afecten, incluida la propia gestión y organización de la residencia, así como la programación de actividades.

Se contará con los órganos de participación previstos en el Anexo V del presente decreto tanto con carácter general, como específicamente para los centros de niños, niñas y adolescentes.

j. Condiciones materiales:

El centro, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional:

Los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad, por la tipología de persona usuaria y por los servicios que dispone, asimilarán su uso al uso residencial público.

Las residencias socioeducativas para personas menores de edad en conflicto con la ley estarán distribuidas en planta baja y dos alturas como máximo.

Estarán ubicados preferentemente en núcleo urbano con acceso a los recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de las medidas judiciales. En los centros que actualmente no estén ubicados en núcleo urbano se garantizará la comunicación mediante transporte público o privado a los equipamientos educativos, sanitarios y otros servicios comunitarios necesarios.

Se deben crear espacios amigables con adolescentes y jóvenes, entendiéndolo como un espacio diseñado con su participación activa, que ofrece un lugar seguro, confiable y de interés en sus objetivos, propuestas y desarrollo, así como un lugar para su inclusión.

La residencia estará dividida internamente en módulos de convivencia de tipo familiar, totalmente diferenciados, que acogen a los grupos educativos en los que se organiza a los adolescentes y jóvenes. Los módulos estarán compuestos por las habitaciones, baños, comedor (máximo para dos grupos educativos), sala de estar, almacén de lencería y un estudio por grupo educativo. El resto de los espacios serán

compartidos por todos los módulos, recepción, cocina, vestuarios personales, salas polivalentes, despachos. Cada módulo puede acoger hasta dos grupos educativos, que a su vez estarán compuestos como máximo por 6 adolescentes y jóvenes, según criterios de intervención.

Las residencias contarán con un módulo destinado a la fase de observación. Este módulo dispondrá de espacios propios de dimensiones adecuadas para el desarrollo de las actividades educativas, formativas y de ocio, así como de un espacio al aire libre.

Deberá disponer de una zona deportiva y de recreo que comprenderá los espacios interiores y exteriores del centro destinados a actividades de ocio, deporte y recreo de una superficie mínima de al menos 3m² por persona usuaria autorizada en el centro.

k. Espacios:

En cuanto a los espacios, elementos e instalaciones, se estará en lo dispuesto en el Anexo VII, con las especificaciones que se recojan en el apartado siguiente:

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso.
 - Sala de recepción de 8m², estará dotada de las condiciones que garanticen la intimidad de las personas en los registros que en su caso puedan realizarse.
 - Sala de visitas y entrevista con letrados, de 8m².
 - Sala de encuentro y comunicación de 8m² + 3m² de baño.
- Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
 - Archivo.
 - Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Vestuarios de personal.
 - Lavandería.
 - Almacenes diferenciados:
 - De lencería (cama y baños), al menos una unidad por cada unidad educativa convivencial.
 - De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
 - De ropa, al menos 1 unidad.

La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen de almacenaje por persona usuaria de 2,50 m³.

- Área de atención especializada.
 - Consulta médica o de enfermería. Se incluirá un espacio compartimentado o armario tipo vitrina, ambos casos de acceso restringido (cerradura) destinado a la medicación específica de las personas usuarias.
 - Despacho multidisciplinar, mínimo 1 unidad.
 - Habitación de bajo riesgo.
 - Salas de atención individual, al menos dos. De 10 m² cada una.
 - Sala polivalente o multifuncional de actividades; al menos una sala de superficie mínima 60 m².
 - Aulas. De superficie mínima 12 m², a razón de una por cada seis personas usuarias o fracción.
 - Taller. De superficie mínima 20 m², a razón de uno por cada diez personas usuarias o fracción.
 - Gimnasio.
 - Aseos comunes de personas usuarias, uno cada 4 plazas o fracción. Al menos dos accesibles.
- Área residencial.
 - Unidades convivenciales. Con una capacidad por unidad máxima de dos grupos educativos. La unidad de convivencia estará separada físicamente entre el espacio residencial y los de actividad y convivencia. La composición mínima de cada unidad convivencial será:
 - Espacio residencial:
 - Habitaciones: Las habitaciones estarán dispuestas para uso individual con una superficie mínima de 8 m², sin incluir el espacio para almacenamiento. Este espacio para almacenamiento de la ropa y enseres no será inferior a 1 m³ por persona usuaria, con una profundidad mínima de 0,55 m, se podrá materializar mediante armarios empotrados y reserva de superficie para la disposición de mobiliario, o ambas.

- Las habitaciones permitirán su disfrute personal e íntimo, al tiempo que hace posible que se realicen tareas de estudio o de entretenimiento.
- Los dormitorios de madres con hijo/s y/o hija/s menores de tres años estarán acondicionados a sus necesidades.
- Al menos se dispondrá de dos habitaciones accesibles.
- Cada módulo dispondrá de un baño común, que contará con el siguiente equipamiento mínimo: tres lavabos accesibles y tres duchas con suministro de agua fría y caliente, una de ellas accesible; tres inodoros con suministro de agua fría, uno de ellos accesible; y todos ellos con evacuación con cierre hidráulico.

Cada habitación dispondrá de un sistema de oscurecimiento que impida el paso de la luz exterior.

- Espacios de actividad y convivencia:
 - Sala de estudios.
 - Comedor: de una superficie mínima de 1 m² por persona usuaria.
 - Sala de estar y convivencia: de una superficie mínima 3 m² por persona usuaria.
 - Sala personal: se dispondrá próxima a la zona de dormitorios para el personal educativo y de atención directa en turno de noche.

Condiciones generales:

- Ascensor. Cuando haya que salvar al menos una planta desde alguna entrada principal accesible al edificio, se dispondrá de ascensor accesible, salvo que las plantas por encima de la planta baja sean de ocupación nula.

Características generales y requisitos

El mobiliario se guiará por criterios de confort, comodidad y seguridad, sin dar prioridad exclusiva a la solidez de los materiales o a otros criterios ajenos a los intereses de las personas acogidas.

El colorido, decoración y mobiliario se ajustará a la edad de las personas protegidas y sus necesidades y gustos. Estarán especialmente cuidados los elementos decorativos tales como cortinas ignífugas, alfombras, o colchas y juegos de cama que dan calidez a las estancias. Los adolescentes y jóvenes, atendiendo a su edad, podrán personalizar a su gusto la decoración de sus espacios en las habitaciones y participarán en la decoración de los espacios comunes.

El equipamiento y diseño debe permitir, especialmente a los adolescentes y jóvenes de mayor edad, participar en actividades domésticas como cocinar, planchar, lavar ropa, etc.

Las habitaciones estarán dispuestas para uso individual, permitiendo su disfrute personal y cierta intimidad, al tiempo que hace posible que se realicen tareas de estudio o de entretenimiento.

Con el fin de respetar la diversidad de creencias de los adolescentes y jóvenes acogidos, en las zonas comunes no se colocarán símbolos religiosos de ningún tipo, respetando el derecho de las personas protegidas a colocar dichos símbolos en el espacio individual de su habitación.

Mobiliario por espacios

- Servicios: los aseos estarán en las zonas comunes. Estarán compuestos por WC y lavabo.
- Baño: los baños estarán en los módulos y dispondrán de WC, lavabo, espejo irrompible, ducha a ras de suelo con mamparas de obra. El suelo será antideslizante. Todos los baños estarán alicatados hasta el techo.
- Habitaciones: cada persona menor de edad acogida dispondrá de un mobiliario mínimo de una cama no inferior a 90 cm. por 1'90 cm., lámpara de cabecera fija y mesita de noche con lámpara de luz nocturna.
- Las residencias socioeducativas deberán disponer de, al menos, un 20% de camas de mayores dimensiones. No está permitido el uso de literas. Se prestará especial atención a la renovación y mantenimiento de los colchones por las consecuencias higiénicas que conlleva. No se mantendrán en ningún caso más de siete años y serán renovados cuando hayan sido utilizados por personas acogidas con enuresis.
- Las personas menores de edad acogidas dispondrán de mesa, luz cenital sobre la misma y silla de estudio en la habitación, así como de un espacio de estanterías para sus libros y objetos personales.

Medios técnicos de seguridad

En las residencias socioeducativas se llevarán a cabo aquellas medidas necesarias para garantizar la seguridad interior que vendrán recogidas en el plan de vigilancia y seguridad, adaptado al régimen de internamiento y capacidad de la residencia.

- El diseño y la estructura de la residencia deberán ser tales que reduzcan al mínimo el riesgo de incendio y garanticen una evacuación segura de los locales, existiendo un sistema eficaz de alarma para los casos de incendio. El plan de autoprotección contemplará las condiciones particulares del inmueble y las medidas de seguridad tendrán en cuenta que se trata de un centro con limitaciones de movilidad.
- Dispondrán de pulsadores manuales de alarma de incendio en pasillos, en zonas de circulación y en el interior de los locales de riesgo medio y alto, y de detectores de humo en el interior de todas las habitaciones (UNE23007), así como de detectores adecuados a la clase de fuego previsible en el interior de todos los locales de riesgo especial. Sistema de alarma visual y auditiva.
- Apertura automática de las puertas consideradas salidas de evacuación de los módulos convivenciales y de la residencia en caso de emergencia, de acuerdo con lo especificado en el CTE con las especificaciones para centros con medidas especiales de seguridad.
- En las residencias dispondrán de los extintores y dispositivos antiincendios según la normativa reguladora e instrucciones técnicas vigentes. En caso de no estar dispuestos de forma reglamentaria, deberá constar este hecho en el plan de autoprotección, así como la localización exacta y los motivos de ello y las medidas alternativas para poder ser utilizados.
- El acceso dispondrá de medios electrónicos como arcos y aquellos otros que se precisen para la detección de presencia de metales en las dependencias y paquetes. Se dispondrá de raquetas para la detección de objetos metálicos.
- Los acabados de las obras, las instalaciones (especialmente las eléctricas) y el equipamiento, tendrán ausencia de aristas vivas, por su diseño no serán susceptibles de ser vandalizados. El perímetro de la parcela donde este ubicado el centro dispondrá de vallas no escalables, las ventanas estarán dotadas de cristales reforzados de seguridad, el mobiliario, siempre que sea posible, será anclado a la pared o empotrado, de una pieza o varias fijas. Los espejos serán antirroto. Los almacenamientos de productos de limpieza o de enseres y útiles cuyo uso pueda resultar peligroso se ubicarán en la zona de servicios generales, fuera del alcance de las personas usuarias en armarios o estancias cerrados con llave.
- Las puertas del WC tendrán cierre por dentro y apertura de seguridad por fuera.
- Se dispondrá de un sistema de videovigilancia, que se extenderá exclusivamente al perímetro de la residencia, zonas de acceso y paso de personas usuarias. El sistema no podrá abarcar los espacios de uso común y de estar de quienes residen; despachos del equipo profesional y dependencias administrativas; los espacios habilitados para visitas con letrados y letradas y para los encuentros íntimos o familiares; cuartos de baño y los dormitorios de los y las adolescentes y jóvenes. Debiendo contar estas residencias con un protocolo que establezca las condiciones de grabación, el tiempo de conservación, así como el procedimiento para la extracción de aquellas imágenes que puedan reflejar cualquier incidente.
- Las puertas serán de resistencia a actos vandálicos y las de las habitaciones, aulas y talleres dispondrán de mirilla periférica.

l. Documentación:

Deberán disponer de los registros previstos en el anexo VI del presente decreto, tanto con carácter general para todos los centros de servicios sociales, como particularmente para los centros de atención a los adolescentes y jóvenes y también aquellos específicos de los centros socioeducativos.

Todos los protocolos y registros, así como el resto de documentación existente en el recurso residencial deben ser amigables para la infancia, con el fin de contribuir al ejercicio del derecho a buscar, recibir y utilizar información sobre los asuntos que les afectan.

Su contenido, lenguaje y formato respeta las características y necesidades de los adolescentes y jóvenes, con el objetivo de que dispongan de los recursos adecuados para conocer y expresar su punto de vista.

m. Pautas de intervención educativa

- La intervención tendrá siempre en cuenta el momento evolutivo de la persona menor de edad y adoptará siempre un carácter educativo, con el objeto de potenciar su desarrollo biopsicosocial.

- Se trabajará desde una perspectiva de promoción de la autonomía personal y de la asunción de responsabilidades por parte de la persona menor sobre la gestión de su propia vida.
- La intervención educativa se basará en las capacidades y competencias más que en las dificultades, y se contextualizará siempre en la historia vital y familiar de la persona menor de edad, entendiéndose siempre dentro de un proceso educativo con una perspectiva holística.
- Se prestará particular atención a la evaluación y abordaje de problemas, carencias y dificultades vividos por los adolescentes y jóvenes como consecuencia de la situación de desprotección.
- La metodología empleada se caracterizará por:
 - La promoción de los factores de protección y de resiliencia.
 - Se ubicará en la comprensión de la dinámica familiar desde una perspectiva sistémica.
 - El acompañamiento en los procesos de reparación del daño.
 - La intervención se llevará a cabo a través del vínculo afectivo positivo y reparador con la persona protegida.
 - El refuerzo de procesos y conductas positivas, más que en la aplicación de medidas educativas correctoras.
 - La promoción y respeto de los derechos de la infancia y adolescencia, desde un enfoque de garantía de los mismos.
 - La participación en la formulación del programa individual de intervención y en todos aquellos aspectos de la vida del acogimiento residencial que le afecte.
 - El conocimiento por parte de los adolescentes y jóvenes de cuáles son los límites y sus consecuencias que deberán ser naturales y lógicas, generales y flexibles, en función de sus intereses, y tendrán un carácter inmediato. Para ello debe existir una perfecta coordinación y un marco de referencia común y sin fisuras en el hogar.
 - Buscar la implicación y cooperación familiar a través del trabajo conjunto con la Atención Primaria Básica.
 - Elaborar e implementar estrategias y medios que faciliten la inclusión social.
 - La intervención tendrá que ser necesariamente interdisciplinar, tanto en la fase de análisis y valoración, como en la de intervención y evaluación, para lo cual se entrenará a todo el conjunto de profesionales del centro en el funcionamiento como equipo.

El acogimiento residencial en este tipo de centros basará su intervención en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, provocando una dinámica y una organización semejante a la convivencia familiar, que maximice las oportunidades educativas y de aprendizaje.

Toda intervención educativa debe considerar previamente una evaluación inicial y continua, interactuando con el proceso educativo de la persona menor de edad. La evaluación será siempre desde una perspectiva ecosistémica valorando de forma holística de adolescentes y jóvenes, el desarrollo evolutivo personal, la dinámica sistémica familiar y la ubicación del menor de edad en la misma, la inclusión en los contextos escolares, formativo laborales y la comunidad social de referencia y el propio contexto residencial.

- En primer lugar, se valorará el desarrollo de la persona menor de acuerdo con, al menos, las siguientes áreas: cognitivo-intelectual, afectivo-emocional, habilidades instrumentales, así como el desarrollo físico y salud.
- La evaluación tendrá en consideración las aspiraciones, sentimientos y opiniones de la persona menor de edad, así como su derecho a participar progresivamente, en función de su edad, madurez, desarrollo y evolución personal en el proceso de determinación de su interés superior, será la base del plan de atención individualizada (PAI).
- La evaluación incluye necesidades que derivan de los siguientes aspectos: la edad y nivel de desarrollo, la experiencia de separación familiar, existencia de historia de violencia, los efectos de las experiencias de desprotección o maltrato, la situación emocional, los problemas conductuales o de desarrollo, los puntos fuertes, habilidades e intereses y el plan de protección: reunificación familiar, transición a otra familia o preparación para la vida independiente.

El plan de atención individualizado debe elaborarse en un plazo inferior a 45 días desde el ingreso, conteniendo, al menos, los objetivos de la intervención, las experiencias a propiciar, las estrategias o acciones para alcanzarlos, los recursos a movilizar, las actividades a realizar. Se establecerán los tiempos para su alcance y los indicadores de su logro. El PAI será elaborado por el personal de referencia en el centro en coordinación con el equipo técnico, debiendo ser realistas, con actuaciones basadas en experiencias y conductas concretas, teniendo en cuenta las expectativas de los jóvenes y adolescentes, por este motivo estará en continua revisión.

Se asignarán dos personas profesionales de la educación social de referencia a cada adolescente o joven, quienes serán sus principales referentes en el acogimiento residencial y las figuras coordinadoras de la acción conjunta del equipo técnico.

En el caso de que la persona menor disponga de un plan de protección, el PAI del centro será congruente con el mismo. Caso de que provenga de un centro de protección se contextualizará con el PAI de origen, ya que esta intervención ha de encuadrarse dentro del proceso educativo general de la persona menor.

Esta programación específica se centrará en el contenido de la medida judicial dictada por el juzgado de menores y diseñará la estrategia de abordamiento de la problemática y los objetivos concretos a conseguir.

Si la persona menor dispone de un plan de protección, el equipo técnico para elaborar el PAI realizará interconsulta con el equipo técnico que haya intervenido con anterioridad.

3.4.1 Residencia socioeducativa terapéutica para personas menores de edad en conflicto con la ley

a. Definición:

Centro de carácter residencial y educativo destinado a la ejecución de las medidas judiciales de internamiento terapéutico, en régimen abierto, semiabierto y cerrado, previsto en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores de edad.

Estas residencias serán de titularidad pública y gestión directa. El ingreso de una persona en una residencia socioeducativa terapéutica sólo se podrá realizar en cumplimiento de auto o sentencia firme dictadas por la autoridad judicial competente.

b. Objetivos:

Las residencias socioeducativas terapéuticas tienen como finalidad:

- Ejecutar el cumplimiento de las medidas judiciales de internamiento terapéutico interpuestas por el juez o jueza de menores según se establece en la Ley Orgánica 5/2000 citada y otras normas de referencia.
- Proporcionar un contexto educativo y convivencial estructurado, que permita realizar una identificación de los problemas de adicción, disfunciones psíquicas o alteraciones de la percepción de las personas menores de edad ingresadas, la elaboración de un diagnóstico terapéutico, de un plan de intervención y un tratamiento.
- Proporcionar un marco de atención integral y una intervención educativa altamente estructurada y orientada hacia el desarrollo personal y social, con el fin de facilitar la evolución de las personas jóvenes en conflicto con la ley para incorporarse a la vida en libertad.
- Ofrecer un contexto pedagógico y formativo que favorezca la educación, el aprendizaje y desarrollo de valores, comportamientos positivos y competencias personales y profesionales, a fin de que las personas usuarias se desarrollen de forma plena en los ámbitos personal, social, familiar y laboral de manera satisfactoria.

c. Perfil de personas usuarias:

Personas mayores de 14 años que han cometido hechos tipificados como delitos, a los que la autoridad judicial ha impuesto una medida de internamiento terapéutico de acuerdo con lo establecido en el artículo 7.d de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores de edad, que padezcan anomalías o alteraciones psíquicas, un estado de dependencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que determinen una alteración grave de la conciencia de la realidad.

d. Capacidad. Número de plazas:

La capacidad máxima será de 20 plazas, estarán funcionalmente organizadas en módulos adecuados a la edad, madurez, necesidades y habilidades sociales de las personas menores de edad internadas, la intervención educativa se implantará en grupos educativos de 4 personas.

Las madres internadas podrán tener en su compañía, dentro de la residencia, a sus hijos o hijas menores de tres años.

La atención médico-sanitaria, sin perjuicio de los servicios sanitarios que pudiera tener en la residencia, se realizará preferentemente mediante los recursos sanitarios públicos.

e. Carta de servicios:

Elaboración y desarrollo del Plan Individualizado de Ejecución de las medidas judiciales (PIEM), de internamiento terapéutico, y de los modelos individualizados de intervención de las medidas cautelares.

Elaboración y remisión de los informes de seguimiento, de incidencias, de propuesta de modificación y final de todas las medidas, a los organismos judiciales o administrativos que lo requieran y, en todo caso, a la Dirección Territorial de referencia.

Alojamiento y manutención, vestuario e higiene personal, gastos de uso.

Atención integral, individualizada y reparadora, ofreciendo a los adolescentes y jóvenes apoyo y seguimiento en el desarrollo de su proceso educativo, detectando cualquier dificultad que pueda

obstaculizar su adecuado desarrollo, ajustando la intervención educativa en función del análisis de las dificultades, amenazas, fortalezas y debilidades de la persona.

Atención a la autonomía personal, desarrollando actuaciones dirigidas a la adquisición de habilidades para la autonomía e independencia, la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables, incluyendo de manera prioritaria la educación afectivo-sexual.

Atención psicosocial y terapéutica especializada e intensiva que aborde los problemas de adicción, disfunciones psíquicas o alteraciones de la percepción.

Intervención familiar, en colaboración con el equipo de intervención social de atención primaria, atendiendo a los objetivos de la medida y a sus características personales y familiares.

Atención ocupacional, prelaboral y laboral que mejore su inserción laboral, cuando corresponda según perfil de la persona.

Atención académica dentro de la residencia, para aquellos casos en los que no sea posible su asistencia al centro de estudios correspondiente, así como atención a la alfabetización, el conocimiento del idioma y las pautas culturales para los adolescentes y personas jóvenes extranjeros.

Apoyo y acompañamiento en las gestiones administrativas, judiciales y documentales necesarios.

Atención y seguimiento del historial de salud de los adolescentes y jóvenes.

f. Programas, protocolos y registros:

Estas residencias deberán disponer de los programas, protocolos y registros previstos, en el Anexo VI del presente decreto, para todos los centros destinados al acogimiento residencial de los adolescentes y jóvenes.

g. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 20 plazas
Persona directora	1 por residencia
Persona subdirectora	1 por residencia
Profesional de la educación social	1,5 educador/a por cada persona residente (30)
Profesional del trabajo social	2 por residencia
Profesional de la psicología	3 por residencia
Profesional de la pedagogía	1 por residencia
Profesional de la enfermería	1 por residencia
Profesional de psiquiatría (con formación complementaria en patología dual)	0,5 por residencia
Profesional de la medicina (con formación complementaria en conductas adictivas)	0,5 por residencia
Personal técnico superior de integración social Personal técnico de animación sociocultural Personal técnico de promoción y desarrollo integral de la infancia y la juventud en situación de vulnerabilidad social Persona técnico superior de enseñanza y animación sociodeportiva Monitor de taller	1 profesionales por cada persona residente (20)
Profesional técnico jurídico	0,5 por residencia

Personal de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Personal auxiliar administrativo	0,5 por residencia
Profesional de servicios	0,28 profesionales por persona residente (5,5)
Personal de vigilancia	7 por residencia

Ratios:

Ratio de atención directa	2,88
Ratio general	3,67

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro

serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros destinados al acogimiento residencial de los adolescentes y jóvenes.

La guarda en acogimiento residencial se ejercerá por la dirección de la residencia en la que se lleve a cabo, bajo la supervisión del órgano que detenta la guarda o la tutela y la superior vigilancia del Ministerio Fiscal.

La persona directora y las personas subdirectoras garantizarán que, durante las tardes, los fines de semana y festivos, haya una persona que asuma las funciones de dirección. En ausencia de la persona directora o persona subdirectora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, a la persona que asume la responsabilidad en el centro.

Condiciones generales del personal:

Como norma general las plantillas mínimas deben ser de carácter fijo, utilizando exclusivamente la temporalidad para la cobertura de sustituciones.

Durante la jornada laboral deberán establecerse turnos de mañana, tarde y noche, en horario adaptado a las necesidades educativas y al objeto del centro, durante todos los días del año, respetando los convenios laborales.

Todo el personal deberá contar con la titulación adecuada al puesto de trabajo a desempeñar. Asimismo, deberá disponer del carné de manipulador de alimentos o del certificado individual de acreditación de haber recibido la formación correspondiente, en los términos de lo establecido en la normativa vigente.

El equipo educativo de la residencia presentará un balance lo más equilibrado posible de educadores y educadoras en la plantilla, de modo que se faciliten los procesos de identificación. El personal educativo ha de realizar cursos de formación todos los años sobre contenidos directamente relacionados con la atención residencial especializada, incluyendo bases de psicología clínica, estrategia de manejo de conflictos, derechos de la infancia, trabajo sobre resiliencia y habilidades sociales y, en particular, sobre el modelo terapéutico y educativo que fundamenta el programa. El personal educativo también debe tener formación acerca de cómo y cuándo practicar la contención física.

Condiciones de los turnos:

Deberán garantizar la presencia del personal educativo, personal de Educación Social y Personal Técnico de Integración Social, en función de las necesidades de los adolescentes y jóvenes que residen y su propia presencialidad.

Para organizar los turnos en función de la presencialidad de los adolescentes y jóvenes, se seguirán las siguientes pautas, con la finalidad de garantizar estándares de calidad del servicio en lo referente a la mejora de la atención personalizada:

Se requerirá, durante cada una de las horas de atención directa diurna del servicio, la presencia efectiva de como mínimo un educador social/ Personal Técnico de Integración Social por cada cuatro adolescentes y jóvenes (o fracción) atendidos/as en grupo educativo. En horario nocturno se requerirá la presencia efectiva en la residencia de al menos dos profesionales, en cualquier caso, no podrá ser el número total de estos, inferior al número de espacios no comunicados, plantas o edificios a atender.

La organización de los turnos de personal se realizará de modo que asegure la adecuada atención a las personas residentes y el correcto funcionamiento del centro, procurando reproducir la vida normalizada, diferenciando el espacio formativo-ocupacional del residencial, de manera que cada espacio deberá disponer de profesionales propios. La actividad del centro, a partir de las 17.00h., se reforzará con mayor número de personal educativo y se centrará en la realización de actividades deportivas, de ocio y tiempo libre y las propias de la vida cotidiana.

La actividad educativa permanecerá regular de lunes a domingo. Durante el fin de semana se potenciarán las actividades de ocio y tiempo libre y de inclusión social.

El personal de referencia asignado permanecerá con continuidad en un módulo residencial el tiempo indispensable con el fin de garantizar que las personas usuarias establezcan una vinculación de continuidad y empatía.

A efectos del cómputo de la ratio de personal, no podrán computarse más de 40 horas semanales para cada trabajador o trabajadora, o bien el número máximo de horas que se establezca en el convenio colectivo correspondiente.

h. Criterios de implantación:

Las residencias socioeducativas terapéuticas para los adolescentes y jóvenes son centros de carácter residencial y educativo destinados a la ejecución de las medidas judiciales de internamiento terapéutico previstas en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores de edad. Estarán ubicadas en los ámbitos de las Direcciones Territoriales competentes del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, de forma que se garantice la cobertura de las necesidades detectadas, con un número suficiente de plazas.

i. Sistemas de participación:

Se promoverá la participación colectiva de las personas residentes en las decisiones que les afecten, incluida la propia gestión y organización de la residencia, así como la programación de actividades.

Se contará con los órganos de participación previstos en el Anexo V del presente decreto tanto con carácter general, como específicamente para los centros de niños, niñas y los adolescentes.

j. Condiciones materiales:

Las residencias socioeducativas terapéuticas deberán reunir las mismas condiciones materiales y funcionales que las residencias socioeducativas.

k. Documentación:

Deberán disponer de la documentación prevista en el anexo VI del presente decreto, tanto con carácter general para todos los centros de servicios sociales, como particularmente para los centros de atención a los adolescentes y jóvenes y también aquellos específicos de las residencias socioeducativas.

Todos los protocolos y registros, así como el resto de documentación existente en el recurso residencial deben ser amigables para la infancia, con el fin de contribuir al ejercicio del derecho a buscar, recibir y utilizar información sobre los asuntos que les afectan.

Su contenido, lenguaje y formato respeta las características y necesidades de los adolescentes y jóvenes, con el objetivo de que dispongan de los recursos adecuados para conocer y expresar su punto de vista.

Deberán tener como programas específicos, cómo abordar en el centro las conductas adictivas y la patología dual.

Se elaborarán los siguientes programas que tendrán que desarrollarse según las indicaciones del Anexo VI:

- Programa de educación para la salud y prevención de recaídas.
- Programa de autocontrol y manejo de la ansiedad.
- Programa de rehabilitación cognitiva.
- Programa de prevención de la conducta suicida.

Respecto a los protocolos, además de los indicados para las residencias socioeducativas, esta residencia deberá contar de modo específico con:

- Un protocolo para la elaboración del Plan de Atención Individualizada en el que confluyan las indicaciones para su elaboración en las residencias socioeducativas y en los centros para personas con problemas de salud mental.
- Protocolo para detección de signos/síntomas que preceden a una crisis.
- Protocolo de actuación en situación de crisis.
- Protocolo de atención a las personas usuarias que desean abandonar el tratamiento rehabilitador o el farmacológico.

l. Pautas de intervención educativa

- En general serán las mismas que las indicadas para las residencias socioeducativas.
- En la elaboración del Plan de Atención Individualizada (PAI) para los adolescentes y jóvenes con problemas de salud mental, adicciones o patología dual, se tendrán en cuenta además de las indicadas en el apartado 4 del anexo VI para centros de niños, niñas y los adolescentes, las referidas para la elaboración del mismo en los centros para personas con problemas de salud mental.

3.5. RESIDENCIA PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

a. Definición:

Centro residencial abierto y flexible destinado a la atención integral de personas con problemas de salud mental de larga evolución que no requieren hospitalización, con necesidades residenciales y/o apoyo específico en un entorno convivencial estructurado, donde se trabaja con una perspectiva de recuperación orientada hacia la mejora de la autonomía de las personas desde un modelo comunitario.

b. Objeto:

Será la rehabilitación psicosocial de la persona usuaria, para lo cual se presta un servicio residencial con actividades de rehabilitación psicosocial y tratamiento especializado destinadas a mejorar la autonomía personal, el control de los síntomas y la inclusión social y laboral.

Las personas usuarias no permanecerán las 24 horas en el centro residencial, debiendo realizar actividades de rehabilitación y recuperación en el entorno comunitario. La propuesta de derivación se efectuará por la atención primaria básica, previa interconsulta con la atención primaria específica, en coordinación con las unidades de salud mental y las comisiones de coordinación sociosanitaria que pudiera haber. El acceso será voluntario, sin perjuicio de la posibilidad de ingreso involuntario mediante auto judicial.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas mayores de edad y menores de 60 años con problemas de salud mental con una grave afectación funcional. Las personas que superen los 65 años y su estado físico e intelectual o mental lo permita, podrán seguir permaneciendo en el centro hasta que su estado físico e intelectual o mental se lo impida, siempre y cuando el equipo técnico valore la idoneidad.

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas

Las residencias de salud mental dispondrán de un mínimo de 20 y de un máximo de 40 plazas, y estarán organizadas en módulos residenciales de hasta 10 plazas de capacidad. Uno de estos módulos deberá reunir las características de un centro residencial de carácter convivencial.

Estas residencias estarán vinculadas y coordinadas con los programas y centros de salud mental de atención primaria de carácter específico y, particularmente, con los centros residenciales de carácter convivencial de las áreas del departamento.

La estancia máxima ordinaria en estos centros oscilará entre los tres meses a 24 meses. Se realizará una evaluación periódica obligatoria de las personas residentes cada seis meses, para valorar su posible derivación a un centro de alojamiento alternativo o a su propio domicilio. No obstante, el equipo técnico podrá realizar las valoraciones que estime oportunas cuando la evolución de la persona lo requiera. Todo ello sin perjuicio de la posibilidad de prorrogar su estancia más allá del plazo máximo de 2 años, de acuerdo con lo establecido en el plan personalizado de intervención social de la persona residente. En la memoria anual se justificará el motivo de la prolongación del periodo de estancia residencial.

e. Carta de servicios:

- Atención básica, alojamiento y manutención.
- Atención psicoterapéutica y rehabilitadora interdisciplinar, que atenderá las dimensiones de autocuidado y promoción de la salud, intervención cognitiva, apoyo y estabilidad emocional, y habilitación para la autonomía personal y social y la vida independiente.
- Atención psicológica, estimulación cognitiva y psicoeducación (conocimiento y conciencia de enfermedad, detección de síntomas y prevención de recaídas, detección y eliminación de estímulos estresantes, prevención y afrontamiento de las crisis; conocimiento de la medicación, usos, efectos secundarios y adhesión al tratamiento; técnicas de control de impulsos y de relajación y entrenamiento en habilidades sociales.
- Prevención y detección precoz de síntomas que anteceden a una crisis.
- Atención médico-sanitaria: se gestionará el acceso a los servicios del sistema público sanitario, sin perjuicio de la utilización de los recursos propios de cada centro. Se mantendrá una coordinación operativa con las unidades de salud mental y con las UCAS.
- Atención a la familia o unidad de convivencia y personas allegadas: información, orientación y asesoramiento.
- Promoción de la inclusión social, la participación comunitaria, las actividades de ocio y tiempo libre.
- Orientación, formación y fomento de la ocupación.
- Mediación social y, en su caso, en el ámbito judicial.
- La atención tendrá que desarrollarse a un nivel individual incluida la intervención psicológica, de forma que cada uno del equipo profesional estipule un tiempo de intervención individual con cada una de las personas usuarias. Esta intervención tendrá que complementarse a nivel grupal en pequeños grupos de trabajo.

Serán opcionales las siguientes:

- Podología
- Peluquería
- Estética

f. Programas:

Deberán disponer de los programas previstos en el Anexo VI del presente decreto, tanto con carácter general para todos los centros de servicios sociales, como particularmente para los centros de servicios sociales de carácter terapéutico y rehabilitador para personas con problemas graves de salud mental.

g. Protocolos y registros:

Deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos en el Anexo VI del presente decreto, tanto con carácter general para todos los centros de servicios sociales, como particularmente para los centros de servicios sociales de carácter terapéutico y rehabilitador para personas con problemas graves de salud mental.

h. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 40 plazas
Persona directora	1
Profesional de la psicología, trabajo social y educación social	7
Profesional de la enfermería	3
Profesional terapeuta ocupacional	2
Personal técnico de integración social Personal técnico de animación social Personal técnico de actividades físicas y deportivas (2)	7
Profesional de psiquiatría	0,5
Personal auxiliar de enfermería Personal técnico de atención personas en situación de dependencia	16

(1) Se asegurará un mínimo de 2 profesionales de psicología, 2 de trabajo social y 2 de educación social, pudiendo elegir la persona profesional restante entre las tres figuras.

(2) Tendrán que disponer de todos los perfiles profesionales, aunque cada centro podrá determinar el porcentaje de cada figura en función del perfil de las personas usuarias que atienda. Como mínimo se asegurará la presencia 1 para cada una de las figuras profesionales.

Personal de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Personal auxiliar administrativo	0,5 por residencia
Profesional de servicios	0,22 profesionales por persona residente (9)

Ratios:

Ratio de atención directa	0,89
Ratio general	1,15

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

En ausencia de la persona directora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, quién asume la responsabilidad del centro.

Condiciones generales del personal

Durante la jornada laboral deberán establecerse turnos de mañana, tarde y noche, en horario adaptado a las necesidades de las personas residentes, durante todos los días del año, respetando los convenios laborales.

La organización de los turnos de personal se realizará de modo que se asegure la adecuada atención a las personas residentes y el correcto funcionamiento del centro, procurando reproducir la vida normalizada, diferenciando el espacio ocupacional del residencial, de manera que cada espacio deberá disponer de profesionales propios. La actividad del centro, a partir de las 18.00h, se centrará en la realización de actividades propias de la vida cotidiana, apoyados por educadores y educadoras sociales y terapeutas ocupacionales. La intervención del resto del equipo profesional tendrá lugar en el horario de 9.00h a 18.00h. El horario de comidas se adecuará a esta dinámica de trabajo.

La actividad residencial permanecerá regular de lunes a domingo. Durante el fin de semana, se potenciarán las actividades de ocio y tiempo libre y de inclusión social.

El personal de referencia asignado a un módulo residencial permanecerá el tiempo indispensable en el mismo módulo, con el fin de garantizar que las personas usuarias tengan continuidad y familiaridad.

La atención de enfermería se prestará todos los días de la semana.

El equipo técnico se organizará de forma que se garantice su presencia también los sábados o domingos, con el fin de que pueda mantener relaciones directas con las personas usuarias y con los familiares de las personas residentes.

El profesional especialista en psiquiatría del centro organizará su horario para hacer posible su participación en las reuniones del equipo técnico del centro.

i. Criterios para su implantación:

Las residencias de salud mental son centros de carácter residencial abiertos y flexibles, que atienden a personas con problemas de salud mental de larga evolución que no requieren hospitalización. Estarán ubicadas en cada Departamento del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, de modo acorde con las necesidades detectadas.

j. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

Con el fin de promover su relación con el centro, con carácter semestral se convocará a los familiares o a las/los representantes legales de las personas usuarias a una reunión en la que, junto con la dirección y equipo técnico del centro, se tratarán los siguientes aspectos:

- Información general sobre el funcionamiento del centro.
- Propuestas sobre medidas que puedan repercutir en beneficio del funcionamiento y organización del centro o en el bienestar de las personas usuarias.
- Informar de las quejas, peticiones, sugerencias y propuestas de interés general que han sido transmitidas por las personas usuarias o familiares y gestión de las mismas.
- Recoger propuestas y sugerencias de interés general para tratar en las siguientes reuniones.

k. Condiciones materiales:

El centro, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, por su actividad y por la tipología de usuario, personas que precisan de ayuda para la realización de las actividades básicas y/o actividades instrumentales de la vida diaria, con problemas de dependencia, que precisan, en su mayoría, ayuda para evacuar el edificio asimilarán su uso al uso hospitalario en lo referente al cumplimiento de las condiciones de seguridad contra incendios.

La aplicación de dicho uso debe hacerse de una manera flexible, excluyendo aquellas condiciones que tengan sentido en zonas de hospitalización de un hospital, pero no en el establecimiento en cuestión. Tal es el caso de las anchuras mínimas de pasillos y puertas que constituyen medidas innecesarias en este tipo de centro, excepto en los casos singulares en los que el tipo de discapacidad de las personas usuarias haga necesaria dicha medida (necesidad de desplazar a personas usuarias en cama en caso de emergencia).

Con respecto al criterio de flexibilidad anterior debe considerarse, de acuerdo con la situación de las personas usuarias y su nivel de dependencia o discapacidad, una configuración residencial ajustada a tal circunstancia, entendiéndose esa configuración residencial en una dotación de habitaciones accesibles que abarcará desde la totalidad de estas a la de una habitación por unidad convivencial, entendiéndose estas últimas como el número mínimo total de habitaciones accesibles.

Podrán plantearse centros en altura de acuerdo con lo establecido en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto.

l. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso/ recepción.
- Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
 - Archivo.
- Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Vestuarios de personal.
 - Sala de personal. Se ubicará próxima a los vestuarios y estará dotada con un office: encimera con fregadero encastrado y grifo con suministro de agua fría y caliente, armarios, microondas, cafetera y nevera.

- Almacenes diferenciados:
 - De lencería de cama, al menos 1 por unidad convivencial.
 - De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
 - De ropa de personas usuarias, al menos 1 unidad.
 - General, al menos 1 unidad.

La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen de almacenaje mínimo por persona usuaria de 4 m³.

- Lavandería.
- Taller de mantenimiento.
- Área de atención especializada.
 - Sala de enfermería y curas.
 - Depósito de medicamentos. Su superficie será la adecuada a su capacidad y a su actividad, de uso exclusivo, y estarán dotados de los elementos necesarios para una adecuada conservación y control de los medicamentos depositados.
 - Habitación de bajo riesgo.
 - Gimnasio. Superficie mínima 1,5 m² por persona usuaria.
 - Despacho multidisciplinar: mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso, por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
 - Sala de reuniones, de superficie mínima 25 m².
 - Sala de atención individual, al menos dos.
 - Salas polivalentes o multifuncionales de actividades, mínimo 70 m² con posibilidad de dividirse con cerramientos móviles por salas de 35 m².
 - Aulas. Se dispondrá un aula por cada 8 personas usuarias o fracción, con una superficie mínima por cada una de ellas de 20 m². Una de las Aulas estará preparada para uso de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC).
 - Aseos accesibles de servicios comunes, uno cada 10 plazas o fracción. Del total de los baños previstos, la mitad de los baños serán de apoyo convivencial.
 - Espacio residencial:
 - Habitaciones. Las habitaciones podrán ser individuales o dobles. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 75%. Como mínimo por cada módulo se dispondrá de una habitación accesible.
En cualquier caso, al menos se dispondrá de dos alojamientos accesibles, uno por cada uno de los tipos previstos de habitaciones (individuales y dobles). Sus baños asociados también deberán ser accesibles.
 - Habitaciones individuales: de superficie mínima 8 m², sin incluir el espacio para almacenamiento.
 - Habitaciones dobles: de superficie mínima 14 m², sin incluir el espacio para almacenamiento.
 - Las ventanas dispondrán de un sistema de apertura sencilla incorporado y de un sistema de restricción parcial de apertura. El espacio libre entre una cama y la pared no será menor de 50 cm, así como el espacio de paso a los pies de la cama y frente al armario, deberá medir más de 120 cm. Esta última distancia existirá como mínimo entre camas.
 - El espacio para almacenamiento de la ropa y enseres que no será inferior a 1 m³ por persona usuaria, con una profundidad mínima de 0,55 m., que se podrá materializar mediante armarios empotrados, mediante reserva de superficie para la disposición de mobiliario, o ambas.
 - Cada habitación dispondrá de un sistema de oscurecimiento que impida el paso de la luz exterior.
 - Todas las habitaciones dispondrán de un baño en su interior sin posibilidad de compartir un mismo baño entre habitaciones. En el caso de habitaciones accesibles también lo será su baño asociado.
 - Los sistemas de cierre de puertas deberán garantizar la intimidad.
 - Las duchas deberán disponer de asiento seguro, silla de baño con ruedas y freno, ducha tipo teléfono.
- Espacios de actividad y convivencia:
 - Comedor con cocina-office.

- Sala de estar y convivencia. No precisa que esté separada de los demás recintos en su totalidad mediante elementos constructivos. Superficie mínima 3 m² por persona usuaria.

Espacios opcionales:

- Espacio al aire libre (patio, jardín, terraza).

La organización de los espacios se determinará de acuerdo con la funcionalidad de las personas usuarias.

m. Documentación:

Deberán disponer de aquellos protocolos previstos en el anexo VI del presente decreto, tanto con carácter general para todos los centros de servicios sociales, como particularmente para los centros de servicios sociales de carácter terapéutico y rehabilitador para personas con problemas graves de salud mental.

3.6. RESIDENCIA PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELECTUAL

a. Definición:

Centro residencial abierto y flexible, con atención integral sostenida en el tiempo, destinado a personas con discapacidad intelectual y con necesidades de apoyo extenso y generalizado que, por sus dificultades de integración y permanencia en su entorno familiar y comunitario, precisan una alternativa al hogar.

Este recurso se caracteriza porque, además de cubrir las necesidades de alojamiento y manutención de la persona, proporciona una atención profesional interdisciplinar especializada para la promoción de la autonomía personal y social, potenciando el trabajo en red con otros sistemas de protección social y otros recursos comunitarios. Quedan excluidas de este tipo de servicio aquellas personas que requieran cuidados crónicos médicos especiales, propios de ser atendidas desde un entorno hospitalario destinado a patologías crónicas graves.

b. Objeto:

Garantizar la atención necesaria a las personas que residan en las mismas para satisfacer sus necesidades de apoyo en la vida diaria, en su desarrollo personal, autogestión e inclusión comunitaria, mediante proyectos de vida individualizados, donde participen las propias personas en la mejora de su calidad de vida.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas con discapacidad intelectual. Las personas destinatarias serán personas mayores de 18 años y hasta 60 años en el momento del acceso al recurso, en situación de dependencia y discapacidad intelectual. Las personas que superen los 65 años y su estado físico e intelectual o mental lo permita, podrán seguir permaneciendo en el centro hasta que su estado físico e intelectual o mental se lo impida, siempre y cuando el equipo técnico valore la idoneidad.

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas:

Atendiendo al perfil de las personas, se establecerán diferentes modalidades de atención residencial:

- *Atención residencial en la modalidad general:* dirigida a personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo extenso y/o generalizado, que requieran programas y servicios que garanticen los máximos niveles de calidad de vida a través de planes de atención individual. Podrá atenderse también a personas con necesidades de apoyo limitado temporalmente hasta su promoción a viviendas con apoyos. Contarán con un mínimo de 20 y un máximo de 30 plazas. Deberán organizarse por módulos en razón de las necesidades de apoyo que requieran las personas usuarias, en cuyo caso se aplicará a cada módulo la ratio correspondiente.
- *Atención residencial en la modalidad específica:* dirigida a personas con diversidad funcional intelectual, alteraciones de conducta graves u otros tipos de trastornos que requieran programas y servicios que ga-

ranticen los máximos niveles de calidad de vida a través de planes de atención individual. Contarán con un mínimo de 10 y un máximo de 20 plazas.

En el supuesto de que en la residencia de atención en la modalidad general exista un módulo de atención específica para problemas de conducta, este será totalmente independiente a todos los efectos, y contará con 20 plazas como máximo de atención general y con 10 plazas como máximo de atención específica, en cuyo caso se aplicará a cada módulo su ratio.

e. Carta de servicios:

- Atención básica, alojamiento y manutención.
- Atención terapéutica y rehabilitadora interdisciplinar, que atenderá las dimensiones de autocuidado y promoción de la salud, estimulación cognitiva y sensorial, apoyo y estabilidad emocional, desarrollo personal, apoyo a la comunicación, toma de decisiones, técnicas de aprendizaje y autodeterminación, así como la habilitación para la autonomía personal y social y, en su caso, la vida independiente.
- Coordinación médico-sanitaria: se gestionará el acceso a los servicios del sistema público sanitario, sin perjuicio de la utilización de los recursos propios de cada centro.
- Rehabilitación física, mediante técnicas de fisioterapia adaptadas a la situación individual de cada persona.
- Atención a la familia o unidad de convivencia y personas allegadas: información, orientación y asesoramiento.
- Promoción de la inclusión social, la participación comunitaria, las actividades de ocio y tiempo libre.
- Orientación, formación y fomento de la ocupación, en su caso.
- La atención tendrá que desarrollarse a nivel grupal en pequeños grupos de trabajo. En caso de necesidad de profundizar en algunos aspectos, se llevará a cabo una intervención individual.

Serán opcionales los siguientes:

- Podología.
- Peluquería.

f. Programas:

Deberán disponer de los programas previstos en el Anexo VI del presente decreto, tanto de los descritos con carácter general para todos los centros de servicios sociales, como particularmente de los indicados para los centros de servicios sociales para personas con diversidad funcional intelectual.

g. Protocolos y registros:

Deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos en el Anexo VI del presente decreto, tanto con carácter general para todos los centros de servicios sociales, como particularmente para los centros de servicios sociales para personas con diversidad funcional intelectual y física.

h. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional autorización/ acreditación	Residencia general de apoyo limitado 30 plazas	Residencia general de apoyo generalizado 30 plazas	Residencia de carácter específico 20 plazas
Persona directora	1	1	0,5
Profesional de la psicología	1	1	1,5
Profesional de enfermería	1	2	2
Profesional fisioterapeuta	0,5	1	Incluido en el perfil posterior
Profesional de la logopedia	1,5	3,25	3,25
Profesional del trabajo social			
Profesional educación social			

Terapeuta ocupacional			
Profesional fisioterapeuta			
Profesional del trabajo social	Incluido en el perfil anterior	Incluido en el perfil anterior	0,5
Personal técnico integración social Monitor de taller	8	5	5
Personal técnico atención a personas en situación de dependencia Técnico cuidados auxiliar clínica	7,5	20	19

Personal de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 30 plazas	Ratio autorización/ acreditación 20 plazas
Personal auxiliar administrativo	0,5 por residencia	0,5 por residencia
Profesional de servicios	0,23 profesionales por persona residente (7)	0,35 profesionales por persona residente (7)

Ratios:

Ratio de atención directa de apoyo limitado	0,65
Ratio general de apoyo limitado	0,93
Ratio cuidador de apoyo limitado	0,52
Ratio de atención directa de apoyo generalizado	1,07
Ratio general de apoyo generalizado	1,36
Ratio cuidador de apoyo generalizado	0,83
Ratio de atención directa de carácter específico	1,56
Ratio general de carácter específico	1,96
Ratio cuidador de carácter específico	1,20

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V para todos los centros de servicios sociales. En ausencia del director o directora, deberá determinarse la persona que asuma la responsabilidad ante cualquier incidencia que se produzca. Dicha persona será designada de forma expresa por la persona directora del centro y se garantizará que los fines de semana y festivos haya una persona que asuma las funciones de dirección.

Condiciones generales del personal

Durante la jornada laboral deberán establecerse turnos de mañana, tarde y noche, en horario adaptado a necesidades de las personas residentes, durante todos los días del año, respetando los convenios laborales.

La organización de los turnos de personal se realizará de modo que se asegure la adecuada atención a las personas residentes y el correcto funcionamiento del centro, procurando reproducir la vida normalizada, diferenciando el espacio ocupacional del residencial, de manera que cada espacio deberá disponer de profesionales propios. La actividad del centro a partir de las 18.00 h. se centrará preferentemente en la realización de actividades propias de la vida cotidiana, apoyados por educadores y educadoras sociales y terapeutas ocupacionales. La intervención del resto del equipo profesional tendrá lugar en el horario de 9.00h a 18.00h. El horario de comidas se adecuará a esta dinámica de trabajo.

La actividad residencial permanecerá regular de lunes a domingo. Durante el fin de semana, se potenciarán las actividades de ocio y tiempo libre y de inclusión social.

El personal de referencia asignado a un módulo residencial permanecerá el tiempo indispensable en el mismo módulo, con el fin de garantizar que las personas usuarias tengan continuidad y familiaridad.

La atención de enfermería se prestará todos los días de la semana.

El equipo técnico se organizará de forma que se garantice su presencia también los sábados o domingos, con el fin de que pueda mantener relaciones directas con los familiares de quienes residen.

i. Criterios para su implantación:

Las Residencias para personas con diversidad funcional intelectual, son centros de carácter residencial abiertos y flexibles que atienden a personas que precisan apoyo en la vida diaria para su desarrollo personal, autogestión e inclusión comunitaria. Estarán ubicadas en cada Departamento del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, de modo acorde con las necesidades detectadas.

i. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos con carácter general, en el Anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

k. Condiciones materiales:

El centro, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, en los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, se aplicará uso hospitalario en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad contra incendios, por su actividad y por la tipología de persona usuaria, personas que precisan de ayuda para la realización de las actividades básicas y/o actividades instrumentales de la vida diaria, con problemas de dependencia, que precisan, en su mayoría, ayuda para evacuar el edificio.

Con respecto al cumplimiento de este tipo de centros se aplicará las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad establecidas un uso sanitario.

Podrán plantearse centros en altura de acuerdo con lo establecido en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto.

l. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso/ recepción.
 - Consigna para productos de apoyo
- Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
 - Archivo.
- Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Comedor personal de 30 m².
 - Vestuarios de personal.
 - Sala de personal.
 - Lavandería.
 - Taller de mantenimiento.
 - Almacenes diferenciados:
 - De lencería de cama, al menos 1 unidad por unidad convivencial.
 - De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
 - De ropa de personas usuarias, al menos 1 unidad.
 - De pañales, empapadores, al menos 1 unidad.
 - General, al menos 1 unidad.

La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen de almacenaje mínimo por persona usuaria de 4m³.

- Área de atención especializada
 - Sala de enfermería y curas, con botiquín de primeros auxilios.
 - Sala de rehabilitación. De una superficie mínima de 1 m² por persona.
 - Despacho multidisciplinar, mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso, por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
 - Salas de atención individual, al menos dos de 10 m² cada una.
 - Sala de estimulación multisensorial.

- Sala de reuniones, de 25 m².
- Aulas. Se dispondrá un aula por cada 5 personas usuarias o fracción, con una superficie mínima por cada una de ellas de 20 m². Una de las aulas estará preparada para uso de Tecnologías de Información y de la comunicación (TIC).
- Salas polivalentes o multifuncionales de actividades, de mínimo 35 m².
- Aseos accesibles de servicios comunes, uno por cada 10 plazas.
- Un baño de apoyo convivencial.
- Área residencial.
 - Un baño accesible de necesidades especiales por módulo.
 - Unidades convivenciales. Con una capacidad, por unidad convivencial, máxima de 10 personas usuarias. La unidad convivencial estará separada físicamente entre el espacio residencial y los de actividad y convivencia. La composición mínima de cada unidad convivencial será:
 - Espacio residencial:
 - Habitaciones accesibles. Las habitaciones podrán ser individuales o dobles. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 75%.
 - Dos módulos de baño común accesible. La dotación de elementos accesibles para cada módulo será de tres lavabos y tres duchas accesibles con suministro de agua fría y caliente, y tres inodoros accesibles con suministro de agua fría, y todos ellos con evacuación con cierre hidráulico.
- Espacios de actividad y convivencia:
 - Comedor con cocina-office.
 - Sala de estar y convivencia. Superficie mínima 3 m² por persona usuaria.
 - Habitación de bajo riesgo.
 - Zona de control.

m. Documentación:

Deberán disponer de aquellos protocolos previstos en el Anexo VI del presente decreto.

n. Observaciones:

Se persigue disponer de servicios residenciales pequeños, inclusivos, en núcleos de población con servicios de especialidades y hospital cercanos, siendo necesaria la coordinación sociosanitaria con sanidad.

Las personas con necesidades de supervisión intermitente o limitada no serán atendidas en residencias, sino en viviendas con apoyo con servicios de atención diurna complementaria.

3.7 RESIDENCIAS PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL FÍSICA

a. Definición:

Centro residencial abierto y flexible, con atención integral sostenida en el tiempo, destinado a personas con discapacidad física gravemente afectados, que precisarán de apoyo generalizado y especializado en actividades de la vida diaria y que presenten dificultades de inclusión y permanencia en su entorno familiar y comunitario.

Este centro se caracteriza porque, además de cubrir las necesidades de alojamiento y manutención, proporciona una atención profesional especializada para la promoción de la autonomía personal y el desarrollo de la persona, desde el enfoque preventivo y rehabilitador y teniendo en cuenta la interdisciplinariedad de las intervenciones y el trabajo en red con otros sistemas de protección social.

b. Objeto:

Garantizar la prestación de apoyos necesarios a las personas que residan en los mismos para satisfacer las necesidades básicas de la vida diaria, el desarrollo personal, la autogestión y la inclusión comunitaria, mediante proyectos de vida individualizados donde participen las propias personas en la mejora de su calidad de vida.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas con discapacidad física gravemente afectados. Las personas destinatarias serán personas mayores de 18 años y menores de 60 años en el momento del acceso al recurso, en situación de dependencia y discapacidad física. Las personas que superen los 65 años y su estado físico y cognitivo o mental lo permitan, podrán seguir permaneciendo en el centro hasta que su estado físico y cognitivo mental se lo impida.

Quedan excluidas de este tipo de servicio aquellas personas que requieran cuidados crónicos médicos especiales, propios de ser atendidos desde un entorno hospitalario destinado a patologías crónicas graves.

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas:

Los centros residenciales específicos para personas con diversidad funcional física-orgánica tendrán una capacidad de entre 20 y 30 plazas.

e. Carta de servicios:

- Atención básica, alojamiento y manutención.
- Atención, orientación e intervención psicológica y socioeducativa, desde una perspectiva psicoterapéutica y rehabilitadora interdisciplinar que atienda a necesidades de estimulación cognitiva y sensorial, salud mental, bienestar emocional, desarrollo personal, apoyo a la comunicación, toma de decisiones, técnicas de aprendizaje, así como la habilitación para la autonomía personal y social y, en su caso, la vida independiente.
- Coordinación médico-sanitaria. Se gestionará el acceso a los servicios del sistema público sanitario, sin perjuicio de la utilización de los recursos propios de cada centro.
- Rehabilitación física, mediante técnicas de fisioterapia adaptadas a la situación individual de cada persona.
- Atención a la familia o unidad de convivencia y personas allegadas: información, orientación y asesoramiento.
- Promoción de la inclusión social, la participación comunitaria, las actividades de ocio y tiempo libre.
- Orientación, formación y fomento de la ocupación.
- La atención tendrá que desarrollarse a nivel grupal en pequeños grupos de trabajo, en caso de necesidad de profundizar en algunos aspectos se llevará a cabo una intervención individual.

Serán opcionales los siguientes:

- Podología.
- Peluquería y estética.

f. Programas:

Deberán disponer de los programas previstos en el anexo VI del presente decreto.

g. Protocolos y registros:

Deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos en el anexo VI del presente decreto, tanto de los previstos con carácter general para todos los centros de servicios sociales, como de aquellos específicos previstos para los centros de servicios específicos para personas con diversidad funcional intelectual y/o física u orgánica.

h. Perfiles profesionales:

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 30 plazas
Persona directora	1
Profesional de psicología	1
Profesional de la enfermería	2
Profesional de trabajo social	1
Profesional de fisioterapia Profesional de terapeuta ocupacional Profesional de educación social Profesional de logopedia (1)	5,5
Profesional técnico superior de integración social Monitor de taller Personal técnico de actividades físicas y deportivas	6
Profesional de la logopedia	2
Profesional atención a personas en situación de dependencia Personal técnico cuidados auxiliares de enfermería	15

(1) Tendrán que disponer de todos los perfiles profesionales, aunque cada centro podrá determinar el porcentaje de cada figura en función del perfil de las personas usuarias que atienda. Como mínimo se asegurará la presencia 1 para cada una de las figuras profesionales.

Personal de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Personal auxiliar administrativo	0,5 por residencia
Profesional de servicios	0,22 profesionales por persona residente (6,75)

Ratios:

Ratio de atención directa	1,02
Ratio general	1,29
Ratio auxiliares	0,5

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V para todos los centros de servicios sociales. En ausencia de la persona directora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico quien asume la responsabilidad del centro.

Condiciones generales del personal

Durante la jornada laboral deberán establecerse turnos de mañana, tarde y noche, en horario adaptado a necesidades de las personas residentes, durante todos los días del año, respetando los convenios laborales.

La organización de los turnos de personal se realizará de modo que se asegure la adecuada atención a las personas residentes y el correcto funcionamiento del centro, procurando reproducir la vida normalizada, diferenciando el espacio ocupacional del residencial, de manera que cada espacio deberá disponer de profesionales propios. La actividad del centro, a partir de las 18.00h, se centrará en la realización de actividades propias de la vida cotidiana, apoyados por educadores y educadoras sociales y terapeutas ocupacionales. La intervención del resto del equipo profesional tendrá lugar en el horario de 9.00h a 18.00h. El horario de comidas se adecuará a esta dinámica de trabajo.

La actividad residencial permanecerá regular de lunes a domingo. Durante el fin de semana, se potenciarán las actividades de ocio y tiempo libre y de inclusión social.

El personal de referencia asignado a un módulo residencial permanecerá el tiempo indispensable, con el fin de garantizar que las personas usuarias tengan continuidad y familiaridad.

La atención de enfermería se prestará todos los días de la semana.

El equipo técnico se organizará de forma que se garantice su presencia también los sábados o domingos, con el fin de que pueda mantener relaciones directas con los familiares de quienes residen.

Todo el personal deberá contar con la titulación adecuada al puesto de trabajo a desempeñar. Asimismo, deberá disponer del carné de manipulador de alimentos o del certificado individual de acreditación de haber recibido la formación correspondiente, en los términos establecidos en la normativa vigente.

i. Criterios para su implantación:

Se dispondrá al menos de un centro de esta tipología en cada Dirección Territorial de Servicios Sociales, de modo acorde con las necesidades detectadas.

j. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstos con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

k. Condiciones materiales:

El centro, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, en los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, se aplicará el uso hospitalario en lo referido al cumplimiento de las condiciones de seguridad contra incendios, por su actividad y por la tipología de persona usuaria, personas que precisan de ayuda para la realización de las actividades básicas y/o actividades instrumentales de la vida diaria, con problemas de dependencia, que precisan, en su mayoría, ayuda para evacuar el edificio.

Con respecto al cumplimiento de este tipo de centros de las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad se aplicará las establecidas para un uso sanitario.

El edificio, con carácter general, se distribuirá en espacios modulares diferenciados para garantizar las potencialidades de las personas usuarias en la transición hacia la vida independiente. En todo caso, se garantizará en todos los espacios la movilidad de camillas, sillas de ruedas o andadores.

Las puertas, ventanas, sanitarios, armarios, estanterías, taquillas, sillas, mesas, camas, perchas, etc. estarán adaptados a las necesidades de las personas residentes, con el fin de que se les garantice la máxima autonomía en su utilización diaria.

Podrán plantearse centros en altura de acuerdo con lo establecido en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto.

l. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso/ recepción.
 - Consigna de productos de apoyo de personas usuarias.
- Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
 - Archivo.
- Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Espacios de basuras y residuos orgánicos.
 - Vestuarios de personal.
 - Sala de personal.
 - Lavandería.
 - Almacenes diferenciados:
 - De lencería de cama, al menos una unidad por unidad convivencial.
 - De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
 - De ropa de personas usuarias, al menos 1 unidad.
 - De pañales, empapadores, etc., al menos 1 unidad por unidad convivencial.
 - General, al menos 1 unidad.

La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen de almacenaje mínimo por persona usuaria de 4 m³.

- Área de atención especializada:
 - Sala de tratamiento y curas, con botiquín de primeros auxilios.
 - Sala de reuniones, al menos una de 25 m².
 - Sala de rehabilitación. De una superficie mínima de 1 m² por persona.

- Despacho multidisciplinar, mínimo 1 unidad. Se permitirá su uso, por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
- Salas de atención individual, al menos dos.
- Aulas/taller. Se dispondrá de una superficie mínima de 3 m² por plaza. Si se trata de una única sala, se podrá subdividir en varias mediante elementos ligeros móviles con la finalidad de diferenciar las actividades. En el caso de conjunto de salas con distribución permanente y de las resultantes de subdividir una sala de mayores dimensiones, la superficie mínima de cada sala será de 30 m².
- Salas polivalentes o multifuncionales de actividades, mínimo 70 m² con posibilidad de dividirse con cerramientos móviles por salas de 35 m².
- Aseos accesibles de servicios comunes, uno cada 10 plazas.
- Baños de apoyo convivencial.
- Área residencial.
 - Unidades convivenciales. Con una capacidad, por unidad convivencial, máxima de 10 personas usuarias. La unidad convivencial estará separada físicamente entre el espacio residencial y los de actividad y convivencia. La composición mínima de cada unidad convivencial será:
 - Espacio residencial:
 - Habitaciones accesibles. Todas dispondrán de un baño accesible en su interior con posibilidad de compartir un mismo baño accesible entre dos habitaciones. Las habitaciones podrán ser individuales o dobles. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 75%.
Las superficies de las habitaciones serán:
 - Habitación doble: Superficie mínima de 18 m², excluido el baño accesible.
 - Habitación individual: Superficie mínima de 13 m², excluido el baño accesible.
 - Espacios de actividad y convivencia:
 - Comedor con cocina-office.
 - Sala de estar y convivencia. Superficie mínima 3 m² por persona usuaria.
 - Baño accesible para personas con necesidades especiales.

Espacios opcionales:

- Sala de estimulación multisensorial.

En cuanto a los espacios, elementos e instalaciones, se estará a lo dispuesto en el Anexo VII, con las especificaciones que se recogen en el apartado siguiente:

Espacios mínimos:

- Área residencial
 - Habitaciones. Todas las habitaciones estarán diseñadas de manera que permitan el giro completo de una silla de ruedas en su interior y su acceso a los elementos básicos de la habitación. Así mismo deberá ser posible la maniobrabilidad con las grúas y camillas de ducha. Las ventanas serán accesibles para personas en silla de ruedas, teniendo su parte inferior situada a una altura máxima de 0,60 m. Dispondrá de un sistema de apertura sencilla incorporado y de un sistema de restricción parcial de apertura.

En habitaciones dobles, el espacio libre entre una cama y la pared no será menor de 90 cm., así como el espacio de paso a los pies de la cama y frente al armario será como mínimo de 150 cm.
En las habitaciones individuales, el espacio libre entre la cama y la pared no será menor de 120 cm., así como el espacio de paso a los pies de la cama y frente al armario será como mínimo de 150 cm.
 - Baños accesibles de las habitaciones.
 - Accesibles desde el propio dormitorio.
 - Los sistemas de cierre de puertas deberán garantizar la intimidad.
 - Las duchas deberán disponer de asiento seguro, silla de ducha con ruedas y frenos y ducha tipo teléfono.
 - Baño para personas con necesidades especiales.
 - La ubicación del baño accesible para personas con necesidades especiales será próxima a la zona de habitaciones.
 - Dispondrá de bañera móvil que permita el baño por inmersión y el acercamiento mediante grúa, por un lado.

3.8. RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES

a. Definición:

Conjunto de espacios y servicios configurados como agrupación de unidades de convivencia (módulos) destinado a la atención integral y continuada de personas mayores, promoviendo su autonomía y potenciando sus capacidades.

Estas residencias prestarán servicios de alojamiento, manutención y atención a las necesidades básicas de las personas residentes, y atenderán, además, a las necesidades particulares derivadas de su situación personal y social, desde un enfoque de vivencia de la vida cotidiana.

En el centro residencial, la vida cotidiana se organiza a partir de la autodeterminación de la persona, teniéndose que garantizar una atención personalizada basada en la identidad de la persona, su historia de vida, sus expectativas y deseos, su visión y su enfoque de la vida cotidiana, a través de un proyecto de vida personal, del profesional de referencia y de los apoyos que lo hagan posible. Se promueve la participación de las familias y la relación y participación de las personas usuarias en la vida comunitaria. El trato, basado en el respeto, la dignidad y la diversidad de las personas, debe ser promotor de sus derechos, eliminando de raíz el edadismo y la infantilización. Se garantiza el derecho a la intimidad, los buenos tratos, las relaciones afectivas y sexuales con máximo respeto a la diversidad, y el acompañamiento en el proceso del final de la vida. Los servicios de atención residencial permiten que la persona usuaria comparta con su entorno de personas familiares y allegadas las mismas actividades que compartiría en su propia casa.

b. Objeto:

- Garantizar a las personas residentes los cuidados y los apoyos personales necesarios para realizar las actividades de la vida diaria, tratando de mantener su autonomía, evitar su deterioro y promover y fomentar sus capacidades.
- Proporcionar a estas personas el mantenimiento o desarrollo de su proyecto de vida, integrándolo en la residencia.
- Favorecer que las personas usuarias mantengan y amplíen las relaciones con la familia y otras personas residentes o ajenas al medio residencial, y participen, en la medida en que les sea posible, en la vida del centro y su entorno comunitario.

c. Perfil de las personas usuarias:

Personas de edad igual o superior a 60 años que hayan cesado su actividad laboral, que presenten limitación de su autonomía, que requieran una alternativa a su domicilio habitual o que necesiten atención sociosanitaria especializada, supervisión médica, cuidados de enfermería u otros que no puedan ser prestados en su domicilio.

Excepcionalmente, las personas usuarias podrán tener menos de 60 años cuando su situación de dependencia funcional, psíquica, neurológica o social así lo requiera y no sea posible atenderlos en otro tipo de recursos sociales o sanitarios. Esta situación de excepcionalidad deberá ser justificada con un informe médico y con un informe psicosocial elaborado por el equipo de intervención social de los servicios sociales de atención primaria básica del lugar de su residencia.

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas:

Las residencias para personas mayores tendrán una capacidad máxima de 120 plazas, con carácter general. No podrán superar las 75 plazas residenciales cuando se encuentren ubicadas en zonas rurales o zonas escasamente pobladas, así como no podrán superar las 90 plazas residenciales si se encuentran ubicadas en localidades o zonas de densidad intermedia. Estarán organizadas con carácter general en unidades de convivencia con un máximo de 15 personas residentes.

No obstante, la conselleria competente en la autorización de centros de servicios sociales podrá expedir una autorización explícita para aquellos centros de zonas escasamente pobladas y zonas de densidad de población intermedia, que así lo soliciten expresamente, puedan disponer de un máximo de 120 plazas, siempre que acrediten debidamente circunstancias excepcionales de viabilidad económica.

Las zonas rurales o zonas escasamente pobladas son aquellos municipios en los que, al menos, el 50% de la población reside en celdas de malla rurales. Las localidades o zonas urbanas de densidad intermedia son aquellos municipios en los que menos el 50% de la población reside en celdas de malla rurales y menos del 50% de la población en celdas tipificadas como centros urbanos. Las ciudades o zonas urbanas densamente pobladas son aquellos municipios en los que al menos el 50% de la población reside en celdas tipificadas como centros urbanos.

En el centro residencial, la vida cotidiana se organizará en torno a unidades de convivencia interconectadas, según características o necesidades personales y afinidades. En ningún caso las unidades de convivencia se organizarán por criterios de diagnóstico. Podrá existir una unidad de convivencia para personas que presenten comportamientos violentos o disruptivos frecuentes y de difícil integración con el resto de las personas usuarias. La estancia en ellas podrá tener carácter temporal.

e. Carta de servicios:

Las residencias de personas mayores prestarán una asistencia según las necesidades y el grado de dependencia de las personas residentes, que con carácter obligatorio contemplarán al menos los siguientes servicios:

Servicios básicos

- *Alojamiento:* Las residencias de personas mayores ofrecerán alojamiento en las condiciones fijadas en este decreto. El servicio de alojamiento incluirá la limpieza e higiene de las habitaciones y de las dependencias e instalaciones del centro.
- *Restauración:* Los objetivos que deben cumplir los planes alimentarios en centros de personas mayores, en aras de conseguir una alimentación adecuada, van encaminados a garantizar tanto la salud física y emocional de las personas a las que se dirige, como la salud medioambiental, a través de una alimentación saludable, segura, satisfactoria y sostenible. Para ello, debe cumplir las siguientes características:
 - Ser nutricionalmente completa, variada y equilibrada según el patrón de la dieta mediterránea.
 - Tener una presentación atractiva, independientemente de las adaptaciones dietoterapéuticas que precisen.
 - Adaptarse a los gustos, preferencias y criterios socioculturales e ideológicos de las personas usuarias.
 - Estar convenientemente elaborada, condimentada y servida.
 - Adaptarse a la época del año y a la gastronomía local donde se destinan.
 - Fomentar el consumo de frutas y hortalizas frescas y la compra de alimentos de proximidad y de producción ecológica.
 - Limitar el consumo de alimentos ultraprocesados (bollería, galletas, bebidas azucaradas, precocinados, derivados cárnicos).
 - Garantizar la salud y seguridad de las personas usuarias, mediante unas buenas prácticas de manipulación e higiene de los alimentos.
 - Garantizar la satisfacción mediante la posibilidad de elección de platos, alimentos y bebidas por parte de las personas usuarias en todas las ingestas diarias.

La restauración deberá asegurar el cumplimiento de una correcta nutrición de las personas residentes. Esta se someterá a criterios dietéticos, atendiendo las necesidades en cuanto a cantidad, calidad y variedad. Contemplará la elaboración de dietas especiales para aquellas personas que así lo requieran, hábitos, alimentos restringidos, preferencias y alergias. Deberá ofrecerse, como mínimo, desayuno, comida, merienda y cena, y los menús deberán ser supervisados por personal especialista que establezca las pautas dietéticas oportunas. Se informará mediante notificación en el tablón de anuncios del centro a las personas residentes y sus familias de los menús y dietas, por lo que deberán planificarse con la suficiente antelación. Del mismo modo se establecerán mecanismos que garanticen la elección de menú ofreciendo un menú alternativo todos los días de la semana.

- *Lavandería:* Deberá garantizar el lavado y planchado periódico de lencería y ropa de uso personal de las personas residentes y el repaso de la misma, así como la de la ropa de cama. Todas las residencias deberán contar con una capacidad mínima de tratamiento propio de lavado y secado de ropa.

- *Atención sanitaria:*

- Cuidados básicos.

Dispondrá de los medios necesarios para la higiene, aseo, baño y para el cuidado estético y de la imagen de las personas residentes, movilizaciones, desplazamientos, etc. Se apoyará con las medidas técnicas y humanas necesarias a aquellas personas usuarias que precisen de ayuda para las actividades de la vida diaria.

- Atención médica.

Se realizará una valoración inicial al ingreso de la persona residente, con elaboración del historial sanitario, indicaciones para las actividades de la vida diaria, para la rehabilitación funcional y cognitiva necesarias, así como el tratamiento a seguir. Las residencias de personas mayores dependientes deberán ofrecer a las personas residentes servicios de atención, seguimiento y vigilancia médica con independencia de los servicios y prestaciones de la sanidad pública a los que tenga derecho como personas ciudadanas. Las residencias tendrán que establecer cauces de coordinación sociosanitaria adecuados para el desempeño de la función sanitaria, incluidos los medios tecnológicos para disponer de la capacidad técnica para el diagnóstico y tratamiento con medios propios o externos que aseguren una actuación ágil en todos los supuestos.

- Atención de enfermería.

Dirigida a la prestación de los cuidados de enfermería tales como preparación y administración de medicamentos, curas, sondajes y otros. En el área de atención especializada, junto a la enfermería, habrá una zona en la que se ubicarán un mínimo de un 5 % de plazas en habitaciones para control continuo. Estas no se contabilizarán como plazas autorizadas.

- Asistencia farmacéutica.

Se adoptarán las medidas oportunas para garantizar una utilización correcta de los medicamentos en los centros según la normativa establecida a tal efecto desde la Conselleria competente en materia de sanidad.

- *Atención preventiva y rehabilitación:*

- Actividades de terapia ocupacional, con el objetivo de prevenir el deterioro y mantener las aptitudes de quienes residen. Los centros deberán realizar actividades en las áreas funcional, cognitiva, motora, emocional y de participación comunitaria.
- Prevención y promoción de la salud: se realizarán actividades de prevención y promoción de la salud, así como de educación sanitaria.
- Fisioterapia. Las residencias de personas mayores dependientes deberán realizar actividades de rehabilitación de mantenimiento, prevención, movilización o tratamientos individuales, en función de las patologías y la dependencia funcional de quienes residen.

- *Atención psicológica:* Dirigida a propiciar la adaptación de la persona usuaria a su nuevo espacio vital, facilitar la convivencia y la resolución de conflictos, así como preservar y mantener la función cognitiva, el bienestar emocional de las personas residentes y el tratamiento de alteraciones psicológicas que incidan en la afectividad, conducta o estado emocional y cognitivo.

- *Atención social.*

- Animación sociocultural.

La animación sociocultural tiene por objeto el desarrollo de un conjunto de actividades de relación y ayuda encaminadas a la auto promoción de los individuos o grupos atendidos/as que faciliten el desarrollo de las inquietudes culturales, intelectuales, etc.

- Atención social individual, grupal y comunitaria.

La atención social individual incluye la acogida y adaptación al centro, tramitación de documentación, seguimiento de los procesos de prestación de apoyos, integración en la comunidad y en el centro, seguimiento de hospitalizaciones, elaboración de programas específicos y tramitación de productos de soporte. La atención grupal se orienta a la convivencia en el centro y al fomento de actividades de estimulación de las relaciones entre las personas usuarias. La comunitaria se basa en la coordinación con profesionales y recursos del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales y del sistema sanitario, al objeto de establecer cauces de comunicación, rentabilizar recursos, establecer las oportunas derivaciones y diseñar programas de prevención, así como facilitar el uso de los recursos comunitarios del entorno.

- Atención social familiar.

Tiene por objeto informar, orientar, asesorar y acompañar a la familia y allegados durante el proceso de atención a la persona usuaria en el centro. Incluye información general sobre el centro al ingreso de la persona residente, sobre el desarrollo del plan de intervención, apoyo y motivación a la familia y allegados, facilitar relaciones y la organización de actividades que faciliten las relaciones de la persona residente con los mismos.

Servicios opcionales:

- Peluquería.
- Podología.
- Cafetería.

Horarios de atención:

No se levantará a las personas usuarias antes de las 8.00h. ni se las acostará antes de las 20.30h., salvo por voluntad expresa de la persona residente o criterio terapéutico.

El horario de comidas será el siguiente: desayuno entre las 7.30h. y las 10.00h., comida entre las 12.00h. y las 14.00h., merienda entre las 16.30h. y 17.30h., cena entre las 19.30h. y 21.00h. y, en todo caso, tendrán que transcurrir tres horas entre comidas y no podrán transcurrir más de ocho horas sin restauración. En dicho intervalo se establecerá un resopón voluntario que será obligatorio siempre que haya una prescripción médica. Se asegurará una hidratación regular de la persona fuera de los horarios de comida y, en todo caso, a media mañana y a media tarde y siempre que la persona lo requiera. Estos horarios se mantendrán

durante los fines de semana. El horario de comidas podrá modificarse por voluntad expresa de la persona residente o a criterio terapéutico o por decisión del consejo del centro.

Las personas con suficiente capacidad de autonomía funcional podrán utilizar el office, de uso para personas residentes, para desayunar, merendar o hidratarse.

Se respetará el tiempo suficiente para comer, no se dará la comida con precipitación que genere estrés y ansiedad en las personas. No se utilizarán procedimientos y prácticas que afecten a la dignidad de las personas o que no tengan en cuenta las condiciones funcionales de estas.

Las actividades se realizarán preferentemente entre las 10.00h. y las 13.00h. y entre las 16.00h. y las 19.00h. Las actividades técnicas se realizarán preferentemente en horario de mañana y las actividades de tipo lúdico, ocio y tiempo libre serán preferentemente por la tarde. Las actividades de rehabilitación no se podrán realizar hasta transcurrida una hora después de la comida de mediodía. Durante el fin de semana se garantizará una programación de actividades con un contenido más lúdico y convivencial.

f. Programas:

Las residencias de personas mayores deberán disponer de los programas previstos en el Anexo VI del presente decreto para este tipo centros. En cada uno de ellos se contemplarán los objetivos, tipología de las personas residentes a quien se dirigen, actividades, profesionales responsables, recursos necesarios, calendario, listado de quienes residen y sistema de evaluación del programa.

En el caso de que las residencias para personas mayores establezcan servicios de farmacia o depósito de medicamentos, en lo que a personal se refiere, se estará a lo dispuesto por la Conselleria competente en materia de sanidad responsable de la autorización.

g. Protocolos y registros:

Las residencias para personas mayores deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos en el Anexo VI del presente decreto, tanto de los de carácter general, para todos los centros de servicios sociales, como de aquellos específicos para las residencias de personas mayores.

h. Perfiles profesionales:

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V para todos los centros de servicios sociales.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo profesional	Ratio autorización 120 plazas	Ratio acreditación 120 plazas
Persona directora	1	1
Profesional de medicina	1	1
Profesional de psicología	1	1
Profesional de enfermería	2	3
Profesional de fisioterapia	1	1
Profesional de trabajo social	1	1
Profesional terapeuta ocupacional	1	1
Profesional técnico animación sociocultural	1	1,5
Personal auxiliar enfermería / gerocultores (1)	53	60

(1) Este personal será todo de atención directa sin posibilidad de restar ratio por dedicación a funciones de coordinación de tareas auxiliares.

Personal de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Personal auxiliar administrativo	0,50 por residencia
Profesional de servicios	0,16 profesionales por persona residente (19)

Ratios:

Ratio de atención directa autorización	0,51
Ratio general autorización	0,68

Ratio atención directa acreditación	0,58
Ratio general acreditación	0,75
Ratio de atención directa auxiliares autorización	0,44
Ratio de atención directa auxiliares acreditación	0,50

En ausencia de la persona directora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, quién asume la responsabilidad del centro.

La organización de los turnos de personal se realizará de modo que se asegure la adecuada atención a las personas residentes y el correcto funcionamiento del centro.

Para los módulos de 15 personas deberán permanecer en el centro 2 personas en turno de mañana, 2 en turno de tarde y 1 en turno de noche. No obstante, la dirección del centro podrá variar de forma justificada esta organización en más o menos 1 persona en los turnos de mañana y tarde. Esta organización de turnos se mantendrá todos los días de la semana.

Independientemente de la capacidad del centro, siempre deberán permanecer en el mismo un mínimo de dos auxiliares de enfermería y serán tres a partir de 70 plazas.

El personal de referencia asignado a un módulo residencial permanecerá el tiempo necesario, con el fin de garantizar que las personas usuarias tengan continuidad y familiaridad.

Una de las personas de enfermería deberá ejercer la función de supervisión de los cuidados de enfermería.

El grupo profesional del equipo técnico se organizará de forma que se garantice su presencia también los sábados y domingos, con el fin de que pueda mantener relaciones directas con las personas familiares y allegadas de las personas residentes.

El personal médico del centro mantendrá un horario mínimo fijo de su jornada laboral que será publicitado para conocimiento de las personas residentes.

Todo el personal deberá contar con la titulación adecuada al puesto de trabajo a desempeñar. Asimismo, deberá disponer del carnet de manipulador de alimentos o del certificado individual de acreditación de haber recibido la formación correspondiente, en los términos establecidos en la normativa vigente.

El personal de servicios generales, es decir, el de limpieza, mantenimiento, cocina, lavandería y administración, será el suficiente para garantizar las condiciones óptimas de higiene, salubridad, conservación y mantenimiento de todas las dependencias del centro, equipamiento y enseres, así como de los servicios encomendados.

i. Criterios para su implantación:

Las residencias para personas mayores estarán ubicadas en los Departamentos del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, contando con al menos tres por cada una de estas demarcaciones territoriales, de forma que se garantice la cobertura de las necesidades detectadas de plazas, procurando siempre acercar las ubicaciones concretas de los centros a las personas atendidas.

j. Sistema de participación:

Las residencias para personas mayores contarán con un consejo de centro, órgano de participación previsto con carácter general, en el anexo V del presente decreto, para todos los centros de servicios sociales.

Deberán contar, además, con asambleas de familias: con carácter semestral se convocará a todos los familiares o las personas representantes legales de las personas usuarias del centro a una reunión donde junto con la dirección y equipo técnico del centro se tratarán los siguientes aspectos:

- Información general sobre el funcionamiento general del centro.
- Formulación de propuestas sobre medidas que puedan repercutir en beneficio del funcionamiento y organización del centro o en el bienestar de las personas usuarias.
- Informar de las quejas, peticiones, sugerencias y propuestas de interés general que han sido transmitidas por las personas usuarias o familiares y de su gestión.
- Recoger propuestas y sugerencias de interés general para tratar en siguientes reuniones.

k. Condiciones materiales:

El centro, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, en los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, se aplicará el uso hospitalario en lo referido a las condiciones de seguridad contra incendios, por su actividad y por la tipología de persona usuaria, personas que precisan de ayuda para la realización de las actividades básicas y/o actividades instrumentales de la vida diaria, con problemas de dependencia, que precisan, en su mayoría, ayuda para evacuar el edificio.

Con respecto al cumplimiento de este tipo de centros se aplicará las condiciones de seguridad de utilización y accesibilidad establecidas para un uso sanitario.

Podrán plantearse centros en altura de acuerdo con lo establecido en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto.

La superficie útil mínima por persona usuaria será de 40 m², sin que la superficie total del centro pueda ser inferior a la global que resulte de sumar la de los espacios mínimos que se indican.

Con carácter general, el número de plazas será máximo de 120. No computarán las destinadas a unidades de asistencia continuada.

I. Espacios

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso/ recepción.
- Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
- Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Cuarto de basuras y residuos orgánicos.
 - Sala de personal.
 - Vestuarios de personal.
 - Almacenes diferenciados: La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen de almacenaje mínimo por persona usuaria de 2 m³
 - De productos de apoyo (andadores, sillas de ruedas, bastones), al menos 1 unidad.
 - De lencería de cama, 2 unidades por planta de habitaciones.
 - De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
 - De ropa de las personas usuarias, al menos 1 unidad.
 - De pañales, empapadores, etc., al menos 2 unidades por planta de habitaciones.
 - General, al menos 1 unidad.
 - Lavandería.
- Área de atención especializada.
 - Consulta médica.
 - Sala de enfermería y curas.
 - Depósito de medicamentos. Su superficie será la adecuada a su capacidad y a su actividad, de uso exclusivo, y estarán dotados de los elementos necesarios para una adecuada conservación y control de los medicamentos depositados.
 - Sala de rehabilitación, de 0,6 m² por persona usuaria.
 - Despacho multidisciplinar. De 3 m² por profesional con una superficie mínima de 15 m². Se permitirá su uso, por distintos profesionales en horarios no coincidentes.
 - Sala de reuniones, de 25 m².
 - Sala de atención individual.
 - Archivo.
 - Salas polivalentes o multifuncionales de actividades, 1 m² por plaza, mínimo 40 m² o mayor según programa y actividades.
 - Aseos accesibles de servicios comunes, cada 35 plazas o fracción.
 - Baños de apoyo convivencial, al menos uno por cada género junto al comedor general.
- Área residencial.
 - Baño para personas con necesidades especiales.
 - Comedor general, 30 m².
 - Sala de estar y convivencia, mínimo 0,5 m² por persona usuaria, con un mínimo 40 m².

El área residencial del centro se distribuirá entre las siguientes unidades:

Unidades de convivencia:

Cada unidad convivencial tendrá una capacidad máxima de 15 personas residentes. En la unidad de convivencia estarán separados físicamente el espacio residencial de los espacios de actividad y convivencia. La composición mínima de cada unidad convivencial será:

Espacio residencial:

- Habitaciones accesibles. Todas dispondrán de un baño accesible en su interior, sin posibilidad de compartir un mismo baño accesible entre habitaciones.

Las habitaciones podrán ser individuales o dobles. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 75%.

Espacios de actividad y convivencia:

- Comedor con cocina-office. Con posibilidad de taller.
- Baño de apoyo convivencial.
- Sala de estar y convivencia. No precisa que esté separada de los demás recintos en su totalidad mediante elementos constructivos. Superficie mínima 3 m² por persona usuaria.
- Sala de actividad. No precisa que esté separada de los demás recintos en su totalidad mediante elementos constructivos. Superficie mínima 2 m² por persona usuaria.
- Terraza. De una superficie mínima de 1 m² por persona usuaria.
- Zona de control de unidad convivencial situada en el interior de la unidad convivencial y en su acceso. No precisa que esté separada de los demás recintos mediante elementos constructivos.

Unidad de cuidados continuada

Tendrán una capacidad de un 5% sobre el total de plazas y no contabilizarán como plazas autorizadas. Los requisitos mínimos serán los siguientes:

- El acceso será a través de puertas desde espacios de circulación y próximas a los ascensores. No podrá utilizarse como paso a esta unidad cualquier otra unidad convivencial. Las puertas de entrada podrán incorporar un sistema de restricción de entradas y salidas.
- Unidad de control médico/enfermería. Su ubicación deberá permitir una buena visibilidad de las habitaciones. Dispondrá de zona de trabajo para el personal de la unidad y espacio para la medicación. El archivo deberá estar ubicado en un lugar independiente donde puedan acceder el equipo profesional del equipo técnico.
- Baño para personas con necesidades especiales.
- Habitaciones de control continuado. Serán individuales. Con baño accesible en su interior. Dispondrán de un sillón para los familiares que quieran acompañar a las personas mayores en su proceso de óbito. Igualmente, las puertas de acceso a las habitaciones serán correderas y dispondrán de un dispositivo de apertura automático por proximidad. Dispondrán de una instalación de oxígeno medicinal y vacío.

Espacios opcionales:

- Cafetería.
- Biblioteca o sala de lectura.
- Podología, de 15 m².
- Peluquería, de 15 m².
- Depósito de cadáveres. De acuerdo con el Decreto 195/2009, de 30 de octubre, del Consell, por el que se aprueba la modificación del reglamento por el que se regulan las prácticas de policía sanitaria mortuoria en el ámbito de la Comunitat Valenciana, aprobado por el Decreto 39/2005, de 25 de febrero, del Consell.
- Juegos Infantiles.
- Otros.

La organización de los espacios se determinará de acuerdo con la funcionalidad de las personas usuarias. En cuanto a los espacios, elementos e instalaciones, se estará a lo dispuesto en el anexo VII, con las especificaciones que se recogen en el apartado siguiente:

Condiciones especiales:

- Área de acceso/recepción. El sistema de control de llamadas de emergencia podrá ubicarse opcionalmente en cada planta de personas residentes con un sistema de derivación que permita la centralización nocturna. En todo caso, vendrá determinado por la organización y personal del centro y deberá justificarse la ubicación, así como el personal responsable.
- Área de servicios generales.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos. En residencias de menos de 31 plazas será suficiente disponer de contenedores propios y con salida de desperdicios específica y directa al exterior.
- Área de atención especializada. La agrupación de espacios se realizará en función de criterios funcionales. Estos locales precisarán, algunos de ellos, de zona de espera que podrá compartirse con otras zo-

nas de estar del edificio. En las proximidades de las zonas de espera se deberá disponer de aseos accesibles de uso común. La descripción por zonas se detalla a continuación:

- Sala de tratamientos y curas. Las residencias con menos de 31 plazas podrán constituir un espacio conjunto con el despacho médico.
- Sala de rehabilitación. La sala de rehabilitación debe de disponer del espacio suficiente para poder ubicar el equipamiento necesario. Con una superficie mínima de 45 m². En el caso de residencias de menos de 31 plazas con salas polivalentes de rehabilitación o terapia ocupacional, la superficie mínima será de 50 m².
- Área residencial.
 - Unidades convivenciales. En las residencias con menos de 31 plazas la capacidad, por unidad convivencial, será como mínimo de 10 personas usuarias y como máximo de 15.
 - Habitaciones. Todas las habitaciones estarán diseñadas de manera que permitan el giro completo de una silla de ruedas en su interior y su acceso a los elementos básicos de la habitación. Así mismo deberá ser posible la maniobrabilidad con las grúas y camillas de ducha. Las ventanas serán accesibles para personas en silla de ruedas, teniendo su parte inferior situada a una altura máxima de 0,60 m. Dispondrá de un sistema de apertura sencilla incorporado y de un sistema de restricción parcial de apertura. El espacio libre entre una cama y la pared no será menor de 50 cm., así como el espacio de paso a los pies de la cama y frente al armario, deberá medir más de 120 cm. Esta última distancia existirá como mínimo entre camas.
 - Baños accesibles de las habitaciones.
 - Accesibles desde el propio dormitorio.
 - Los sistemas de cierre de puertas deberán garantizar la intimidad.
 - Las duchas deberán disponer de asiento seguro y ducha tipo teléfono.
 - Baño para personas con necesidades especiales. La ubicación de este baño será próxima a la zona de habitaciones. Dispondrá de bañera móvil que permita el baño por inmersión y el acercamiento mediante grúa por un lado.

I. Documentación:

Deberán disponer de aquellos protocolos previstos en el Anexo VI del presente decreto, tanto los de carácter general, para todos los centros de servicios sociales, como de aquellos específicos para los centros de servicios sociales, de carácter asistencial y/o con servicios de rehabilitación física para personas mayores.

4. CENTROS RESIDENCIALES DE CARÁCTER SINGULAR

4.1. CENTRO DE EMERGENCIAS PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y MACHISTA

a. Definición:

Centro residencial de corta estancia que ofrece acogida inmediata a las mujeres y sus hijos e hijas menores de edad que las acompañan, en situación de emergencia, donde se les proporciona alojamiento, manutención, protección, apoyo e intervención psicosocial especializada.

b. Objetivos:

- Garantizar un espacio libre de violencia donde prevalece el bienestar afectivo y el desarrollo de las potencialidades singulares tanto de las mujeres como de los niños y niñas.
- Ofrecer a las mujeres un tiempo propio para la reflexión, la toma de conciencia y la recuperación emocional del dolor y la violencia sufrida, que pueda suponerles una inflexión decisiva en el ciclo de la violencia.
- Valoración y derivación, en su caso, al recurso más adecuado para su tratamiento y recuperación, ya sea a centro de larga estancia de la red, u otro servicio adaptado a sus necesidades.
- La intervención integral sobre la mujer y sus hijos e hijas tendrá como principios de intervención la perspectiva de género, el trabajo de empoderamiento personal, el trato como personas sujeto de derechos y el trabajo interdisciplinar del equipo de intervención.

c. Perfil de personas usuarias:

Mujeres mayores de edad, víctimas de violencia género y otras violencias sobre las mujeres, acompañadas de sus hijos e hijas menores de edad. Con una expectativa temporal de permanencia en el centro de cuarenta y cinco días.

d. Capacidad según modalidades:

Número de plazas: máximo de 15 plazas incluidos hijos e hijas menores de edad.

e. Carta de servicios:

- Alojamiento y manutención.
- Atención psicológica a las mujeres acogidas. La atención psicológica a los hijos e hijas menores de edad será prestada en el centro-mujer correspondiente.
- Atención social y socioeducativa integral.
- Realización de actividades de convivencia, lúdicas y de empoderamiento.
- Formación en igualdad y prevención de la violencia.
- Valoración psicosocial, diagnóstico y propuesta de intervención.

f. Programas:

Con carácter general deberán disponer de los programas previstos en el Anexo VI del presente decreto, para todos los centros de servicios sociales y contarán además con los siguientes programas específicos:

- Atención social: información, asesoramiento, seguimiento y acompañamiento para la búsqueda de alternativas a la situación de la mujer y de sus hijos e hijas, en su caso, mediante el acceso a prestaciones y recursos sociales y personales.
- Atención psicológica individual y grupal: orientado a facilitar el afrontamiento de la situación vivida, promoviendo la recuperación y la activación de los factores de resiliencia de las mujeres acogidas, tras llevar a cabo una valoración diagnóstica de su situación psicológica y emocional.
- Convivencia y autoayuda: orientado al desarrollo de habilidades sociales, actitudes y hábitos de convivencia y cohesión grupal que faciliten su autonomía personal y social y sirvan de apoyo a su proceso de recuperación.
- Formación e inserción sociolaboral para la autonomía: apoyo y orientación para la realización de acciones formativas formales e informales que mejoren la empleabilidad y promuevan la inserción laboral.
- Formación en igualdad y prevención de la violencia: desarrollo de actividades e intervenciones individuales y grupales que promuevan valores de igualdad, el manejo de los conflictos, la identificación de la violencia, y la prevención de nuevas situaciones de violencia a partir del autocuidado y modelos igualitarios de masculinidad.

g. Protocolos y registros:

Deberán disponer de aquellos protocolos y registros previstos, con carácter general, en el Anexo VI del presente decreto, para todos los centros de servicios sociales.

h. Perfiles profesionales:

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro. Respecto a su titulación, se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V para todos los centros de servicios sociales. En ausencia de la persona directora, por cualquier incidencia puntual que se produzca, esta designará de forma expresa, entre el equipo técnico, quién asume la responsabilidad del centro.

Condiciones generales del personal

Las personas que configuran el equipo profesional deberán organizar sus turnos de manera que garanticen la atención de las mujeres y sus hijos e hijas cuando permanecen en el centro, teniendo en cuenta los horarios cotidianos de las mujeres (empleo, formación, asistencia a escuela) con turnos de mañana, tarde y noche, incluidos los fines de semana. El número de profesionales que pernocten en el centro se ajustarán a las necesidades de las personas usuarias.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación 15 plazas
Persona directora	0,5 por centro
Profesional de educación social	3 profesionales por centro

Profesional de trabajo social	3 profesional por centro
Profesional de psicología	1,5 profesionales por centro
Profesional de educación infantil	1 profesional por centro

Personal de servicios

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Personal auxiliar administrativo	0,5 por residencia
Profesional de servicios	0,35 profesionales por persona residente (5,25)

Ratios:

Ratio de atención directa	0,56
Ratio general	0,98

i. Criterios para su implantación:

Estarán ubicados, como mínimo, en cada una de las Direcciones Territoriales competentes en materia de servicios sociales, de forma que se garantice la cobertura de las necesidades detectadas.

j. Sistemas de participación:

Se contará con los órganos de participación previstas con carácter general, en el Anexo V del presente decreto para todos los centros de servicios sociales.

Otros sistemas opcionales de participación:

- *Asamblea de personas usuarias:* La fórmula participativa de todas las personas usuarias de la residencia será a través de asambleas periódicas, con un mínimo de una mensual, a las que asistirán también todas las personas usuarias y profesionales del centro.

k. Condiciones materiales:

El centro, además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el título IV y en el anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional.

El centro de emergencias estará ubicado dentro de una zona de actividad sociocomunitaria, con una adecuada red de transporte público que facilite la integración con el entorno y la máxima utilización de los recursos comunitarios, evitando la estigmatización y la localización del centro.

Deberán disponer de las condiciones y características de los espacios, las instalaciones, el mobiliario y equipamiento y los elementos referidos en el anexo VII.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, con el objeto de proporcionar alojamiento temporal, por su actividad, por la tipología de persona usuaria y por los servicios que dispone, asimilarán su uso al uso residencial público como justificación del cumplimiento de la seguridad en caso de incendios.

Podrán plantearse centros en altura de acuerdo con lo establecido en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto.

l. Espacios:

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso.
- Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
- Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Comedor, 1 m² por persona usuaria.
 - Vestuarios de personal.
 - Sala de personal.
 - Lavandería.
 - Almacenes diferenciados:

- De lencería (cama y baños), al menos una unidad.
- De productos de limpieza, al menos 1 unidad.
- Área de atención especializada
 - Despacho multidisciplinar, mínimo 1 unidad.
 - Botiquín de primeros auxilios.
 - Sala de atención individual.
 - Sala de estar, al menos una de 20 m².
 - Sala polivalente o multifuncional de actividades, al menos una sala de superficie mínima de 25 m².
 - Sala de juegos, al menos una de 15 m².
 - Aseos, uno cada 5 plazas o fracción. Al menos uno será accesible.
- Área Residencial.

Las habitaciones se distribuirán entre habitaciones individuales y familiares. El porcentaje de las segundas con respecto al total de plazas no será inferior al 75%. La distribución del área residencial se realizará en dos zonas: zona de habitaciones individuales y zona de habitaciones familiares.

Por cada uno de los tipos de habitaciones, individuales y familiares, se deberá disponer, al menos, de una habitación accesible, incluido el baño.

Las habitaciones dispondrán de iluminación natural y ventilación, de acuerdo con las condiciones de diseño y calidad en edificios de vivienda y en edificios para alojamiento en vigor.

Todas las habitaciones dispondrán de un baño en su interior sin posibilidad de compartir un mismo baño entre habitaciones. El baño dispondrá de un lavabo y una ducha o bañera con suministro de agua fría y caliente, un inodoro con suministro de agua fría y todos ellos con evacuación con cierre hidráulico. La superficie útil mínima del baño en habitación familiar será de 4 m² y en habitación individual 3 m².

Las puertas de las habitaciones dispondrán de llave para garantizar la privacidad e intimidad de las personas usuarias; no obstante, el centro dispondrá de una llave maestra de todas las habitaciones y de más estancias del centro que estén previstas que puedan cerrarse con llave.

Las habitaciones no serán en ningún caso paso a otras dependencias, salvo los baños de uso personal de las personas usuarias del dormitorio o zonas de circulación.

Cada habitación dispondrá de un espacio para almacenamiento de la ropa y enseres que no será inferior a 1 m³ por persona usuaria de esta con estantes, cajones y perchas. Con una profundidad mínima de 0,65 m. y 1,80 m. de altura que se podrá materializar mediante armarios empotrados, mediante reserva de superficie para la disposición de mobiliario, o ambas. Dicho espacio de almacenamiento estará dotado de llave con cerradura y tiradores.

- Habitación Individual: Superficie útil mínima, sin incluir el espacio para almacenamiento, de 8 m² y excluido el baño.

Equipamiento mínimo: una cama de dimensiones mínimas de 90 cm. x 190 cm., una mesita con luz de noche, un sillón o una silla con apoyabrazos y un sistema que oscurezca (persianas o sistema alternativo) la habitación y que impidan la visión desde el exterior.

- Habitación familiar: Superficie útil mínima, sin incluir el espacio para almacenamiento, de 14 m² y excluido el baño.

Equipamiento mínimo: dos camas o una cama, y podrá disponer de una litera con dos camas en vertical, una mesita con luz de noche, un sillón o una silla con apoyabrazos, una mesa de estudio, sillas por cada menor y un sistema que oscurezca (persianas o sistema alternativo) la habitación y que impidan la visión desde el exterior. La configuración del equipamiento de la habitación podrá ajustarse a las condiciones familiares de la persona usuaria pudiendo añadirse cunas si fuera necesario.

En el baño podrá plantearse la instalación de ducha o bañera.

Espacios opcionales:

- Sala de actividades de estudio.

m. Documentación:

Deberán disponer de aquella documentación exigible a los centros de servicios sociales prevista en el Anexo VI del presente decreto.

4.2 RESIDENCIA DE RECEPCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

a. Definición:

Las residencias de recepción son centros que, además de prestar atención inmediata y de carácter integral, llevan a cabo el estudio de la situación personal, social y familiar de los niños, niñas y los adolescentes acogidos y de su entorno, a fin de proponer la medida de protección que resulte más adecuada a su interés.

b. Objetivos:

- Proporcionar una atención inmediata o primera acogida a niños, niñas y adolescentes en el momento de producirse la necesidad derivada de su situación de vulnerabilidad o desamparo. Las residencias de recepción dispondrán, durante las veinticuatro horas del día, de personal público facultado para adoptar medidas de protección que no admitan demora en aquellos casos en los que no sea posible restituir la guarda a sus representantes legales o existan indicios de que esta restitución puede ser contraria a su interés.
- Realizar las funciones de estudio y diagnóstico interdisciplinar de la situación personal, social y familiar de las personas menores de edad acogidas y de su entorno, para formular la propuesta de protección más adecuada al interés superior del niño, niña o adolescente.
- El ingreso en estas residencias obedecerá, en todo caso, a circunstancias sobrevenidas y excepcionales. En ningún caso constituirá una vía ordinaria de acceso al sistema de protección.

c. Perfil de personas usuarias:

Niños, niñas, adolescentes y jóvenes hasta los 17 años con necesidad de atención inmediata, siempre que el interés de la persona protegida así lo aconseje. Cuando la persona menor de edad tenga menos de 6 años, el órgano competente para adoptar medidas de protección acordará variar la forma de ejercicio de la guarda para que se lleve a cabo mediante acogimiento familiar de urgencia.

La estancia en una residencia de recepción se limitará al tiempo estrictamente necesario para realizar las funciones de estudio de la situación personal, social y familiar de las personas menores de edad acogidas y de su entorno, siendo el plazo máximo de cuarenta y cinco días desde la asunción provisional de la guarda, prorrogables, cuando las circunstancias lo requieran, por otros cuarenta y cinco días más. En ese plazo deberá procederse a la reunificación familiar, a la declaración de la situación de desamparo o a promover la tutela ordinaria u otra medida de protección que resulte procedente.

d. Capacidad según modalidades. Número de plazas:

Existen dos modalidades de residencia de recepción, las que acogen a niños y niñas menores de 12 años y los que acogen a niños, niñas, adolescentes y jóvenes con edades comprendidas entre los 13 y los 17 años, hasta alcanzar la mayoría de edad. La capacidad de la residencia de recepción no superará las 30 plazas. Estará organizada en grupos educativos de 6 personas, que serán de 4 en situaciones excepcionales, en el caso de niños y niñas menores de 6 años.

e. Carta de servicios:

- Atención inmediata o primera acogida.
- Realización del estudio de la situación personal, social y familiar de las personas acogidas y de su entorno, a fin de proponer la medida de protección que resulte más adecuada a su interés.
- Alojamiento y manutención, vestuario, higiene personal y dinero de bolsillo.
- Atención integral, individualizada, ofreciendo a los niños, niñas, los adolescentes y jóvenes, una estancia residencial temporal.
- Comunicación y colaboración con la familia y con el equipo de intervención social de atención primaria de la zona de origen.
- Dar continuidad a la actividad académica durante la estancia de la persona menor en el centro.
- Asegurar la continuidad de la atención médico-sanitaria durante la estancia de los niños, niñas y adolescentes en el centro.
- Apoyo y acompañamiento en la realización de gestiones administrativas, judiciales y documentales.

f. Programas:

Deberán disponer de los programas previstos, con carácter general, en el Anexo VI del presente decreto, para todos los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes, y contarán además con el siguiente programa específico:

Programa de restitución de la guarda y retorno con la familia biológica:

- Manteniendo la máxima frecuencia e intensidad de contactos entre progenitores y niños, niñas o los adolescentes siempre en función del interés superior de la persona menor de edad, debidamente justificado.
- Permitir y promover que los padres y madres sigan ejerciendo el máximo posible de responsabilidades parentales, garantizando en todo momento la seguridad y protección de la persona menor de edad.

- Colaboración y coordinación con el equipo de intervención social de atención primaria de la zona de origen.

g. Protocolos y registros:

Deberá disponer de aquellos protocolos y registros previstos, con carácter general, en el Anexo VI del presente decreto, para todos los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes.

h. Perfiles profesionales:

Dirección: Será la persona encargada de dirigir y coordinar el centro, con relación a su titulación se atenderá a lo establecido en el anexo VIII del presente decreto. Las funciones de la persona responsable del centro serán aquellas previstas, con carácter general, en el anexo V del presente decreto para todos los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes.

La figura jurídica de guarda en acogimiento residencial se ejercerá por la dirección de la residencia en la que se lleve a cabo, y la superior vigilancia del Ministerio Fiscal.

Se contará, como mínimo, con la siguiente plantilla de personal:

Equipo técnico:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación <i>30 plazas</i>
Persona directora	1
Persona subdirectora	1
Profesional de educación social	1 profesional por cada persona usuaria (30)
Profesional de enfermería	1
Profesional de trabajo social	3
Profesional de la psicología	2
Mediador intercultural o mediador comunicativo (1)	1
Personal técnico de integración social Técnico de animación sociocultural Personal técnico superior de educación infantil Personal técnico de actividades físicas y deportivas (2)	0,5 profesional por cada persona usuaria (15)

(1) Dado que las personas usuarias pueden tener distintos orígenes, este personal, que deberá tener conocimiento en idiomas, podrá ser contratado en jornadas parciales para adaptarse a las distintas necesidades de las personas usuarias.

(2) En los centros de recepción de personas mayores de 12 años, el equipo profesional de servicios socioculturales y a la comunidad (TIS, TASOC, TSEI) y de actividades físicas y deportivas (TSAF, TSEAS) podrán ser sustituidos por personal auxiliar de Control. De ellas al menos cuatro serán personal técnico superior de servicios socioculturales y a la comunidad.

Personal de servicios:

Equipo profesional	Ratio autorización/ acreditación
Personal auxiliar administrativo	1
Profesional de servicios	0,25 profesionales por persona residente (7,5)
Personal de vigilancia	7

Ratios:

Ratio de atención directa	1,73
Ratio general	1,8

Condiciones generales del personal:

- Como norma general, las plantillas mínimas deben ser de carácter fijo, utilizando exclusivamente la temporalidad para la cobertura de sustituciones. El equipo educativo de la residencia presentará un balance lo más equilibrado posible de educadores y educadoras en la plantilla, de modo que se faciliten los procesos de identificación. El personal educativo ha de realizar cursos de formación todos los años sobre contenidos directamente relacionados con la atención residencial especializada, incluyendo bases de psicología clínica, estrategia de manejo de conflictos, trabajo sobre resiliencia y habilidades sociales, derechos de la infancia y la adolescencia y, en particular, sobre el modelo terapéutico y educativo que fundamenta el programa.

- Condiciones de los turnos: deberán garantizar la presencia del personal educativo, personal de educación social y personal técnico integración social, en función de las necesidades de los niños y niñas que residen y su propia presencialidad.

Para organizar los turnos en función de la presencialidad de los niños, niñas y adolescentes se seguirán las siguientes pautas, con la finalidad de garantizar estándares de calidad del servicio en lo referente a la mejora de la atención personalizada:

Se requerirá durante cada una de las horas de atención directa diurna del servicio la presencia efectiva de, como mínimo, un educador social/ personal técnico de integración social/ personal técnico superior de educación infantil por cada tres niños, niñas, adolescentes o jóvenes (o fracción) atendidos/as en grupo educativo. En horario nocturno se requerirá la presencia efectiva en la residencia de al menos dos profesionales, en cualquier caso, no podrá ser el número total de estos, inferior al número de espacios no comunicados, plantas o edificios a atender.

- Condiciones de las jornadas laborales: jornada continua por turnos de lunes a domingo.

i. Criterios para su implantación:

Las residencias de recepción para niños, niñas, adolescentes y jóvenes son centros de atención inmediata en el momento de producirse la necesidad derivada de su situación de vulnerabilidad o desamparo. Serán, como mínimo, dos en cada una de las Direcciones Territoriales competentes en materia de servicios sociales, de modo que se garantice la cobertura de las necesidades detectadas con un número suficiente de plazas.

j. Sistemas de participación:

Se promoverá la participación colectiva de las personas protegidas en las decisiones que les afecten, según la edad y nivel madurativo de las mismas, como son la organización de la vida cotidiana en el grupo educativo y la residencia y en la programación de actividades.

Se organizarán los consejos de grupo educativo previstos con carácter general para centros de niños, niñas y los adolescentes, en el Anexo V del presente decreto.

k. Condiciones materiales:

El centro además de cumplir con las condiciones generales establecidas en el Título IV y en el Anexo VII del decreto, se ajustará al siguiente programa funcional.

A los efectos de este decreto, los edificios, establecimientos o zonas destinadas a albergar este tipo de centros, con el objeto de proporcionar alojamiento temporal, por su actividad, por la tipología de persona usuaria y por los servicios que dispone, asimilará su uso al uso residencial público como justificación del cumplimiento de la seguridad en caso de incendios.

Podrán plantearse centros en altura de acuerdo con lo establecido en el apartado d) del artículo 94.2 de este decreto.

Las residencias de recepción estarán ubicadas en una zona de actividad sociocomunitaria que disponga de todos los recursos necesarios para desarrollar el trabajo educativo y de integración de los niños, niñas y adolescentes a los que atiende, según sus necesidades de escolaridad, formación, inserción laboral, salud, ocio y entretenimiento.

En aquellos casos que sea necesario, el recurso deberá disponer de transporte propio que facilite la inclusión social y el uso de los recursos normalizados de los niños, niñas y adolescentes.

Se deben crear espacios amigables con la infancia y adolescencia, entendiéndolo como un espacio diseñado con la participación activa de la infancia y la adolescencia que incluye, en sus objetivos, propuestas y desarrollo, un lugar inclusivo para niñas, niños y los adolescentes.

Es un espacio en el que se ofrece un lugar seguro, confiable y de interés para la infancia y adolescencia y donde se respetan todos sus derechos.

Deberá disponer de una zona deportiva y de recreo que comprenderá los espacios interiores y exteriores del centro destinados a actividades de ocio, deporte y recreo de una superficie mínima de al menos 3 m² por persona usuaria autorizada en el centro. En aquellos casos en los que quede justificado y acreditado que no puede obtenerse tal espacio, por imposibilidad material de ubicarlos en el centro, podrá admitirse la posibilidad de utilizar espacios de otros centros u instalaciones deportivas, siempre que estén situadas a menos de 200 m. de este y sean accesibles.

Características generales y requisitos:

El mobiliario se guiará por criterios de confort, comodidad y seguridad, sin dar prioridad exclusiva a la solidez de los materiales u otros criterios ajenos a los intereses de las personas acogidas.

El colorido, decoración y mobiliario se ajustará a la edad de las personas protegidas, sus necesidades y gustos. Estarán especialmente cuidados los elementos decorativos tales como cortinas ignífugas, alfombras, o colchas y juegos de cama que den calidez a las estancias. Los niños, niñas y adolescentes, atendiendo a su edad, podrán personalizar a su gusto la decoración de sus espacios en las habitaciones y participarán en la decoración de los espacios comunes.

Las habitaciones estarán dispuestas para uso individual (al menos una) o doble como máximo, permitiendo su disfrute personal y cierta intimidad, al tiempo que hace posible que se realicen en ellas tareas de estudio o de entretenimiento.

Con el fin de respetar la diversidad de creencias de los niños, niñas y adolescentes acogidos, en las zonas comunes no se colocarán símbolos religiosos de ningún tipo, respetando el derecho de las personas protegidas a colocar dichos símbolos en el espacio individual de su habitación.

Espacios.

Espacios mínimos:

- Área de acceso.
 - Acceso/ recepción.
- Área de dirección/administración.
 - Dirección/administración.
 - Archivo.
- Área de servicios generales.
 - Cocina.
 - Espacio de basuras y residuos orgánicos.
 - Comedor general; de una superficie mínima de 20 m².
 - Vestuarios de personal.
 - Lavandería.
 - Taller de mantenimiento.
 - Almacenes diferenciados: La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen de almacenaje mínimo por usuario de 2,50 m³.
 - De lencería (cama y baños); al menos una unidad por cada unidad educativa convivencial.
 - De productos de limpieza; al menos 1 unidad.
 - De ropa; al menos 1 unidad.
- Área de atención especializada:
 - Despacho multidisciplinar.
 - Salas de atención individual, al menos dos.
 - Sala de reuniones; al menos una de 25 m².
 - Sala polivalente o multifuncional de actividades; al menos una sala de superficie mínima 60 m².
 - Gimnasio.
- Aseos comunes de personas usuarias uno cada 5 plazas o fracción.
- Área residencial.
 - Unidades convivenciales. Con una capacidad por unidad máxima de 12 personas usuarias. La unidad de convivencia estará separada físicamente entre el espacio residencial y los de actividad y convivencia. La composición mínima de cada unidad convivencial será:
 - Espacio residencial:
 - Habitaciones. Las habitaciones podrán ser individuales o dobles. El porcentaje de las primeras respecto del total de plazas no será inferior al 75%.

Las habitaciones no serán, en ningún caso, paso obligado a otras dependencias, salvo a los baños asociados a las mismas o zonas de circulación.

Al menos se dispondrá de dos alojamientos accesibles, uno por cada uno de los tipos previstos de habitaciones (individuales y dobles).

Habitaciones individuales: de superficie mínima 8 m², sin incluir el espacio para almacenamiento.

Habitaciones dobles: de superficie mínima 14 m², sin incluir el espacio para almacenamiento.

Este espacio para almacenamiento de la ropa y enseres que no será inferior a 1 m³ por usuario con una profundidad mínima de 0,55 m., que se podrá materializar mediante armarios empotrados, mediante reserva de superficie para la disposición de mobiliario, o ambas.

Cada habitación dispondrá de un sistema de oscurecimiento que impida el paso de la luz exterior.

Cada módulo contará con dos baños comunes. La dotación de elementos para cada uno de estos baños será de tres lavabos y tres duchas con suministro de agua fría y caliente, tres inodoros con suministro de agua fría, y todos ellos con evacuación con cierre hidráulico. En el caso de que los baños comunes se ubiquen en la unidad convivencial con habitación

accesible, será accesible al menos un inodoro, un lavabo y una ducha por cada una de las habitaciones que se encuentren en dicha unidad convivencial.

Cada usuario dispondrá de un mobiliario mínimo de una cama no inferior a 90 cm. por 1'90 cm. y mesilla de noche, mesita de noche con lámpara de luz nocturna y una mesa de estudio y silla.

- Espacios de actividad y convivencia:
 - Sala de estudios.
 - Comedor: de una superficie mínima de 1 m² por persona usuaria.
 - Sala de Estar y convivencia. Superficie mínima 3 m² por usuario.
 - Sala personal. Se dispondrá próxima a la zona de dormitorios para el personal educativo y de atención directa en turno de noche.

En cuanto a los espacios, elementos e instalaciones, se estará a lo dispuesto en el Anexo VII, con las especificaciones que se recogen en el apartado siguiente:

Espacios mínimos:

- Área de dirección/administración.

Dentro del despacho de dirección se incluirá un espacio compartimentado o armario tipo vitrina, ambos casos de acceso restringido (cerradura) destinado a la medicación específica de las personas usuarias.

Condiciones generales y del mobiliario.

- Ascensor. Cuando haya que salvar al menos una planta desde alguna entrada principal accesible al edificio se dispondrá de ascensor accesible.
- Pasillos. Anchura libre de paso $\geq 1,20$ m.
- Escaleras. Anchura útil mínima de tramo $\geq 1,00$ m.
- Altura libre interior. La altura libre mínima será de 2'50 m., en las zonas destinadas a las personas usuarias, admitiéndose una altura libre mínima de 2'30 m. en baños, aseos y pasillos.
- Servicios: los aseos estarán en las zonas comunes. Estarán compuestos por WC, lavabo, espejo seguridad.
- Baño: Los baños estarán en los módulos y dispondrán de WC, lavabo, espejo de seguridad, ducha a ras de suelo con mamparas de obra y cortina. El suelo será antideslizante. Todos los baños estarán alicatados hasta el techo. Deberán disponer de un baño accesible.

Baño accesible: Deberán disponer de un baño accesible.

- Habitaciones: Cada persona menor de edad acogida dispondrá de un mobiliario mínimo: una cama no inferior a 90 cm. por 1'90 cm., lámpara de cabecera fija y mesilla de noche.

En las residencias que acojan a los adolescentes entre los 13 y 17 años se deberá disponer de al menos un 20% de camas de mayores dimensiones.

No está permitido el uso de literas.

- Se prestará especial atención a la renovación y mantenimiento de los colchones por las consecuencias higiénicas que conlleva: no se mantendrán en ningún caso más de siete años, siendo renovados cuando hayan sido utilizados por personas acogidas con enuresis.

Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes deberán disponer de mesa y silla de estudio en la habitación, así como espacio de estanterías para sus libros y objetos personales.

El mobiliario de la habitación garantizará el acceso a sus propias pertenencias y ropa de forma fácil y personal, facilitando el desarrollo de la autonomía personal. También dispondrán de lámpara de cabecera fija y mesilla de noche.

- Sala de estar: Cada módulo dispondrá de una sala de estar equipada con televisión, video consola y aparato de música.
- Sala de estudios: dispondrán de mesas y sillas para las personas miembros del grupo educativo, así como de armario de uso colectivo para el material escolar común y otros. También deberán disponer de un ordenador y una tableta por cada dos niñas, niños o adolescentes. La sala deberá disponer de wifi.
- Otras características:

Cristales de seguridad irrompibles.

Las ventanas de las residencias contarán con cortinas ignífugas y persianas o contraventanas que puedan impedir el paso de la luz exterior. Las ventanas deberán contar con protección para evitar la caída desde ellas. Las ventanas serán aislantes del frío.

En las residencias de recepción infantiles, el mobiliario será de superficie inastillable y de esquinas romas, con ángulos redondeados y sin salientes aristados. Sus medidas serán antropométricas con respecto a los niños y niñas acogidos.

Los juguetes en estos recursos infantiles serán de materiales atraumáticos, inastillables, atóxicos y lavables.

Ayudas técnicas:

El timbre de la residencia deberá estar adaptado ante la posibilidad de acoger a niños y niñas con diversidad funcional auditiva.

m. Documentación:

Deberán disponer de aquella documentación prevista en el anexo VI del presente decreto, tanto en el apartado general de centros de servicios sociales, como en el particular de la documentación exigible a los centros de servicios sociales de carácter educativo para niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Todos los protocolos y registros, así como el resto de documentación existente en el recurso residencial debe ser amigables para la infancia, con el fin de contribuir al ejercicio del derecho a buscar, recibir y utilizar información sobre los asuntos que les afectan.

El contenido, lenguaje y formato de la documentación a la que tengan que acceder las personas menores de edad respetará sus características y necesidades, con el objetivo de que dispongan de los recursos adecuados para conocer, comprender y expresar su punto de vista.

n. Pautas de intervención educativa:

Se realizará una evaluación inicial desde el ingreso en la residencia del niño, niña, adolescente y joven.

La evaluación será siempre desde una perspectiva ecosistémica valorando de forma holística a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes la dinámica sistémica familiar y la ubicación del menor en la misma, la inclusión en los contextos escolares, formativo laborales y la comunidad social de referencia y el propio contexto residencial.

Se valorará el desarrollo de la persona menor de edad de acuerdo, al menos, con las siguientes áreas: cognitivo-intelectual, afectivo-emocional, habilidades instrumentales, así como el desarrollo físico y salud.

La evaluación tendrá en consideración las aspiraciones, sentimientos y opiniones de la persona menor de edad, así como su derecho a participar progresivamente, en función de su edad, madurez, desarrollo y evolución personal en el proceso de determinación de su interés superior.

La evaluación incluye necesidades que derivan de los siguientes aspectos: la edad y nivel de desarrollo, la experiencia de separación familiar, existencia de historia de violencia, los efectos de las experiencias de desprotección o maltrato, la situación emocional, los problemas conductuales o de desarrollo, los puntos fuertes, habilidades e intereses y el plan de protección: reunificación familiar, transición a otra familia o preparación vida independiente.

- La intervención se centrará en el diagnóstico y pronóstico de la situación de la persona menor de edad acogida mediante la admisión y evaluación del caso y la orientación del mismo a través del informe de derivación.
- Se procurará que la estancia de la persona protegida en la residencia sea lo más corta posible, limitada al estudio referido.
- La metodología empleada se caracterizará por:
 - La intervención se llevará a cabo a través del vínculo afectivo positivo y reparador con la persona protegida.
 - El refuerzo de procesos y conductas positivas
 - La promoción de los factores de protección y de resiliencia.
 - La promoción y respeto de los derechos de la infancia y adolescencia, desde un enfoque de garantía de los mismos.
 - La participación de la persona protegida en la formulación del programa individual de intervención y en todos aquellos aspectos de la vida del acogimiento residencial que le afecte.
 - El conocimiento por parte del niño, niña, adolescente y joven de cuáles son los límites y sus consecuencias que deberán ser naturales y lógicas, generales y flexibles en función de los intereses de cada uno de ellos y tener un carácter inmediato. Para ello debe existir una perfecta coordinación y un marco de referencia común y sin fisuras en la residencia.

ANEXO IV. TABLA DE CORRESPONDENCIAS ENTRE PRESTACIONES DEL SAAD y SPVSS

Cuadro de ubicación y correspondencias entre los servicios y prestaciones económicas para la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (SAAD) establecidas en la Ley 39/2006 y las prestaciones de los centros, servicios y programas del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales (SPVSS).

SERVICIOS EN LA NORMATIVA DE LA DEPENDENCIA	CENTROS, SERVICIOS Y PROGRAMAS DEL SPVSS
1. Promoción autonomía personal	<ul style="list-style-type: none"> - Programas de promoción de la vida independiente, acompañamiento a las familias y a las personas cuidadoras, mejora de la autonomía personal del servicio de atención primaria básica de prevención y promoción de la autonomía. - Centros de día y centros ambulatorios de atención primaria específica de acuerdo con el perfil de la persona usuaria de los Servicios de atención primaria específica.
a. Rehabilitación y terapia ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> - Programas de promoción de vida independiente. - Programa de acompañamiento a las familias y personas cuidadoras. - Programa instrumental para la prevención y promoción de la autonomía personal del servicio de atención primaria básica. - Centro de día y centros ambulatorios para personas mayores, con diversidad funcional o con problemas de salud mental de los servicios de atención primaria específica.
b. Atención temprana	<ul style="list-style-type: none"> - Programa de Atención de Desarrollo Infantil (ADI) de los servicios de atención primaria básica. - Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) de los servicios de atención primaria específica.
c. Estimulación cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> - Programa instrumental para la prevención y promoción de la autonomía personal de la atención primaria. - Centros de día, centros ambulatorios, centros de envejecimiento activo comunitario y resto de programas de la atención primaria específica para personas con problemas de salud mental.
d. Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional	<ul style="list-style-type: none"> - Programas de promoción de la vida independiente, acompañamiento a las familias y a las personas cuidadoras, mejora de la autonomía personal del servicio de atención primaria básica de prevención y promoción de la autonomía. - Centros de día y centros ambulatorios de atención primaria específica de acuerdo con el perfil de la persona usuaria de los servicios de atención primaria específica.
e. Rehabilitación psico-social para personas con enfermedad mental o discapacidad intelectual	<ul style="list-style-type: none"> - Programa de atención y seguimiento de las personas con dificultades asociadas a la salud mental del servicio de la atención primaria específica. - Centros de día y centros ambulatorios de la atención primaria específica. - Centro de Recuperación e Inclusión Social y Sociolaboral para personas con problemas de salud mental (CRISOL).
f. Apoyos personales, atención y cuidados en alojamientos de soporte a la inclusión comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Programas de promoción de la vida independiente. - Programa de acompañamiento a las familias y a las personas cuidadoras. - Programa de mejora de la autonomía personal a través de soportes personales y domiciliarios. Servicio de promoción de la autonomía, de la atención primaria básica. - Centros de día y centros ambulatorios de atención primaria específica de acuerdo con el perfil de la persona usuaria de

	los servicios de atención primaria específica.
2. Teleasistencia	– Programa de teleasistencia. Servicio de promoción de la autonomía, de la atención primaria básica.
3. Ayuda a domicilio	– Programa de atención domiciliaria. Servicio de promoción de la autonomía, de la atención primaria básica.
4. Centros de día y de noche	– Centros diurnos y nocturnos. Servicio de atención diurna y nocturna, de la atención primaria específica. – Alojamiento Familiares Temporales de Estancias Reducidas (AFTER).
5. Atención residencial	– Centros residenciales de carácter convivencial. Servicio de alojamiento alternativo, de la atención primaria específica. – Centros residenciales de atención secundaria.

PRESTACIONES ECONÓMICAS EN LA NORMATIVA DE LA DEPENDENCIA	SERVICIOS Y PROGRAMAS DEL SPVSS
Asistencia personal	– Prestaciones económicas del servicio de promoción de la autonomía de la atención primaria básica.
Asistencia terapéutica infantil	– Prestaciones económicas del servicio de promoción de la autonomía de la atención primaria básica.
Cuidados en el entorno familiar	– Prestaciones económicas del servicio de promoción de la autonomía de la atención primaria básica.
Vinculada al servicio para la promoción de la autonomía	– Prestaciones económicas del servicio de promoción de la autonomía de la atención primaria básica.

ANEXO V. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA MÍNIMA: ÓRGANOS DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS Y CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES.

1. FUNCIONES DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA O CENTRO
 - 1.1. EN RELACIÓN CON EL FUNCIONAMIENTO GENERAL
 - 1.2. EN MATERIA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS USUARIAS, SUS RESPONSABLES LEGALES PERSONAS FAMILIARES Y ALLEGADAS
 - 1.3. EN RELACIÓN CON EL REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR Y NORMAS DE FUNCIONAMIENTO
 - 1.4. EN MATERIA DE INFORMACIÓN
 - 1.5. EN MATERIA DE COORDINACIÓN
 - 1.6. EN MATERIA DE CALIDAD
 - 1.7. EN MATERIA DE PERSONAL
 - 1.8. EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
 - 1.9. EN MATERIA DE GESTIÓN ECONÓMICA
 - 1.10. OTRAS RESPONSABILIDADES
2. EL EQUIPO PROFESIONAL DE LOS PROGRAMAS Y CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES
 - 2.1. COMPOSICIÓN
 - 2.1.1. Composición y funciones del equipo técnico
 - 2.1.1.1. Actuación estratégica
 - 2.1.1.2. Actuación operativa
 - 2.1.1.3. Actuación individual con respecto a las personas usuarias
 - 2.1.1.4. Actuación metodológica
 - 2.1.2. Composición y funciones del equipo de servicios generales
 - 2.2. TIPOLOGÍA DE REUNIONES DE EQUIPO EN FUNCIÓN DE LA MATERIA Y LOS OBJETIVOS
 - 2.2.1. Reuniones de equipo técnico:
 - 2.2.2. Reuniones para la valoración de las personas usuarias, elaboración o revisión del Plan de Atención Individualizada:
 - 2.2.3. Reuniones del equipo de servicios generales
 - 2.2.4. Reuniones del equipo de profesionales sobre aspectos organizativos y de gestión del programa o centro
 - 2.3. RÉGIMEN DE FUNCIONAMIENTO DE LAS REUNIONES
3. EL CONSEJO DE CENTRO
 - 3.1. COMPOSICIÓN DEL CONSEJO DE CENTRO
 - 3.2. CRITERIOS ORGANIZATIVOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA COMPOSICIÓN
 - 3.2.1. Situaciones específicas
 - 3.2.2. Funciones del Consejo de centro
4. CONTENIDO MÍNIMO DE LAS NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS PROGRAMAS Y DEL REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR DE LOS CENTROS
 - 4.1. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES
 - 4.2. REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES
 - 4.2.1. Obligaciones relativas al reglamento

SON ÓRGANOS DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS Y CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES:

1. La persona responsable del programa o centro.
2. El equipo de profesionales: la persona responsable, el equipo técnico y el equipo de servicios generales.
3. El consejo del centro.

1. FUNCIONES DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA O CENTRO

La persona responsable de los programas instrumentales, centros de atención primaria específica, y centros de atención secundaria, realizará las siguientes funciones:

1.1 EN RELACIÓN CON EL FUNCIONAMIENTO GENERAL

- Representar oficialmente al centro ante los diferentes órganos de las administraciones y entidades públicas.¹
- Asumir la responsabilidad del correcto funcionamiento del programa o centro mediante una coordinación, planificación, supervisión y evaluación eficaz de los servicios ofrecidos en sus respectivas carteras.
- Garantizar la correcta elaboración y puesta en práctica de los procedimientos establecidos en el presente decreto.
- Coordinar la elaboración de los documentos de organización y funcionamiento del centro y/ o programa, impulsando y fomentando la participación activa de sus equipos profesionales.
- Determinar y establecer horarios adecuados a fin de garantizar una atención integral de calidad.
- Cumplir y garantizar la ejecución de las normativas y directrices vigentes.
- Designar el profesional de referencia más adecuado a las características para cada una de las personas usuarias.
- Coordinar y garantizar la elaboración, valoración y actualización del Plan Personalizado de Intervención Social con los equipos de profesionales que intervienen en el caso y que tengan competencia en la elaboración de dicho plan.
- Organizar, convocar y dirigir las reuniones del equipo técnico y profesional, así como cualquier otro tipo de reuniones relacionadas con la organización y el funcionamiento del programa o centro.
- Fomentar la participación, de forma conjunta, con el equipo técnico, como valor básico fundamental a los principios y prácticas democráticas de convivencia.
- Informar al Consejo de centro de la programación y planificación anual, así como de la memoria.
- Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento del centro en los casos en que no se logre acuerdo en los órganos colegiados.
- Diseñar el organigrama del programa o centro distribuyendo las funciones, tareas y responsabilidades.
- Establecer los procesos de toma de decisiones. En caso de discrepancia de criterios entre las personas profesionales y las distintas áreas de intervención, la persona responsable será la encargada de la toma de decisiones.
- Designar a la persona que asuma la responsabilidad y sus funciones en su ausencia.
- Ejercer la mediación y favorecer la resolución de conflictos cuando una persona profesional estime conveniente no establecer relación con la persona usuaria, su responsable legal, familiares o personas allegadas para la consecución de los objetivos de la intervención. Del mismo modo, ejercerá esta función en caso de que estas no deseen mantener contacto directo con alguna persona profesional por motivos justificados.
- Coordinación de la elaboración de la memoria, la planificación anual y la programación. Estos documentos serán elaborados por los equipos de profesionales y será la persona responsable de la dirección la encargada de darlos a conocer al Consejo de Centro y aprobarlos en su caso.

1.2 EN MATERIA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS USUARIAS, SUS RESPONSABLES LEGALES PERSONAS FAMILIARES Y ALLEGADAS.

- Velar por el bienestar de las personas usuarias.
- Garantizar los derechos y deberes de las personas usuarias, de los responsables de personas provistas de medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica, de sus familiares o personas allegadas de acuerdo con lo establecido en la Ley 3/2019, en el presente decreto, en las normas de funcionamiento de los servicios y en el reglamento de Régimen interior de los centros.
- Ostentar la guarda en caso de personas usuarias menores de edad y de personas provistas de medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica.
- Velar de forma conjunta con el equipo técnico, por una imagen adecuada de las personas usuarias fundamentada en la dignidad de la persona que responda a unas condiciones óptimas de vestido, calzado, de higiene personal y postural.
- Proporcionar y favorecer el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación para las personas usuarias.

¹ Las funciones señaladas podrán ser asumidas por un departamento específico de la empresa.

1.3. EN RELACIÓN CON EL REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR Y NORMAS DE FUNCIONAMIENTO

- Garantizar la elaboración y el cumplimiento del Reglamento de Régimen Interior y, en su caso, normas de funcionamiento del programa.
- Trasladar el Reglamento de Régimen Interior y las normas de funcionamiento a las administraciones competentes para su validación.
- Difundir y publicitar el Reglamento de Régimen Interior y las normas de funcionamiento entre las personas usuarias, responsables de personas provistas de medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica, personas familiares, allegadas y profesionales.

1.4 EN MATERIA DE INFORMACIÓN

- Asumir la responsabilidad inmediata de proteger y custodiar la historia social única de las personas usuarias tal y como se establece en el artículo 76.3 de la Ley 3/2019.
- Garantizar la confidencialidad de los datos de los expedientes y de la historia social única.
- Adoptar las medidas de seguridad necesarias para garantizar el derecho de acceso a la historia social única protegiendo los datos de carácter personal y evitando la destrucción, pérdida, alteración, comunicación o cualquier otro tratamiento no autorizado de acuerdo con lo establecido en el artículo 77.2 de la Ley 3/2019. Además, garantizará el derecho de la persona usuaria al nombramiento de una persona representante para el acceso a la historia social única, atendiendo al artículo 5 del presente decreto.
- Aportar la información epidemiológica, sociosanitaria y económica con las especificaciones y en los términos que establezca la conselleria competente en materia de servicios sociales, garantizando la fiabilidad y confidencialidad de los datos solicitados por esta o por cualquier otro organismo o institución.
- Informar a las administraciones competentes, de cuantos asuntos conciernen al adecuado funcionamiento del centro, presentando los informes y la documentación que se le solicite desde las mismas.
- Comunicar al Ministerio Fiscal, familiares y a los organismos competentes la presunta necesidad de disponer de medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica e internamiento no voluntario, de las personas usuarias, en los términos establecidos en el artículo 7 del presente decreto.

1.5. EN MATERIA DE COORDINACIÓN

- Asegurar los principios metodológicos enumerados en el artículo 34 del presente decreto, prestando especial atención al trabajo en red entre la atención primaria y la secundaria, así como entre los diferentes recursos dentro de la atención secundaria.
- Garantizar la coordinación y el trabajo en red con los diferentes sistemas de protección y bienestar social, tales como salud, educación, ocupación y formación, vivienda y justicia. Promover, potenciar y mantener la conectividad entre estos recursos y las personas usuarias.
- Crear las comisiones necesarias para el adecuado funcionamiento del programa o centro.
- Fomentar los espacios de comunicación, intercambio de conocimientos y de buenas prácticas entre personas profesionales de diferentes ámbitos de actuación, así como de experiencias intergeneracionales o cualquier otra actividad que enriquezca las intervenciones.

1.6. EN MATERIA DE CALIDAD

- Garantizar el cumplimiento de la carta de servicios, así como su seguimiento, control y evaluación, en coordinación con la estructura organizativa de la que dependa.
- Supervisar la correcta implantación del sistema de calidad y evaluar de forma continua los programas, la gestión de los procesos y los indicadores de calidad.
- Someter la carta de servicios a la valoración periódica de las personas usuarias, responsables legales, familiares y allegadas.
- Fomentar y promover la puesta en marcha de programas que incrementen la calidad de vida de las personas usuarias y la calidad de las prestaciones y de la carta de servicios que se ofertan.

- Adaptar la organización a las necesidades de una sociedad en permanente cambio, innovando y adaptándose a las necesidades emergentes de las personas usuarias o potenciales usuarias del servicio.
- Detectar nuevas necesidades y realizar propuestas de mejora e innovación, así como diseñar nuevos modelos y estrategias de intervención o trabajo.
- Potenciar el factor humano de la organización, trabajando los puntos claves referidos a los procesos de información coordinación y motivación que favorezcan la mejora de la calidad para lograr los objetivos marcados, aumentando la eficiencia interna y asegurando así la completa satisfacción tanto de la persona profesional como de la persona usuaria.

1.7. EN MATERIA DE PERSONAL

- Ejercer la jefatura del personal.²
- Informar al personal de las disposiciones, normativas y cualquier otro tipo de información que le afecte.
- Respetar y hacer respetar los convenios y demás normativa de aplicación.
- Participar, junto con la entidad titular, en la selección de personal.
- Realizar la acogida a las nuevas incorporaciones de las personas profesionales proporcionándoles la formación adecuada para tal fin.
- Coordinación y supervisión del personal y condiciones de los servicios externos subcontratados, en caso de la existencia de estos servicios en el centro.
- Garantizar el cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo 87.2.g y las ratios incluidas en los anexos I, II y III de este decreto, así como cubrir las bajas, vacantes, vacaciones y cualquier otra incidencia laboral que pudiera producirse.
- Establecer y publicitar el calendario laboral anual, especificando en el mismo los horarios y los turnos del personal profesional.
- Aplicar el régimen disciplinario a las personas profesionales, elaborando la propuesta del procedimiento disciplinario.³
- Garantizar la implantación y cumplimiento del Plan de Igualdad entre mujeres y hombres, asegurando la conciliación familiar.
- Facilitar el funcionamiento del comité de empresa y garantizar los derechos sindicales.
- Colaborar con la entidad titular garantizando la promoción profesional dentro del programa o centro, favoreciendo la mejora en el empleo, la promoción interna, y demás mecanismos.
- Organizar las tareas del personal profesional y establecer una calendarización de las mismas.
- Detectar nuevas necesidades que puedan surgir en lo relativo a recursos humanos, valorando la incorporación de nuevos perfiles profesionales y el refuerzo de determinadas figuras ya existentes.
- Asegurar unos servicios mínimos que garanticen el bienestar de las personas usuarias en caso de huelga o situaciones análogas.
- Garantizar el cumplimiento de los derechos y deberes del personal en prácticas y personal voluntario según normativa vigente en la materia.
- Garantizar el derecho a la formación continua y el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación, mediante el desarrollo e implantación de planes de formación para todas las personas profesionales.⁴
- Desarrollar estrategias de motivación para el personal profesional.
- Garantizar el cumplimiento del código de ética del centro y programa.

1.8. EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

- Coordinar el desarrollo efectivo y asegurar el cumplimiento de la Ley de Prevención de riesgos laborales.
- Garantizar la implantación de Plan de Autoprotección.
- Facilitar a las personas profesionales del servicio o centro los medios necesarios y adecuados para su correcto funcionamiento, llevando a cabo las gestiones oportunas para ello.

2

32 4 Las funciones señaladas podrán ser asumidas por un departamento específico de la empresa.

- Asegurar el cumplimiento de los criterios de protección medioambiental y desarrollo sostenible referidos a la adecuación del servicio o centro, a las medidas relativas a combatir el cambio climático y a los objetivos de desarrollo sostenible relacionados con este propósito.

1.9. EN MATERIA DE GESTIÓN ECONÓMICA

- Elaborar la memoria económica y previsión de gastos y administrar los presupuestos asignados.⁵
- Presentación de la cuenta anual de resultados justificando los gastos realizados, realizando propuesta de incrementos o modificaciones de créditos en función de las necesidades del servicio.⁶
- Coordinar y gestionar las compras de suministros de equipamiento y reposición de materiales, evaluando la idoneidad de los mismos de acuerdo a las necesidades objetivas del servicio.⁷
- Contratar y tramitar el pago de los seguros, el servicio de mantenimiento, las revisiones periódicas de las instalaciones y otros seguimientos.⁸

1.10. OTRAS RESPONSABILIDADES

- Autorizar el acceso al centro de personal externo al mismo, establecer el registro de personas y nombrar al profesional responsable del control de acceso, teniendo en cuenta las autorizaciones.
- Elevar consulta al Comité de Ética de Servicios Sociales y el Comité de Bioética del hospital de referencia en el caso de conflictos de carácter ético que pueden generarse en el curso de la asistencia sociosanitaria, con el objeto de proteger los derechos de las personas usuarias, sin perjuicio de que pueda hacerlo cualquiera de las partes interesadas.
- Facilitar en todo momento la actuación de los Servicios de Inspección y proporcionar en plazo la información que le sea solicitada por los mismos.
- Cualquier otra que le sea atribuida por normas reglamentarias o que le sea encomendada en función de su cargo.

2. EL EQUIPO PROFESIONAL DE LOS PROGRAMAS Y CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

2.1. COMPOSICIÓN

El equipo profesional de los programas y centros de servicios sociales estará formado por:

- La persona responsable del centro.
- El equipo técnico.
- El equipo de servicios generales, en su caso

2.1.1. Composición y funciones del equipo técnico

El equipo técnico es el responsable de la planificación y organización de la atención directa a las personas usuarias, y tiene como objetivo prestar una atención integral e interdisciplinar de calidad. Su composición incluye a la persona responsable del centro y a las personas profesionales de atención directa.

^{5 6 7 8} Las funciones señaladas podrán ser asumidas por un departamento específico de la empresa.

Las funciones del equipo técnico se clasifican en:

2.1.1.1. Actuación estratégica

- Elaborar o revisar, bajo la dirección de la persona responsable, el proyecto global y el reglamento de régimen interior.

2.1.1.2. Actuación operativa

- Elaborar, revisar e implantar, bajo la dirección de la persona responsable, la programación anual y la planificación de actividades.

- Elaborar la memoria anual de actividades del centro relativa a las funciones que les son propias.

2.1.1.3. Actuación individual con respecto a las personas usuarias

- Elaborar la historia social única y su mantenimiento.
- Realizar la valoración integral de las personas, definiendo indicadores y metas a alcanzar para cada uno de los objetivos, sistema de evaluación continua que permita observar las desviaciones sobre los objetivos propuestos y replanificar, indicadores de evaluación y cronograma de intervención.
- Establecer los objetivos y las pautas de intervención.
- Diseñar, evaluar y supervisar los planes de atención individual.
- Desarrollar los programas de intervención y actuaciones.
- Trabajar y profundizar en el conocimiento interdisciplinar de las personas usuarias, una vez realizadas las correspondientes valoraciones de los equipos de profesionales y diseñados los planes de atención individualizada.

2.1.1.4. Actuación metodológica

- Establecer e implantar la metodología de actuación en aquellas competencias que les son propias.
- Análisis de las actuaciones en función de la metodología y de los objetivos.
- Análisis de los flujos en la toma de decisiones.
- Elaboración de los materiales necesarios para la atención: protocolos, registros, flujos de información, etc.

Además de las anteriores, el equipo técnico asumirá las siguientes funciones:

- Coordinarse con las personas profesionales de otros centros en relación con las cuestiones que puedan afectar a las personas usuarias.
- Proponer las acciones formativas en función de las necesidades detectadas en su trabajo diario y participar en las mismas.
- Favorecer la integración, la motivación y la participación de las personas usuarias en el centro.
- Orientar e informar a los familiares/responsables legales de la evolución de las personas usuarias.
- Puesta en común y toma de decisiones con relación a los temas que afectan a las personas usuarias.
- Respetar el código deontológico de su profesión y el del centro.
- Participar en los comités en función de su área de intervención.
- Cualquier otra que le sea encomendada por las normativas, por la dirección o por el consejo de centro.

2.1.2. Composición y funciones del equipo de servicios generales

El equipo de servicios generales está formado por personal de limpieza, cocina, lavandería, mantenimiento, administración, recepción, conductor de transporte, entre otros.

Son funciones del equipo de servicios generales:

- Organizar la temporalidad y los horarios de los diferentes tipos de actividades que se lleven a cabo y distribuir la utilización de los espacios.
- Gestionar lo relativo a la restauración, limpieza y desinfección, lavandería, calefacción y climatización, agua caliente sanitaria, redes wifi, telefonía, mantenimiento, sistema eléctrico, sistema de detección y extinción de incendios, ascensores, domótica y control del entorno, reposición general y de enseres básicos, conservación de espacios, recepción, administración y, en su caso, transporte.
- Conservar las instalaciones en perfecto estado, cuidar la iluminación de las mismas y dotarlas del confort necesario para lograr el ambiente acogedor de un hogar.
- Realizar el mantenimiento preventivo de las instalaciones y elementos.

2.2. TIPOLOGÍA DE REUNIONES DE EQUIPO EN FUNCIÓN DE LA MATERIA Y LOS OBJETIVOS

2.2.1. Reuniones de equipo técnico:

La persona responsable y el equipo técnico del centro o del programa, se reunirán, como mínimo, con una periodicidad mensual, para abordar aspectos relacionados con la intervención individual de las personas usuarias.

En estas reuniones se diseñan los distintos tipos de actuación contemplados en el apartado 2.1.1.

2.2.2. Reuniones para la valoración de las personas usuarias, elaboración o revisión del Plan de Atención Individualizada:

Reunión del equipo técnico para valorar a las personas usuarias, diseñar, evaluar o revisar los objetivos del Plan de Atención Individualizada en relación con el Plan Personalizado de Intervención Social. Estas reuniones se celebran según el calendario de fechas establecido y su fin es plantear los objetivos de la intervención y valorar la evolución y consecución de los objetivos del plan.

2.2.3. Reuniones del equipo de servicios generales:

Reunión periódica relacionada con la planificación del centro y la programación de actividades, a la que asistirán las personas profesionales de los servicios generales para tratar cuestiones organizativas referentes a sus funciones o al funcionamiento del programa o centro.

2.2.4. Reuniones del equipo de profesionales sobre aspectos organizativos y de gestión del programa o centro:

Reunión mensual a la que asisten:

- La persona responsable del centro.
- Representantes del equipo técnico que incluye las personas profesionales de atención directa.
- Representantes del personal de servicios.

Su finalidad es abordar aspectos propios de la organización general, como horarios, uso de las dependencias del centro, incidencias, cuestiones relativas al personal como turnos, sustituciones, vacaciones, horarios, mantenimiento, averías o cualquier otro aspecto que se considere. Además, su objeto es aunar criterios de funcionamiento y de coordinación de recursos y establecer y evaluar la organización y logística del servicio o centro, asegurando la implantación con garantías de la cartera de servicios.

Se configuran como espacios para tratar cuestiones relacionadas con el desarrollo de las actividades, talleres y programas del centro, tanto dentro como fuera del centro, en lo que se refiere a preparación, medios, espacios, horarios, grupos, normas, incidencias o cualquier otra cuestión relevante.

En caso de que se traten aspectos referentes a la implantación de la cartera de servicios del centro, asistirá la persona que ostente la presidencia del consejo de centro o una persona representante del mismo.

Además de las reuniones anteriores, se podrán realizar reuniones de los equipos profesionales por áreas de atención, por grupos profesionales o reuniones para el tratamiento de cuestiones transversales relacionadas con aspectos concretos como restauración, dietética y nutrición, organización de ropa y accesorios e higiene u otras.

2.3. RÉGIMEN DE FUNCIONAMIENTO DE LAS REUNIONES

- Se celebrarán según la periodicidad establecida para cada tipo de reuniones y podrán realizarse de forma extraordinaria por convocatoria del director o al menos la mitad de sus miembros.
- La reunión del equipo quedará válidamente constituida cuanto estén presentes la persona responsable del centro y la mitad de sus miembros.
- Los acuerdos se adoptarán por mayoría, en caso de discrepancia, será el voto de calidad de la persona responsable del centro el que determine las acciones.
- Se establecerá un día a la semana, y una hora concreta, para la realización de las reuniones. Cada departamento o área trasladará a las reuniones aquellos temas que considere necesarios tratar e informar al resto de las personas profesionales.
- De manera previa a las reuniones de equipo desde la dirección del dentro se establecerá un orden del día, que se facilitará previamente a los participantes para que puedan ir trabajando sobre dichos temas. El orden del día quedará archivado junto al acta de la reunión correspondiente.

- Se registrará acta de todas las reuniones, donde se recogerán, como mínimo, las personas asistentes, los temas tratados, decisiones y acuerdos adoptados, temporalidad y responsabilidades.

3. EL CONSEJO DE CENTRO

La participación en los centros, a través del Consejo de Centro, se orienta a favorecer el ejercicio de la libertad de las personas, la iniciativa individual y colectiva y la propia realización personal, así como la importante colaboración en el funcionamiento del centro y en los procesos individuales y comunitarios. Asimismo, se entiende como implicación en un proyecto común de construcción y desarrollo de un espacio para generar un adecuado funcionamiento, orientado a satisfacer las necesidades y deseos de las personas usuarias y de los agentes participantes en el mismo y a la mejora en la calidad de la atención.

Cada componente del Consejo de centro representa a un grupo de personas concreto. Su función es establecer una vía de comunicación entre el Consejo y las personas representadas, trasladando sus opiniones, inquietudes, quejas o propuestas y generar una comunicación bidireccional. Para tal fin, las personas componentes del consejo deben mantener relaciones directas con el grupo al que representan, logrando un conocimiento integral de sus necesidades, aspiraciones y anhelos.

El Consejo de centro se constituye como un lugar de intercambio de información entre los diferentes agentes, un espacio para consulta y un lugar privilegiado e idóneo para asesorar en la toma de decisiones. También se configura como un órgano participativo con capacidad de decisión y de participación en la organización general del centro, en la supervisión de dicha organización y en la proposición de actuaciones, actividades o mejoras.

Los centros de servicios sociales desarrollarán el régimen de participación de las personas teniendo en cuenta las siguientes disposiciones:

3.1. COMPOSICIÓN DEL CONSEJO DE CENTRO

El órgano u órganos de participación de los centros estarán compuestos, en función del tipo de centro, por:

- Personas usuarias elegidas por las mismas.
- Familiares en representación de las personas usuarias y los responsables de personas provistas de medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica. Cuando por las características de las personas usuarias o del centro existan, en todo o en parte, responsables legales, se garantizará su representación y participación. Asimismo, cuando la responsabilidad legal de las personas usuarias resida en órganos de la Administración o entes públicos, los representantes de estos podrán formar parte del consejo.
- Representantes de las personas profesionales, de forma que estén representados todos los colectivos del equipo profesional del centro.
- Representantes de la entidad titular del servicio o centro, entre los que se incluye el responsable.

3.2. CRITERIOS ORGANIZATIVOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA COMPOSICIÓN

- La elección de representantes de las personas usuarias y responsables legales se efectuará dentro del mismo colectivo de manera libre y directa, tras convocatoria explícita y directa, a través de la presentación de candidaturas y de votación específica. Para tal fin, constituirán un proceso autogestionado en el que no estará presente la entidad. Además, podrán constituir una asociación independiente de la entidad a tal efecto o para otros fines.
- Las personas representantes de las entidades serán nombradas tras convocatoria explícita y directa de los órganos correspondientes.
- Las elecciones del personal técnico y del resto de la plantilla se realizará tras convocatoria explícita y directa para las personas profesionales.
- Podrá ostentar la presidencia del consejo cualquier persona usuaria mayor de edad, que no tenga incapacidad reconocida o presunta incapacidad, quien será elegida entre sus miembros por mayoría.

- La persona que ostente la secretaría será elegida de entre sus miembros. Esta comunicará la convocatoria de las reuniones a sus componentes y a los órganos que se estime necesario. Asimismo, será la persona encargada de levantar acta de todas las reuniones.
- El número de representantes de las personas usuarias, sus responsables legales, sus familiares y personas allegadas no podrá ser inferior a la suma de las personas representantes de la entidad y de los y las profesionales.
- En caso de entidades que ostenten la titularidad de varios centros, se conformará un consejo por cada centro en el que estarán representadas las personas usuarias, sus responsables legales, sus familiares y personas allegadas del centro concreto.
- En el caso de que el proceso de elección del consejo resulte inviable por la no presentación de candidaturas entre las personas usuarias, la persona responsable redactará un informe explicando los términos en que se ha producido. Dicho informe se trasladará a sus responsables legales, familiares y personas allegadas que podrán constituirse en personas candidatas para el consejo de centro.
- En el caso anterior, y cuando la persona responsable o el equipo técnico lo considere, se habilitarán asambleas abiertas periódicas con las personas usuarias que deseen asistir, convocándolas con suficiente antelación.
- El consejo se reunirá preceptivamente una vez cada cuatro meses y extraordinariamente cuando lo convoque su presidente o 2/3 de la totalidad de sus miembros.
- El consejo quedará válidamente constituido cuando estén presentes la persona que ostente la presidencia y la mitad de sus miembros con voz y voto.
- Los acuerdos se adoptarán por mayoría, en caso de empate, la persona responsable del centro dirimirá con su voto de calidad.
- Todas las personas integrantes tienen voz y voto, pudiendo delegar el voto en otra persona que forme parte del consejo. Esta delegación deberá ser motivada.

3.2.1. Situaciones específicas

- En el caso de residencias donde el funcionamiento y la organización de la vida cotidiana venga establecida por diferentes módulos, grupos educativos o terapéuticos, cada uno de los módulos o grupos tendrá representación en forma de asambleas. Estas asambleas tendrán capacidad para participar en la toma de decisiones en la organización de la vida cotidiana, horarios, convivencia, comida, salidas y actividades de ocio. Las decisiones serán trasladadas a las reuniones del Consejo de centro. En el Consejo de centro estarán representados todos los módulos, grupos educativos o terapéuticos a través de la elección de una persona representante que será elegida de manera libre y directa.
- En el caso de los centros residenciales de carácter convivencial, la participación vendrá garantizada por las asambleas o por el consejo de grupo educativo o terapéutico. Este órgano tendrá las mismas funciones que el Consejo de centro, pero de forma prioritaria ha de tener capacidad para tomar decisiones en la organización de la vida cotidiana, horarios, convivencia, comida, salidas y actividades de ocio.
- Con el fin de garantizar y promocionar la participación de las personas usuarias, además del Consejo de centro, se podrán constituir asambleas u órganos adaptados a su edad, capacidad, funcionalidad o nivel cognitivo, para tratar temas específicos o genéricos que afecten al colectivo. El Consejo podrá tener comisiones de apoyo y seguimiento de carácter consultivo o deliberativo.
- En los centros de niños, niñas, adolescentes y jóvenes este tipo de participación vendrá garantizada por los consejos de participación. Dichos consejos estarán formados únicamente por personas menores de edad y tendrán capacidad para debatir y deliberar en el pronunciamiento colectivo sobre asuntos de la vida pública que afecten a sus derechos.
- En el caso de centros de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y aquellos centros para colectivos que requieran de apoyos para facilitar el proceso participativo, o que existan condicionantes específicos o marcada jerarquía entre roles, y con el fin de optimizar los espacios deliberativos propios en los que puedan expresarse libremente, se promocionará la figura de la persona dinamizadora, que será uno de los profesionales de atención directa del centro. Su función es acompañar a las personas sin dirigir ni condicionar sus pronunciamientos.
- Podrán participar en las reuniones del Consejo de centro, los órganos consultivos y deliberativos que se creen, y aquellas personas que se estimen oportunas cuando la índole de los asuntos a tratar así lo requiera, a propuesta de la persona que ostente la presidencia o de al menos la mitad de sus miembros.

Asimismo, el personal del centro podrá ser requerido para que participe en las reuniones del Consejo cuando los temas a tratar lo precisen, todos ellos con voz, pero sin voto.

- En el caso de que todas las personas usuarias fueran menores de edad o necesitadas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica se deberá garantizar la participación y presentación de candidaturas por los representantes legales, sin perjuicio de los mecanismos oportunos para tener en cuenta su voz y preferencias.

3.2.2. Funciones del Consejo de centro

- Conocer la programación y planificación anual, sus revisiones y el reglamento de régimen interior.
- Conocer la existencia y las condiciones particulares de los convenios, contratos y subvenciones, así como el proyecto global del centro, la memoria anual y la gestión del presupuesto del centro.
- Conocer el resumen económico del ejercicio que se incluirá en la memoria anual.
- Supervisar que las programaciones se ajusten a lo establecido por las directrices e instrucciones de la administración y a lo establecido en las normativas vigentes.
- Proponer y valorar decisiones en cuanto a la organización de la vida cotidiana en el centro, como horarios, convivencia, comidas y menús, actividades, salidas, actividades de ocio u otras cuestiones que les afecten en su día a día. Estos temas deberán tratarse previamente en cada asamblea de módulo, grupo educativo o grupo terapéutico y las decisiones tienen que posibilitar que el módulo o grupo educativo o grupo terapéutico tenga capacidad para tomar decisiones en la organización de su vida cotidiana.
- Asistir a la persona responsable del centro de cuantos asuntos afecten al conjunto del centro.
- Debatir los problemas de convivencia.
- Conocer cualquier baja extraordinaria y manifestar su criterio en caso de expulsiones o traslados forzados. La información que se les traslade será la estrictamente necesaria, sin vulnerar la confidencialidad y protección de datos.
- Elevar a la persona responsable las propuestas para el buen funcionamiento del centro.
- Informar sobre las quejas, peticiones, sugerencias y propuestas que le sean transmitidas por las personas usuarias y tratarlas en el seno del consejo.
- Mantener debidamente informadas a las personas usuarias, responsables legales, familiares y personas allegadas de todo aquello que pueda afectarles.
- Proponer programas y actividades, así como fomentar y colaborar en el desarrollo de las mismas.
- Proponer programas de colaboración con otros centros, entidades, organismos, recursos, entre otros.
- Estimular la solidaridad entre las personas usuarias procurando su integración en la comunidad.
- Fomentar las relaciones de convivencia entre las personas usuarias.
- Cualquier otra que le sea atribuida por normas reglamentarias o se desprendan de su naturaleza como órgano asesor, de participación y colaboración.

4. CONTENIDO MÍNIMO DE LAS NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS PROGRAMAS Y DEL REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR DE LOS CENTROS

Tal y como se establece en el artículo 12 del presente decreto, todos los programas y centros de servicios sociales dispondrán de unas normas de funcionamiento y de un reglamento de régimen interior, respectivamente, que regule las condiciones generales de la prestación de los servicios, y que harán referencia, como mínimo, a lo establecido en el artículo 54.3.b y 55.3.c del Decreto 59/2019 y en este anexo. Ambos documentos deberán incluir las disposiciones contenidas en el Capítulo II del Título Preliminar relativas a los derechos y deberes de las personas usuarias, sus familiares y personas allegadas.

4.1. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES

Conforme a lo dispuesto en el artículo 54.3.b del Decreto 59/2019, las normas de funcionamiento regularán los siguientes aspectos:

- Condiciones de acceso a las prestaciones ofrecidas y sistemas de bajas.

- Forma de pago y facturación, que incluya: periodo, fecha y forma de pago, incidencias por bajas voluntarias y forzosas, ausencias temporales como vacaciones y desplazamientos hospitalarios, sistema de revisión de precios y tarifas, y sistema de constitución de fianzas.
- Derechos de las personas usuarias.
- Obligaciones de las personas usuarias.
- Régimen de funcionamiento que incluya, como mínimo: regulación del sistema de acceso y sistema de bajas, regulación del sistema de acompañamiento a la persona usuaria en la prestación de los servicios y regulación de causas que motiven altas y bajas de la condición de persona usuaria del servicio.
- Régimen de participación.

Además de los aspectos anteriores, este documento deberá incluir:

- Identificación del servicio.
- Objeto del servicio.
- Perfil de las personas usuarias.

4.2. REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

En base a lo establecido en el artículo 55.3.c. del Decreto 59/2019, el reglamento de régimen interior deberá incluir y regular los siguientes aspectos:

- Condiciones de ingreso y sistema de bajas y pérdida de la condición de persona usuaria.
- Forma de pago y facturación, que incluya como mínimo: periodo, fecha y forma de pago, incidencias por bajas voluntarias y forzosas, ausencias temporales como vacaciones o ingresos hospitalarios, condiciones de reserva de plaza, periodo de vigencia de las tarifas, sistema de constitución de fianza y condiciones para la devolución la fianza y sistema de revisión de precios y tarifas.
- Derechos y obligaciones de las personas usuarias. De manera particular y explícita se recogerá el derecho de la persona usuaria a:
 - Un período de prueba y desistimiento y un periodo de adaptación.
 - A la designación de una persona representante para el acceso a la historia social única, tanto en situaciones sobrevenidas, en las que no tenga capacidad de decisión, como por libre voluntad, y demás derechos de las personas usuarias reconocidos en el artículo 10 de la Ley 3/2019 y artículo 5 de este decreto.
- Derechos y obligaciones de familiares y responsables legales.
- Derechos y obligaciones de las personas profesionales.
- Régimen de funcionamiento, que incluya, como mínimo: regulación del sistema de entradas y salidas, sin que se limite el pleno derecho de libertad de la persona usuaria, regulación del sistema de visitas y contactos, uso del teléfono y otros medios de comunicación, horario general de las actividades del centro y de las comidas, regulación del servicio de transporte, en su caso, regulación de las relaciones con el entorno social del centro y acceso a los servicios de la comunidad, regulación de traslados a servicios sanitarios y urgencias médicas, aportación de ropa y otros enseres o elementos, regulación de causas que motiven altas y bajas del centro.
- Régimen de participación.

En cuanto al régimen de funcionamiento del centro, el Reglamento de Régimen Interior deberá regular con suficiente detalle los siguientes aspectos:

- Identificación del centro.
- Objeto del centro.
- Procedimiento de quejas, reclamaciones y sugerencias.
- Carta de servicios ofertados en el centro, distinguiendo entre servicios básicos y aquellos considerados opcionales.
- Detalle de precio de servicios básicos y de servicios opcionales.
- Referencia a la obligación de informar a la persona usuaria o a su responsable legal de los diferentes precios de las distintas modalidades de plaza que puedan existir en un centro, de forma clara, entendible y previamente al ingreso. En cualquier caso, el cambio de modalidad de plaza se llevará a cabo en base a estándares o criterios baremados por la comunidad científica, indicando la referencia a los mismos.

- Organigrama del centro y áreas de actuación.
- Detalle de la composición de las personas profesionales y funciones de los mismos.
- Normas generales de convivencia.
- Normas de utilización de dependencias y servicios tales como habitaciones, salas de estar, espacios comunes, comedor, entre otros.
- Régimen disciplinario: con indicación del procedimiento, órgano competente para sancionar, infracciones y sanciones, como medidas educativas-correctivas y medidas disciplinarias, tal como se recoge en este decreto.
- Sistema de implicación de las familias en las actuaciones educativas, terapéuticas, rehabilitadoras o de inserción del centro.
- Referencia a la capacidad de la persona responsable o en quien delegue en su ausencia, de tomar decisiones en caso de que la persona usuaria no tenga las facultades para pronunciarse en una situación de urgencia sanitaria y siempre que no se localice a su responsable legal o a sus familiares.
- En centros de atención residencial, se deberá incluir la regulación del procedimiento a seguir para dar cumplimiento a las resoluciones administrativas o judiciales de internamiento de personas menores de edad, los responsables de personas provistas de medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica así como la forma de proceder en los casos de personas ya ingresadas que se vean afectadas por una presunta necesidad de medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica sobrevenida, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 7 del presente decreto.
- En caso de bajas o traslados por haber alcanzado el *techo terapéutico*, se regulará un procedimiento especial que garantice el derecho de la persona usuaria a no cesar la atención en un recurso residencial especializado. En ningún caso se podrá utilizar el procedimiento sancionador y deberá documentarse el proceso rehabilitador, así como las actuaciones que justifiquen cómo se ha llegado a la situación actual, que deberá ser motivado por el equipo técnico. Bajo ningún concepto el centro podrá actuar de forma unilateral, por lo que deberá ser comunicado con anterioridad a la Dirección Territorial correspondiente, a familiares o responsables legales. Será la Dirección Territorial la encargada de valorar la situación y autorizar la baja o traslado por haber alcanzado el *techo terapéutico* y será preceptivo el informe del supervisor de departamento.

4.2.1 Obligaciones relativas al reglamento de régimen interior

El reglamento de régimen interior de los centros de servicios sociales:

- Será elaborado y revisado por el equipo técnico del centro, bajo la responsabilidad directa de la entidad encargada de su gestión, y aprobado por el consejo de centro.
- Se redactará de forma clara e inteligible a las personas usuarias del centro y a sus representantes legales; garantizando y facilitando su comprensión.
- Se deberá proporcionar una copia del mismo al ingreso del usuario en el centro, así como a sus familiares y responsables legales.
- Deberá ser conocido por la totalidad del personal del centro.
- Se publicitará en tablón de anuncios del centro y en el portal web si lo hubiere.
- Deberá contener un procedimiento para la elección de los representantes de personas usuarias y personas trabajadoras al Consejo de Centro.
- Especificará los mecanismos para que las personas usuarias sean partícipes activos en el proceso terapéutico, educativo o asistencial, así como el compromiso del centro y de las personas trabajadoras en este proceso. Para ello deberá redactarse un documento de compromiso de conformidad con el proceso terapéutico, educativo o asistencial.
- Se deberá comunicar al consejo de centro cualquier modificación del reglamento régimen interior para su aprobación.
- Los términos del reglamento de régimen interior no podrán ser contradictorios con ningún tipo de contrato establecido en el artículo 13 del presente decreto.

ANEXO VI. DOCUMENTACIÓN EXIGIBLE A LOS PROGRAMAS Y CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

1. DOCUMENTACIÓN EXIGIBLE A LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES
2. PROTOCOLOS EXIGIBLES A LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO
3. DOCUMENTACIÓN EXIGIBLE A LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

4. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES.
5. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS DE DÍA Y RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES.
6. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS Y PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL
7. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELECTUAL Y/O FÍSICA U ORGÁNICA
8. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS Y PROGRAMAS DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA
9. CONSIDERACIONES SOBRE LA UTILIZACIÓN DE SUJECCIONES TERAPÉUTICAS Y CONTENCIÓNES

1. DOCUMENTACIÓN EXIGIBLE A LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES

DOCUMENTACIÓN EXIGIBLE A LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES		
Documentos de planificación	A largo plazo	<ul style="list-style-type: none"> - Proyecto global de intervención social, que incluirá la carta de servicios y un plan general de intervención. - Normas de funcionamiento. - Protocolos de actuación.
	A corto plazo	<ul style="list-style-type: none"> - Memoria y proyecto de actividades.
Otros documentos	Referentes al programa	<ul style="list-style-type: none"> - Póliza de seguros. - Tener publicitados el sistema de acceso, las tarifas y las inspecciones. - Procedimiento de quejas y reclamaciones. - Plan de autoprotección, en su caso. - Plan de gestión de la calidad. - Menú, en su caso.
	Referentes a las personas usuarias	<ul style="list-style-type: none"> - Libro de registro de personas usuarias. - Expediente personal de cada persona usuaria, que incluirá el PPIS y el PAI y, en su caso, la carta de servicios contratados.
	Referentes al personal trabajador	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de formación. - Plan de igualdad. - Horarios.

Todos los programas de servicios sociales deben tener a disposición de la Administración los siguientes documentos actualizados, conforme a lo previsto en el artículo 54 del Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales:

- *Proyecto global de intervención social*, que deberá incluir la carta de servicios y un plan general de intervención, en el que se describan los servicios ofertados y las actuaciones que se implementan para su desarrollo, con indicación de las personas profesionales implicadas, la organización de las mismas en la dinámica del programa y una planificación general de actividades (anual), con detalle de horarios y perfiles profesionales, así como un planteamiento metodológico y organizativo que incluya, en todo caso, el trabajo en equipo.
- *Normas de funcionamiento*, que incluirán el contenido mínimo previsto en el anexo V, apartado 4.1 de este decreto.
- *Memoria de actividades* del año anterior, que deberá incluir la evaluación de las actividades realizadas, el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos, el análisis de las desviaciones que se pudiesen producir, la propuesta de mejora, el resumen económico aprobado por el órgano de participación, y el proyecto de las actividades previstas para el año en curso y para el siguiente.
- *Póliza de seguros* actualizada, que dé cobertura a la responsabilidad civil en que pueda incurrir la persona física o jurídica titular del programa por los daños causados a terceros. Las personas usuarias serán consideradas terceros en todos los supuestos. Entre los daños causados a terceros se incluirán los producidos en el ámbito de las relaciones entre las personas usuarias del programa. Los locales en

los que se lleven a cabo actuaciones propias de los programas deberán disponer, asimismo, de una póliza que dé cobertura a los siniestros que pudieran producirse (continente y contenido).

- *Tener publicados* el sistema de acceso, las tarifas generales y las de los distintos servicios y actividades, así como una relación actualizada de las inspecciones llevadas a cabo por la Inspección de Servicios Sociales, con indicación de la fecha en que se efectuaron, y sus resultados.
- *Procedimiento ordinario de quejas y reclamaciones*, del que se dará conocimiento a las personas usuarias, a sus familiares, a los/as representantes legales o tutores/as. El procedimiento tendrá que garantizar la gestión de las quejas, reclamaciones y sugerencias presentadas.
- *Expediente personal de cada persona usuaria*, que contendrá, como mínimo, su documentación (fotocopia del DNI o pasaporte, fotocopia de la cartilla de la Seguridad Social o SIP, resoluciones administrativas o judiciales) y una ficha de identificación personal, que recogerá la información básica y de filiación sobre ella y su familia o personas allegadas, e incluirá el plan personalizado de intervención social (PPIS), con el contenido mínimo establecido en el artículo 78 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana, el plan de atención individualizado (PAI) (valoración, seguimiento y registros asociados), y la carta de servicios contratados, en su caso, conforme a lo previsto en el artículo 13 de este decreto, que incluirá la facturación mensual.
- *Libro de registro de personas usuarias telemático*, siempre que exista una aplicación informática que lo permita o, en su caso, libro de registro físico. Deberá consignar al menos los siguientes datos:
 - Número de expediente personal.
 - Nombre y apellidos.
 - Fecha del alta.
 - Fecha y motivo de la baja.
 - Tipología de la persona usuaria y, en su caso, tipo de financiación.
 - Observaciones.

Los programas de servicios sociales deberán disponer, además, de:

- *Plan de gestión de calidad*, que incluirá, como mínimo:
 - Sistema que va a utilizarse para evaluar la prestación de los servicios contenidos en su carta, que incluirá un mapa de procesos y procedimientos.
 - Actuaciones implementadas y planificación de las actividades.
 - Encuestas de satisfacción anuales para las personas usuarias y sus familiares.
 - Un plan de mejora de calidad respecto a los estándares mínimos exigidos y a los puntos débiles detectados en la gestión del programa.
- *Menú*, en aquellos programas cuya cartera de servicios incluya el servicio de comedor. Se dispondrá, como mínimo, de dos menús por temporada y se acreditará que estén confeccionados con criterios dietéticos acordes con las necesidades de las personas usuarias.
- *Plan de igualdad* de mujeres y hombres, que asegure los mínimos en materia de igualdad y de conciliación laboral establecidos en la Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, y en la normativa autonómica (Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat).
- *Protocolos de actuación* relativos a las siguientes materias, como mínimo:
 - Alta, traslado y baja del programa, que incluirá la acogida y la derivación.
 - Mantenimiento y actualización continua de la historia social única.
 - Elaboración y, en su caso, actualización del plan personalizado de intervención social.
 - Establecimiento de las formas de contacto con la persona profesional de referencia.
- *Mecanismos y dispositivos para el traspaso de información*.
 - Protocolo de coordinación con los equipos de intervención social de la atención primaria de carácter básico y con la persona supervisora del departamento.
 - Procedimientos y herramientas para el trabajo en red, dentro del sistema y con otros sistemas de protección social (sanidad, educación) en su nivel de actuación (zona básica, área o departamento).
- Protocolo de protección de datos de carácter personal y gestión de la información, confidencialidad e intimidad, que incluirá normas de ética profesional y de gestión de la información obtenida en la atención a las personas usuarias.
- Protocolo para la igualdad de personas usuarias LGTBI que garantice el derecho a la identidad y la expresión de género y la intersexualidad.

- Protocolo de detección e intervención frente a situaciones de violencia (física, psicológica, sexual, de género, trata, mutilación genital, matrimonios forzosos, esterilización no consentida o delitos de odio, entre otras).
- Protocolo de prevención de riesgos laborales.
- Incorporación de nuevo personal técnico al programa.
- *Plan de formación* del personal, suscrito por la persona que ejerza la dirección y por los/as representantes de las personas trabajadoras.
- *Horarios* y, en su caso, turnos del personal trabajador.

Los programas de servicios sociales deberán disponer, en sus locales, de original o copia del proyecto global de intervención social, las normas de funcionamiento, la programación anual y el proyecto de actividades, la última memoria anual, las pólizas de seguros, los protocolos de actuación, los horarios y turnos del personal, así como original del libro de registro de personas usuarias, sus expedientes personales y el libro de quejas y reclamaciones.

Todos los protocolos, expedientes y registros podrán ser electrónicos, siempre que la aplicación informática de que se disponga garantice la no reversibilidad de los datos y la trazabilidad de los procesos y las actuaciones.

a. Documentación específica para el programa de atención domiciliaria:

Además de la documentación requerida para todos los programas se deberá disponer de:

- Proyecto global de intervención para la prestación del servicio de ayuda a domicilio a nivel preventivo y a nivel de atención a personas en situación de dependencia.
- Plan de Atención Individual (PAI) que, como mínimo, incluirá:
 - Valoración diagnóstica interdisciplinar.
 - Objetivos generales.
 - Objetivos específicos por áreas de trabajo y segmentados temporalmente.
 - Objetivos operativos por sesión o conjunto de ellas.
 - Valoración trimestral continuada.
 - Valoración y evaluación final.

Todos los planes individuales de intervención contemplarán al menos tres dimensiones de actuación:

- Trabajo específico a desarrollar de habilitación, mantenimiento o recuperación funcional y/o estimulación cognitiva.
- Promoción del desarrollo personal, inclusión social, adaptación al entorno y mejora de la calidad de vida.
- Información, asesoramiento y apoyo a las personas cuidadoras, en su caso.
 - Registro de seguimiento de cada persona donde cada una de las personas profesionales intervinientes registrará sus actuaciones. El registro será conjunto de todas las personas profesionales que refleje la dinámica de trabajo en equipo. En dicho documento también se registrarán las acciones informativas dirigidas a la persona usuaria y a sus familiares, los/as representantes legales o personas allegadas sobre el plan de actuación, su desarrollo y evaluación.
 - Programas sectoriales genéricos. Por líneas de actuación y por tipo de intervención. Como mínimo serán:
 - Recuperación o mantenimiento de facultades y competencias.
 - Acompañamiento en crisis, soledad, abandono.
 - Apoyo a la familia (crisis, funciones de cuidados parentales y proceso de duelo).
 - Programas de acompañamiento a la persona usuaria para la realización de compras y gestiones.
 - Programas susceptibles de ser desarrollados en grupo, indicando las características del grupo y el perfil de las personas usuarias.
 - Programas-tipo de trabajo en grupo.

El contenido mínimo de cada programa será:

- Definición del servicio y perfil de las personas usuarias.
- Objetivos.

- Metodología.
- Temporización.
- Recursos materiales y equipo profesional.
- Sistema de evaluación.

b. Documentación específica para el programa de prevención y promoción de la autonomía personal:

Además de la documentación requerida para todos los programas se deberá disponer de:

- Proyecto global de la intervención tiene que integre las distintas las líneas de actuación tal y como indica la definición y programa del anexo I:
 - Habilitación y terapia ocupacional.
 - Estimulación cognitiva.
 - Atención temprana.
- Plan de Atención Individual (PAI) que, como mínimo, incluirá:
 - Valoración diagnóstica interdisciplinar.
 - Objetivos generales.
 - Objetivos específicos por áreas de trabajo y segmentados temporalmente.
 - Objetivos operativos por sesión o conjunto de ellas.
 - Valoración trimestral continuada.
 - Valoración y evaluación final.

Todos los planes individuales de intervención contemplarán al menos tres dimensiones de actuación:

- Trabajo específico a desarrollar de habilitación, mantenimiento o recuperación funcional y/o estimulación cognitiva.
- Promoción del desarrollo personal, inclusión social, adaptación al entorno y mejora de calidad de vida.
- Información, asesoramiento y apoyo a las personas cuidadoras, en su caso.
 - Registro de seguimiento de cada persona donde cada una de las personas profesionales intervinientes registrará sus actuaciones. El registro será conjunto de todas las personas profesionales que refleje la dinámica de trabajo en equipo. En dicho documento también se registrarán las acciones informativas dirigidas a la persona usuaria y a sus familiares, los/as representantes legales o personas allegadas sobre el plan de actuación, su desarrollo y evaluación.
 - Programas sectoriales genéricos. Como mínimo por líneas de actuación y por tipo de intervención.
 - Programas susceptibles de ser desarrollados en grupo, indicando las características del grupo y el perfil de las personas usuarias.
 - El contenido mínimo del programa será:
 - Definición del servicio y perfil de las personas usuarias.
 - Objetivos.
 - Metodología.
 - Temporización.
 - Recursos materiales y equipo profesional.
 - Sistema de evaluación.
 - Programas-tipo de trabajo en grupo.

2. PROTOCOLOS EXIGIBLES A LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARÁCTER BÁSICO

- *Protocolo de acogida y primera atención:* regulará las funciones de información, orientación y, en su caso, derivación a otras personas miembros del equipo de intervención y a otros sistemas. La primera atención, que responderá a criterios de inmediatez, permitirá realizar un primer diagnóstico social y una valoración de la necesidad de una atención más intensa y continuada en el tiempo.
- *Protocolo de asignación de una persona profesional de referencia:* regulará el procedimiento a seguir cuando, tras la primera atención, se considere conveniente llevar a cabo una intervención continuada en

el tiempo. La persona profesional de referencia realizará la valoración, el diagnóstico social y la propuesta inicial de las prestaciones oportunas, y se responsabilizará de la coordinación de la historia social única, del plan personalizado de intervención, del seguimiento y evaluación, y de la coordinación con el resto de los sistemas intervinientes.

- *Protocolo de toma de decisiones* colegiada y funcionamiento de las comisiones de trabajo, incluidas las previstas en los artículos 38, 39 y 40 del Decreto 38/2020, de 20 de marzo, del Consell, de coordinación y financiación de la atención primaria de servicios sociales.
- *Protocolo de derivación y acompañamiento* a las personas derivadas a la atención primaria de carácter específico, por parte de su grupo profesional de referencia. La derivación se formalizará mediante un informe técnico que deberá incluir los antecedentes familiares de interés, la situación actual, las intervenciones realizadas, sus resultados y el motivo por el que se realiza la derivación. En caso de que se considere necesario, el grupo profesional de referencia acompañará a la persona, familia o unidad de convivencia al servicio de atención primaria de carácter específico para facilitar la transición a este nivel de actuación, la vinculación con éste y su permanencia como profesional de referencia para la persona, familia o unidad de convivencia.
- *Protocolo de coordinación y colaboración* dentro del propio SPVSS y con otros sistemas que intervienen con la persona, familia o unidad de convivencia (sanitario, educativo, policial...), conforme a los principios de la metodología de trabajo en red. A este fin, se establecerán canales de comunicación formal con el equipo profesional del resto de los sistemas que forman parte de la red de intervención en ese ámbito territorial, mediante la creación de espacios de intercambio de información y diseño de intervenciones conjuntas.
- *Protocolo de cierre de la intervención*, por la desaparición de los indicadores de riesgo, vulnerabilidad o discriminación detectados al inicio, o debido al cambio de domicilio a otra zona básica o área de servicios sociales. En este último caso, el protocolo deberá prever una entrevista de coordinación y derivación con el equipo receptor de la persona, familia o unidad de convivencia, así como un informe técnico de cierre de la intervención y derivación al equipo receptor.
- *Protocolo para la elaboración y actualización de la historia social única*, que regulará el procedimiento a seguir para ello, de acuerdo con las indicaciones de la conselleria competente en materia de servicios sociales.
- *Protocolo para la elaboración y actualización del plan personalizado de intervención social*, que regulará, además, la formalización del plan y su estructura básica, conforme a las indicaciones de la conselleria competente en materia de servicios sociales.

3. DOCUMENTACIÓN EXIGIBLE A LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

DOCUMENTACIÓN EXIGIBLE A LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES		
Documentos de planificación	A largo plazo	<ul style="list-style-type: none"> - Proyecto global de intervención social, que incluirá la carta de servicios y un plan general de intervención. - Reglamento de régimen interior. - Protocolos de actuación.
	A corto plazo	<ul style="list-style-type: none"> - Memoria y proyecto de actividades.
Otros documentos	Referentes al centro	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema de información al ingreso. - Tablón de anuncios. - Procedimiento de quejas y reclamaciones. - Póliza de seguros. - Plan de autoprotección (en el caso de los centros convivenciales, instrucciones en materia de autoprotección). - Plan de gestión de calidad. - Plan de mantenimiento de las instalaciones. - Menú, en su caso.

Referentes a las personas usuarias	<ul style="list-style-type: none"> - Libro de registro de personas usuarias. - Expediente personal de cada persona usuaria, que incluirá el Plan personalizado de intervención social, y el Plan de Atención Individualizada, los informes de seguimiento de las personas usuarias (de salud psicológico y social) y la carta de servicios contratados, en su caso.
Referentes al personal trabajador	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de formación. - Plan de igualdad. - Horarios del equipo profesional no sujetos a turnos. - Planilla de turnos generales y de presencialidad, en su caso.

Los centros de servicios sociales, cualquiera que sea su tipología o titularidad, deberán tener a disposición de la Administración los siguientes documentos actualizados, conforme a lo previsto en los artículos 25 y 55 del Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del sistema público valenciano de servicios sociales:

- *Proyecto global de intervención del centro*, que deberá contener:
 - Explicación de la actividad que desarrolla.
 - Objetivos generales y específicos.
 - Planificación metodológica y estructura organizativa del centro, que tendrá que incluir necesariamente el trabajo interdisciplinar del equipo técnico.
 - Programas de intervención.
 - Perfil de las personas usuarias.
 - Recursos materiales y humanos.
 - Capacidad y plantilla de personal, con especificación del organigrama, horarios, cualificaciones profesionales y descripción de funciones de acuerdo con éstas.
- *Reglamento de régimen interior*, que regulará el contenido mínimo previsto en el Anexo V, apartado 4, de este decreto.
- *Memoria* de actividades del año anterior, que deberá incluir el resumen económico aprobado por el órgano de participación, y el *proyecto de las actividades* previstas para el año en curso y para el siguiente, en el que se concreten los objetivos, perfil de las personas usuarias a quienes se dirigen, actividades, personas profesionales responsables, recursos necesarios, temporalización, seguimiento y sistema de evaluación del programa.
- *Procedimiento ordinario de quejas y reclamaciones*, del que se dará conocimiento a las personas usuarias, a sus familiares, los/as representantes legales o tutores/as. El procedimiento tendrá que garantizar la gestión de las quejas, reclamaciones y sugerencias presentadas. El procedimiento también incluirá propuesta y sugerencias de agradecimiento.
- *Póliza de seguros* actualizada y justificante acreditativo del pago de la prima correspondiente a la anualidad en curso, que dé cobertura a los siniestros (continente y contenido) y a la responsabilidad civil en que pueda incurrir la persona física o jurídica titular del centro o vivienda por los daños causados a terceros, así como a las personas trabajadoras en el desarrollo de sus funciones por mala praxis profesional o negligencia. Las personas usuarias serán consideradas terceros en todos los supuestos. Entre los daños causados a terceros se incluirán los producidos en el ámbito de las relaciones entre las personas usuarias del centro.
- *Libro de registro de personas usuarias telemático*, siempre que exista una aplicación informática que lo permita o, en su caso, libro de registro físico. Deberá consignar al menos los siguientes datos:
 - Número de expediente personal.
 - Nombre y apellidos.
 - Fecha de nacimiento.
 - DNI.
 - Número de la Seguridad Social o SIP.
 - Fecha del ingreso o admisión.
 - Fecha y motivo de la baja.
 - Tipología de la persona usuaria y, en su caso, tipo de financiación.
 - Fianza, en caso de haberse efectuado.
 - Observaciones.

En el caso de personas que hayan adoptado medidas voluntarias de apoyo a través del consentimiento informado, personas provistas de medidas judiciales de apoyo en el ejercicio de su capacidad jurídica, o bien que se haya notificado al Ministerio Fiscal la necesidad sobrevenida de adoptar medidas judiciales de

apoyo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 7 del presente decreto deberá constar la acreditación documental de dichas circunstancias.

En el caso de cargo tuitivo deberá figurar el nombre de dicha persona y su forma de localización, así como los datos personales de la persona representante, en su caso.

- *Expediente personal de cada persona usuaria*, que contendrá su documentación (fotocopia del DNI o pasaporte, fotocopia de la cartilla de la Seguridad Social o SIP, resoluciones administrativas y judiciales); una ficha de identificación personal, que recogerá la información básica y de filiación sobre ella y su familia o personas allegadas; y el inventario de sus efectos personales al ingreso, en su caso. Incluirá, además, el plan personalizado de intervención social (PPIS), con el contenido mínimo establecido en el artículo 78 de la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana; los informes de seguimiento descritos en el artículo 55.3.b del Decreto 59/2019, de 12 de abril, del Consell, de ordenación del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales; el plan de atención individual (valoración, seguimiento y registros asociados) y, en su caso, la carta de servicios contratados, conforme a lo previsto en el artículo 13 de este decreto, que incluirá la facturación mensual. En el caso de personas con capacidad judicialmente modificada deberá constar la autorización judicial de internamiento o la comunicación al Ministerio Fiscal de la situación de necesidad sobrevenida de apoyos.

El Plan de Atención Individual es el instrumento de intervención estratégico y activo durante la asistencia o estancia de una persona en un programa o centro concreto. Se trata de una herramienta de organización y planificación de las actuaciones que se lleven a cabo durante dicha asistencia o estancia. Es por tanto una planificación y organización de la intervención de forma singular y personalizada que tendrá que ser consensuada con la persona usuaria en todos los casos, aunque tenga que adecuarse dicho consenso a las características particulares de la persona usuaria del programa o centro, o bien con la persona que ostente la tutela en caso de personas menores de edad o con necesidad de apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica.

El PAI contendrá los objetivos de la intervención de forma global, teniendo en cuenta la visión holística de la persona, como por áreas de actuación, de forma congruente con el instrumento de valoración utilizado para delimitar y caracterizar la situación y las necesidades que presente la persona usuaria. Contendrá además el tipo y la forma de actuación, así como las experiencias a propiciar o la asistencia a ofrecer, en su caso, así como la metodología empleada, los programas en los que quedaría involucrado o las actividades en las que participar. Se concretará el papel de las personas profesionales implicados, así como del equipo técnico en su conjunto. El PAI tendrá que determinar la temporalización de la planificación estratégica y la inmediata, tendrá que realizarse un seguimiento constante y una evaluación periódica, a partir de los que se procederá a realizar una revisión de este.

Cada PAI tendrá una persona profesional de referencia en el programa o centro que será la responsable de coordinar su elaboración, supervisar su implementación y desarrollo, será el interlocutor entre las personas profesionales en la implantación y controlará los tiempos de evaluación y revisión. Dicha persona será la persona técnica de referencia para la "persona profesional responsable del PPIS de la Atención Primaria Básica".

Será obligatoria su elaboración en cualquier programa o centro independientemente del nivel de atención o actuación del sistema, en donde se ubique. Formará parte del Plan personalizado de intervención social iniciado en la Atención Primaria Básica, entendido como la concreción temporal del mismo y se tendrán en cuenta para la propia evaluación del PPIS. Todos los PAI que se elaboren formarán parte de la historia social única asegurando, en cualquier caso, la trazabilidad de la atención.

Se considerará PAI cualquier denominación sobre planes individuales de atención o intervención, incluidas aquellas denominaciones a las que pueda referirse la legislación de diferentes colectivos o ámbitos de actuación. De forma particular será equivalente con el Programa Individual de Ejecución de Medidas (PIEM) referido en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de las personas menores de edad, así como el Plan Individual de Atención Temprana (PIAT).

Los centros de servicios sociales deberán disponer, además, de:

- Sistema de información al ingreso, que consistirá en un folleto informativo sencillo y comprensible, que será entregado a las personas usuarias, sus tutores, tutoras o los/as representantes en el momento del ingreso, e incluirá, como mínimo, la siguiente información:
 - Datos de identificación y tipología del centro.
 - Perfil de las personas que atiende y objetivos.

- Entidad que lo gestiona y nombre de la persona directora.
- Organigrama.
- Carta de servicios y organización horaria de los mismos.
- Horario de la dirección del centro para la información a la persona usuaria, personas familiares o los/as representantes.
- Información respecto a la documentación a aportar por la persona usuaria.
- Reglamento de régimen interior, con información sobre derechos y deberes.
- Aviso sobre la disponibilidad y ubicación del libro de quejas y reclamaciones.
- Referencia al lugar donde se publicita el calendario de actividades.
- *Tablón de anuncios* que publicite, como mínimo:
 - Una relación actualizada de las inspecciones llevadas a cabo por la Inspección de Servicios Sociales, con indicación de fechas y resultados.
 - El sistema de ingresos y la autorización de funcionamiento del centro y, en su caso, de sus servicios sanitarios.
 - El organigrama del centro y el horario de permanencia y/o atención de las personas profesionales.
 - La programación de las actividades.
 - Detalle de los servicios básicos y opcionales, con las tarifas actualizadas de cada uno de ellos, en su caso.
 - Instrucciones para casos de emergencia para el personal y las personas usuarias.
 - Información sobre el sistema de quejas y reclamaciones.
 - Menús semanales, en su caso, que podrán ubicarse alternativamente en un tablón a la entrada del comedor.
 - Anuncio de la disponibilidad de un procedimiento ordinario de quejas y reclamaciones, así como de las hojas oficiales de reclamaciones de consumo.
- *Planilla de turnos* del personal en la prestación de servicios y los horarios del personal no sujeto a trabajo a turnos.
- Todos los servicios y centros de Servicios Sociales deberán contar, a la entrada en vigor del presente decreto, *con un Libro de Registro de Personas Trabajadoras y Sustituciones*.

Dicho libro tendrá carácter anual y, al menos, deberá contener los siguientes campos:

Relación de los puestos de trabajo de carácter fijo o mínimo del centro o servicio, indicando nombre completo, número de DNI, modalidad contractual, categoría profesional y jornada de trabajo, del personal adscrito a los mismos.

Se indicará expresamente las fechas de alta y baja en la seguridad social del personal adscrito a un puesto fijo, así como las fechas de IT y demás periodos de suspensión temporal del contrato de trabajo, los periodos de licencia y/o permiso, y las fechas de los periodos vacacionales autorizados.

Se registrará expresamente el personal contratado por sustitución en cumplimiento de la normativa sectorial vigente, indicando nombre completo, número de DNI, modalidad contractual, categoría profesional, jornada de trabajo, fecha de alta y baja en la seguridad social y, personal adscrito a puesto fijo o mínimo al que sustituyen.

Deberá estar en todo momento a disposición de la administración competente y de la Inspección, y podrá ser consultado por la representación legal del personal laboral. Será obligatorio disponer de los libros de registro de los últimos cinco años incluido el año en curso.

- *Protocolos de actuación*, relativos a las siguientes materias:
 - Ingreso o admisión, traslado y baja, que incluirá la acogida y la derivación.
 - Mantenimiento de la historia social única.
 - Elaboración y actualización del Plan de Atención Individual (PAI), en su caso.
 - Contacto con la persona profesional de referencia.
 - Mecanismos y dispositivos para el traspaso de información.
 - Protocolo de coordinación con los equipos de intervención social de la atención primaria de carácter básico y con la persona supervisora del departamento.
 - Procedimientos y herramientas para el trabajo en red, dentro del sistema y con otros sistemas de protección social (sanidad, educación) en su nivel de actuación (zona básica, área o departamento).
 - Protocolo para la igualdad de personas usuarias LGTBI que garantice el derecho a la identidad y la expresión de género y la intersexualidad.
 - Protocolo de detección e intervención frente a situaciones de violencia (física, psicológica, sexual, de género, trata, mutilación genital, matrimonios forzosos, esterilización no consentida o delitos de odio, entre otras).

- Protocolo de protección de datos de carácter personal y gestión de la información, confidencialidad e intimidad, que incluirá normas de ética profesional y de gestión de la información obtenida en la atención a las personas usuarias.
 - Utilización, privacidad y manejo de la imagen de la persona usuaria
 - Notificaciones, comunicaciones e información de asuntos del centro a los familiares o personas allegadas de las personas usuarias.
 - Protocolo de visitas de personas familiares y allegadas.
 - Protocolo de gestión de ropa y enseres de las personas residentes.
 - Salidas y excursiones de las personas usuarias durante el horario del centro, en su caso.
 - Procedimiento de obtención, almacenamiento, conservación, preparación y administración de medicamentos crónicos u ocasionales durante la estancia de la persona usuaria en el centro.
 - Urgencias sanitarias de las personas usuarias.
 - Situaciones de crisis o conductas disruptivas graves de las personas usuarias.
 - Emergencias sanitarias colectivas.
 - Protocolo de prevención de riesgos laborales.
 - Incorporación de nuevo personal técnico a la plantilla del centro.
- *Plan de autoprotección*, de acuerdo con lo especificado en la normativa en materia de autoprotección de centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia, redactado por la persona técnica competente y suscrito por la persona física o jurídica titular del centro. Incluirá un protocolo de simulacro de emergencias, que preverá la formación del personal y la constitución de los equipos de emergencia. Se realizarán simulacros de emergencia para evaluar los planes de autoprotección y asegurar la eficacia y operatividad ante emergencias, con la periodicidad mínima que fije el propio plan y en todo caso, al menos una vez al año, evaluando sus resultados.
- *Instrucciones en materia de autoprotección* (en el caso de las viviendas o centros convivenciales), firmadas por la persona física o jurídica titular de la vivienda, para casos de emergencia, con especificaciones para el personal de la vivienda y para las personas usuarias de la misma, teniendo en cuenta las características de éstas.
- *Plan de mantenimiento de las instalaciones*, conforme a lo exigido en la normativa aplicable, que incluirá necesariamente un protocolo de control de plagas, así como la documentación acreditativa de la revisión periódica de las instalaciones.
- *Plan de gestión de calidad*, que incluirá, como mínimo:
- Sistema que va a utilizarse para evaluar la prestación de los servicios contenidos en su carta, que incluirá un mapa de procesos y procedimientos.
 - Actuaciones implementadas y planificación de las actividades.
 - Encuestas de satisfacción anuales para las personas usuarias y sus familiares.
 - Un plan de mejora de calidad respecto a los estándares mínimos exigidos y a los puntos débiles detectados en la gestión del centro.
- *Menú*, en aquellos centros cuya carta de servicios incluya el comedor. Se dispondrá, como mínimo, de dos menús por temporada, y se acreditará que están confeccionados con criterios dietéticos acordes con las necesidades nutricionales de las personas usuarias y validados por médico/a o nutricionista.
- *Plan de igualdad* de mujeres y hombres, que asegure los mínimos en materia de igualdad y de conciliación laboral establecidos en la Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, y en la normativa autonómica Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat.
- *Plan de formación del personal*, suscrito por la persona que ejerza la dirección y por los/as representantes del personal laboral.

Los centros de servicios sociales deberán disponer en sus locales de original o copia del proyecto global de intervención social, el reglamento de régimen interior, la programación anual y el proyecto de actividades, la última memoria anual, las pólizas de seguros, el plan de autoprotección, los protocolos de actuación, los

horarios y turnos del personal y el menú, en su caso, así como original del libro de registro de personas usuarias, expedientes personales y libro de quejas y reclamaciones.

Todos los protocolos, expedientes y registros podrán ser electrónicos, siempre que la aplicación informática de que se disponga garantice la no reversibilidad de los datos y la trazabilidad de los procesos y las actuaciones.

4. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES.

Los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes, en cualquiera de sus modalidades; las residencias socioeducativas para personas menores de edad en conflicto con la ley; los centros de emancipación para jóvenes que han estado en situación de guarda o tutela administrativa o que han finalizado una medida de internamiento en un centro socioeducativo; y los centros de día para personas menores de edad y jóvenes de hasta 23 años, en cualquiera de sus modalidades, deberán disponer de la siguiente documentación, además de la exigible, con carácter general, a los centros de servicios sociales:

a. Proyecto global del centro:

El proyecto global está compuesto por el proyecto educativo y el reglamento de régimen interior exigibles a todos los centros de servicios sociales, con las especificidades que se detallan a continuación. Constituirá un documento globalizador, que deberá incluir, explicar y ordenar el conjunto de principios que regulan el funcionamiento del centro, su orientación metodológica y de intervención profesional, así como todas las actuaciones que se desarrollan en el centro. Estará redactado con proyección de futuro, de manera que no se destinará a resolver problemas concretos, sino a establecer las bases generales para la actuación y funcionamiento del centro. Constará de dos partes: el proyecto educativo y las normas de funcionamiento y convivencia.

b. El proyecto educativo:

Estará referido, como mínimo, a los siguientes aspectos:

- Definición y trayectoria de la entidad que gestiona el centro.
- Definición y tipología del centro y perfil de las personas a las que está destinado.
- Objetivos generales y concretos en todos los aspectos en los que desarrolla su actuación.
- Criterios y orientación metodológica de su sistema de intervención psicopedagógica y social, dinámica organizativa del equipo profesional y documentación y registros que permitan el seguimiento de los objetivos de las intervenciones y de su evaluación.
- Ámbitos de actuación:
 - Ámbito institucional, que incluirá las relaciones del centro con su entorno institucional (Dirección Territorial, servicios sociales, servicios sanitarios, servicios educativos, servicios de promoción laboral, servicios socioculturales, Fiscalía de Menores y órganos judiciales).
 - Ámbito de relación con el entorno familiar de las personas usuarias, que abordará la organización de espacios, tiempos y actividades que contribuyan al necesario trabajo con las familias.
 - Ámbito de relación con el entorno social del centro, que contemplará la forma de participar en el ámbito comunitario, de utilizar los servicios y recursos de la comunidad circundante y, especialmente, de contribuir a la mejora de la imagen social de las personas usuarias atendidas. En todo caso, se preferirá el acceso a los recursos normalizados socialmente frente a la creación de recursos especiales con el mismo fin.
 - Ámbito interno de actuación, que englobará la actuación socioeducativa, la toma de acuerdos y decisiones, la dirección, coordinación y organización de actuaciones y servicios y la administración y gestión interna.
- Áreas de intervención (individuales y grupales), que incluirá los respectivos programas de actuación.
 - Áreas de intervención individual:
 - Desarrollo personal: referida a factores cognitivos, manifestaciones emocionales y todo lo referente al autoconocimiento, autogobierno, autonomía e independencia personal. Abordará, por tanto, aspectos intelectual-cognitivos, afectivo-motivacionales, habilidades instrumentales, desarrollo físico y salud y resiliencia.
 - Contextual: relativa a los escenarios de socialización en los que la persona usuaria desarrolla su vida, tales como el entorno familiar, escolar-laboral, residencial y comunitario, y a su modo de relacionarse con ellos.
 - Áreas de intervención grupal:

- Dinámica afectiva y relacional del grupo educativo: incluirá los estilos de relación y comunicación existentes en el grupo, su capacidad para autogobernarse y equilibrarse, los sistemas de alianzas y los procedimientos para asignar distintos roles a sus miembros, entre otras cuestiones.
 - Abordaje y desarrollo de proyectos grupales: se referirá a la capacidad para plantearse objetivos y actuaciones comunes, a las estrategias de logro de metas y al seguimiento y evaluación de compromisos, prestando especial atención a las actuaciones de carácter intercultural que faciliten la integración de las personas usuarias extranjeras.
 - Implicación del centro y de los grupos educativos en el entorno comunitario: hará referencia a la participación de los grupos en actividades socioculturales y recreativas en el entorno del centro, a la capacidad para la mejora de la imagen social local del centro, a las contribuciones a la buena relación entre el centro y el vecindario y a la implicación de grupos o personas del centro en cuestiones de interés general de la zona.
- Etapas de las estancias de las personas usuarias en el centro.
- *Etapa de ingreso y acogida:* se inicia en el momento en que se recibe la resolución de ingreso o la comunicación de alta (o se formaliza el ingreso, en el caso de los centros de día), y finaliza cuando se hace efectivo dicho ingreso y la persona usuaria es conocedora de la dinámica y las normas del centro. En los centros residenciales se deberán tener en cuenta las cuestiones relativas al traslado de las pertenencias de la persona usuaria, la asignación de habitación y la presentación del personal educador que será su referente durante la estancia. Deberá prestarse especial atención a los factores de aclimatación de la persona usuaria al centro y a las dificultades emocionales que pudiera experimentar. La documentación relativa a la persona usuaria tendrá que encontrarse en el centro en el momento del ingreso. La persona usuaria será informada en el lenguaje y en la forma que le sea más comprensible sobre sus derechos y responsabilidades y sobre la organización y régimen de funcionamiento del centro.
 - *Etapa de valoración inicial:* se desarrolla en el plazo de 30-45 días desde el ingreso, durante el proceso de aclimatación y observación, y finaliza con la realización del registro de evaluación inicial, que servirá de base del programa de intervención individualizado. El personal educador de referencia será la persona encargada de aglutinar la información recogida durante el periodo de observación y de confeccionar el registro de evaluación inicial en relación con aspectos personales, la adaptación y aclimatación al centro, los referentes de su entorno social y familiar, los puntos débiles a mejorar y los puntos fuertes a reforzar y consolidar.
 - *Etapa de estancia:* comienza con la elaboración del programa de atención individualizada, que deberá contemplar todas las iniciativas necesarias para mejorar la situación de la persona usuaria y los procedimientos e instrucciones para ejecutarlo de manera correcta, velando al mismo tiempo por la protección de sus derechos. A lo largo de esta etapa, se proporcionará a las personas usuarias un contexto protector, educativo y reparador, con el fin de dar respuesta a sus necesidades, ayudarles a ellos y a sus familias a clarificar y valorar las opciones con las que cuentan para afrontar las soluciones conflictivas y desarrollar las actuaciones previstas en el programa de atención individualizada (PAI).
 - *Etapa de salida:* se orientará a potenciar el régimen de colaboración con la familia de la persona usuaria, cuando el objetivo sea la reunificación familiar, articulando los compromisos del centro, de la familia y de la persona usuaria, y a prepararla para el momento de la salida del centro de manera paulatina. En los centros de día, esta etapa se caracterizará por la integración en la dinámica familiar y la potenciación de su proceso de desarrollo y autonomía personal, así como su integración educativa y laboral en los casos que proceda.
- Definición de los recursos humanos, de infraestructura, económicos y de servicios que dispone el centro, prestados directa o indirectamente.
- Sistema de evaluación que el centro ha arbitrado para analizar y mejorar sus procesos de actuación y sus resultados, que atenderá los siguientes aspectos:
- Adecuación del proyecto global a la problemática que presentan las personas usuarias atendidas.
 - Nivel de consecución de objetivos y nivel de éxito en cuanto a la inclusión social de las personas usuarias atendidas.
 - Diseño técnico de los documentos de planificación.

- Calidad de los procedimientos de actuación.
- Adecuación de los recursos y técnicas de intervención a las estrategias vigentes en el ámbito social y psicopedagógico.
- Satisfacción de las personas usuarias y profesionales.
- Eficiencia de las acciones.
- Dimensiones de la viabilidad de la programación de actividades.
- Cumplimiento de lo previsto en la planificación.

El proyecto educativo, así como sus revisiones, será redactado y aprobado por la entidad responsable de la gestión del centro.

c. Reglamento de Régimen Interior:

El Reglamento de Régimen Interior, que regulará, al menos, el contenido mínimo previsto en el Anexo V de este decreto, con criterios adaptados a la edad de las personas, de manera que les permita desarrollar su normalización e inserción social de un modo adecuado. Incluirán un apartado relativo al régimen aplicable a las conductas contrarias a la convivencia.

El Reglamento de Régimen Interior, así como sus revisiones, será elaborado por el equipo técnico del mismo, bajo la responsabilidad directa de la entidad responsable de su gestión y aprobadas por el consejo de centro. La persona que ejerza la dirección del centro será responsable de su elaboración ante la entidad encargada de la gestión.

d. Programación anual:

Similar al proyecto de actividades exigible, con carácter general, a todos los centros de servicios sociales. Actualizará y concretará, coincidiendo con el año natural, el proyecto global del centro, y contendrá todas las actuaciones previstas en el periodo al que se refiere, el cual se inicia, a estos efectos, el día uno del mes de septiembre del año en curso, y finaliza el día treinta y uno del mes de agosto del año siguiente. La programación anual tendrá como referencia los ámbitos de actuación, las áreas de intervención individuales y grupales y las etapas de estancia de las personas usuarias en el centro. Contemplará, como mínimo, los siguientes aspectos:

- *Breve descripción de la situación del año que se inicia*, a tenor de la evaluación del año anterior y de la información existente en ese momento en el centro.
- *Objetivos generales* sobre los que se concentrará la actuación en el presente año, con un máximo de tres.
- *Cada ámbito de actuación y cada área de intervención de carácter grupal* vendrán detallados del siguiente modo:
 - Un objetivo específico y su concreción en objetivos operativos (no más de dos).
 - Criterios de evaluación de cada objetivo.
 - Las actividades previstas.

La programación anual, así como sus revisiones, serán elaboradas por el equipo educativo del centro bajo la responsabilidad directa de la entidad responsable de la gestión del centro y aprobadas por el consejo de centro. La persona directora será responsable ante la entidad encargada de la gestión de dicha elaboración. En las residencias y hogares de recepción de niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección, la programación anual se centrará en las actuaciones tendentes a la observación y estudio de la situación de las personas acogidas, con el fin de emitir el informe de derivación correspondiente.

e. Dossier individual de la persona usuaria, también para los programas de atención a niños, niñas, adolescente y jóvenes:

Similar al expediente personal de la persona usuaria exigible, con carácter general, a los centros de servicios sociales.

Deberá contener, además:

- La *documentación administrativa y judicial* que da cobertura procedimental a la estancia de la persona menor en el centro.
- *Documentación de carácter personal, escolar, sanitario* o de otra índole relativa a la persona usuaria.
- El *programa de atención individual (PAI)*, los materiales utilizados para su elaboración y los materiales técnicos derivados del mismo.
- El *contrato educativo*.

- En los centros residenciales, el dossier incluirá también documentación de carácter sanitario referida a *información actualizada sobre enfermedades activas, alergias y contraindicaciones*, si las hubiere; la medicación prescrita, en su caso; y la valoración de su discapacidad o diversidad funcional, si existiere.

f. Programa de atención individual (PAI), también para los programas de atención a niños, niñas, adolescentes y jóvenes:

Concebido como una herramienta de organización y planificación, singular y personalizada, de las actuaciones relativas a una persona usuaria durante su estancia en el centro. Contendrá el diseño del proceso educativo, en el que se detallará una síntesis de la evaluación de las áreas de funcionamiento individual y de adaptación al contexto, una justificación de los objetivos a alcanzar y las actividades y recursos previstos para su consecución. Los elementos del programa estarán sujetos a la temporalización y se establecerá un seguimiento y revisión continuos. En los centros de recepción, el programa de intervención individualizada se centrará en el diagnóstico y pronóstico de la situación personal de la persona usuaria mediante la admisión y evaluación del caso y su orientación a través del informe de derivación. En los centros socioeducativos, el programa de atención individual (PAI) será sustituido por el programa individualizado de ejecución de las medidas (PIE), conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de las personas menores de edad y su Reglamento de desarrollo. Tendrá que existir una guía para la elaboración del PAI, así como para confeccionar los distintos informes que se realicen.

- *Contrato educativo*, en el que figurarán los compromisos asumidos por las personas usuarias en cada uno de los ámbitos de actuación y de las áreas de intervención, en un lenguaje o medio de comunicación acorde con su edad y su capacidad de comprensión.

g. Cuaderno de la persona tutora, que consistirá en un registro de la evolución de las personas usuarias asignadas a cada persona educadora, en el que ésta llevará el seguimiento de los objetivos de la intervención y registrará periódicamente su grado de consecución (alcanzado, no alcanzado, sustituido...), así como los motivos de la progresión, el estancamiento o la regresión.

h. Programas, protocolos y registros exigibles a los centros destinados al acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes, en cualquiera de sus modalidades, y a los hogares de emancipación.

- Programas:

- *Atención general* (todos los centros, salvo los hogares de emancipación): actuaciones destinadas a satisfacer las necesidades básicas de los niños y las niñas, a prestarles una atención integral individualizada y reparadora en el desarrollo de su proceso evolutivo, y a facilitar su acceso a experiencias propias de las personas de su edad.
- *Relación con las familias y retorno con la familia biológica* (todos los centros, salvo los hogares de emancipación): actuaciones orientadas a mantener el contacto de los niños y las niñas con sus progenitores, siempre en función de sus necesidades particulares, y a permitir y promover que éstos sigan ejerciendo el máximo posible de sus responsabilidades parentales, proporcionando recursos de apoyo específicos que les ayuden en su proceso de rehabilitación personal y familiar.
- *Transición de entorno* ante cambio o cese de medida de protección o de recurso (todos los centros, salvo los hogares de emancipación): actuaciones orientadas a minimizar las consecuencias negativas de la ruptura/cambio de entorno y a restaurar un sentido de continuidad en la vida del niño o niña.
- *Preparación para la vida independiente*: actuaciones orientadas a promover el desarrollo de proyectos vitales, la autonomía personal, la formación, la inserción laboral y los apoyos sociales que las personas jóvenes acogidas precisen para preparar su vida adulta.
- *Proyecto migratorio*: actuaciones previstas para la atención del proyecto migratorio y sus consecuencias en las personas menores de edad que migran con sus progenitores, y para facilitar la plena inclusión de las que migran solas.
- *Entrenamiento en habilidades sociales*: actuaciones orientadas a desarrollar la autoestima y el autoconcepto, la capacidad de resolución de conflictos, la mejora de la comunicación, la empatía, la asertividad, la conducta altruista y prosocial, el razonamiento moral y el autocontrol.
- *Educación integral en sexualidad* (interrelacionado con el programa de entrenamiento en habilidades sociales): orientado al desarrollo de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y

sociales de la sexualidad, con el objeto de proporcionar a los niños, niñas y adolescentes conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderen para realizar su salud, bienestar y dignidad y establecer relaciones sociales y sexuales respetuosas.

- *Prevención del bullying o acoso* (interrelacionado con el programa de entrenamiento en habilidades sociales): actividades orientadas al fomento de los valores de aceptación y respeto a los otros y otras, la reducción del riesgo de sufrir acoso, el desarrollo de factores de protección y la sensibilización sobre los delitos de odio.
- *Programa informativo, preventivo y de detección de consumo de sustancias adictivas* (interrelacionado con el programa de entrenamiento en habilidades sociales): actuaciones encaminadas a promover estilos de vida saludables, desarrollando factores de protección tales como la autoestima, la confianza en uno mismo, el autocontrol o la competencia social.
- *Educación en la diversidad sexual, de género y familiar*: actuaciones previstas para el fomento de los valores de aceptación y respeto a la diversidad, a partir de la visibilización y sensibilización de la diversidad sexual, los diferentes modelos de familia, los distintos modos de expresar el género, las nuevas masculinidades y las nuevas formas de entender y expresar la feminidad.
- *Prevención y detección de situaciones de violencia de género*: actividades formativas relacionadas con la violencia de género, sus expresiones, sus consecuencias, los factores de protección y las nuevas masculinidades. En los hogares para niños y niñas de 0-6 años, este programa será sustituido por un programa de coeducación, orientado al fomento de las relaciones igualitarias y la igualdad de trato, que estará incluido en el proyecto global del centro.
- *Programa educativo para la gestión saludable del ocio y tiempo libre*: adaptado a las diferentes edades y culturas: talleres de manualidades, circo, cine, teatro, lectura o deportes, entre otros.
- *Buenas prácticas en el uso de tecnologías de la información y la comunicación*: actividades formativas orientadas al uso responsable de las tecnologías de la información y la comunicación.
- *Escuela de parentalidad positiva* (los hogares y residencias de acogimiento general): actuaciones orientadas a facilitar la adquisición y el desarrollo de habilidades y pautas de crianza positivas, así como otros instrumentos educativos que mejoren y amplíen la práctica educativa parental. Serán de carácter participativo, con sesiones individuales y grupales que faciliten el intercambio de experiencias.
- *Atención a adolescentes embarazadas y madres adolescentes*: actuaciones orientadas a trabajar la realidad de la maternidad, así como la adquisición de habilidades de cuidado y autocuidado, el desarrollo de la autonomía personal y el fomento de la inserción sociolaboral.
- *Atención a primera infancia con necesidades especiales* (los hogares y residencias de acogimiento general): actuaciones orientadas a la atención de niños y niñas que precisan de apoyos continuados por sus necesidades especiales de índole física, psíquica o sensorial.
- *Atención a niños, niñas y adolescentes con necesidades de salud mental*: actuaciones previstas para la atención terapéutica y psicosocial especializada e intensiva de los problemas graves de salud mental, así como los conflictos psicológicos que puedan obstaculizar el desarrollo madurativo o la socialización, la autonomía personal y la vida cotidiana.
- *Atención a personas menores de edad con problemas graves de conducta* (las residencias de acogimiento para niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta): actuaciones orientadas a procurar un entorno altamente estructurado, una supervisión intensiva, la atención psicológica/psiquiátrica necesaria, un contexto protector y contenedor que prevenga las autoagresiones y evite las huidas, formación escolar adaptada a las características de las personas menores de edad, y de ocupaciones significativas y laboral, en caso de que no sea posible su incorporación a los servicios comunitarios ordinarios.
- *Promoción del ejercicio de ciudadanía activa y sujetos activos de derecho*: sensibilización, conocimiento y ejercicio de los derechos de la infancia y adolescencia, promocionando su ejercicio autónomo hasta donde su nivel de madurez les permita, así como la participación activa en su entorno más inmediato.
- Programa para la educación medioambiental.
- Programa de Seguridad vial.
- Programa de Atención a la diversidad.

- Programa para una atención libre de coerciones.
- Protocolos:
 - *Ingreso*, similar al exigido a todos los centros de servicios sociales, que incluirá, expresamente, las primeras actuaciones del personal técnico (educador/a social, trabajador/a social y psicólogo/a), las estrategias de transición de entorno y un examen médico inicial, que evalúe su estado de salud y desarrollo, si no se cuenta ya con él. Deberá documentarse, en todo caso, el estado físico en que se encuentra la persona usuaria a su ingreso.
 - *Salida*, similar al exigido a todos los centros de servicios sociales con carácter general, que incluirá, en todo caso, las estrategias de transición de entorno.
 - *Observación y evaluación para formular la propuesta de medida* de protección más adecuada (solo en residencias de recepción).
 - *Compromiso de continuación* (solo en los centros de día de inserción sociolaboral).
 - *Detección e intervención ante situaciones de violencia contra la infancia y la adolescencia* que incluya el bullying o acoso, la violencia física, psíquica y sexual, la trata de seres humanos, la mutilación genital, los matrimonios forzosos, la esterilización no consentida y los delitos de odio, entre otras.
 - *Acompañamiento para garantizar el derecho a la identidad de género, la expresión de género y la intersexualidad*: incluirá orientaciones y pautas que permitan la adecuada atención de las personas menores de edad que expresen una identidad de género divergente del estereotipo de sexualidad binaria y de las que presenten una anatomía sexual y reproductiva no binaria, con el objeto de garantizar el libre desarrollo de su personalidad, la no discriminación, las situaciones de malestar o trato desigual, así como facilitar el proceso de inclusión, protección, sensibilización, acompañamiento y asesoramiento de estas personas y sus familias, en su caso. En este proceso se extremarán las medidas de confidencialidad de la información gestionada en relación con estas personas, con el debido respeto a su voluntad.
 - *Atención a la diversidad religiosa* (solo en residencias para niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta); en especial, para aquellas personas protegidas que tienen limitadas las salidas de la residencia.
 - *No reintegro o reincorporación al hogar o la residencia*, que deberá incluir los supuestos en que deberán ponerse en conocimiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y el procedimiento a seguir. Solo para centros residenciales.
 - *Urgencias sanitarias*, similar al exigido con carácter general a todos los centros de servicios sociales, que incluirá un apartado relativo al procedimiento a seguir para la detección de enfermedades endémicas de los países de origen de las personas menores de edad extranjeras no acompañadas.
 - Protocolo prevención de suicidios. deberá definir, entre otros aspectos, los instrumentos de evaluación y valoración del nivel de riesgo, las pautas de actuación, el árbol de decisiones para el control del riesgo, la coordinación con la Unidad de Salud Mental Infantil y Adolescente y posibles problemas y sugerencias de soluciones.
 - Protocolo de administración de medicación, solo para centros residenciales:
 - Cada persona acogida deberá contar con un expediente personal sanitario en el que conste la prescripción de medicamentos y su posología.
 - La administración de medicamentos a las personas menores de edad deberá tener lugar de acuerdo con la praxis profesional sanitaria correspondiente, respetando las disposiciones sobre consentimiento informado de los responsables legales. Solo se administrará medicación bajo prescripción facultativa.
 - En todo caso, deberá ser el personal médico autorizado quien prescriba la medicación y quien realice el seguimiento de su correcta administración y de la evolución del tratamiento.
 - En el caso de que la persona menor se niegue a seguir el tratamiento, se comunicará a los responsables legales que hayan firmado el consentimiento informado. También se comunicará al Ministerio Fiscal. En caso necesario, se solicitará la correspondiente autorización judicial para su ingesta obligatoria.
- Registros:
 - No reincorporación/reintegro y otras denuncias. Solo para centros residenciales.

- Incidencias graves o significativas.
- Seguimiento de administración de medicamentos. Solo para centros residenciales.
- Horarios y distribución equitativa de las tareas domésticas (solo en hogares de emancipación).
- Registros de los diferentes profesionales del equipo técnico.

Programas, protocolos y registros exigibles a los centros socioeducativos: además de los exigibles con carácter general para niños, niñas y adolescentes.

Destinados al cumplimiento de las medidas judiciales de internamiento previstas en la Ley Orgánica 5/2000, Contarán con los siguientes programas específicos:

- *Programa de Prevención de la Reincidencia*, que, desde una aplicación generalizada, aborda los factores más significativos en el riesgo de reincidencia y se focaliza en el desarrollo de habilidades prosociales.
- *Programa específico para delitos violentos*, que debe contar con varias versiones, una para la aplicación generalizada, ya que la comisión de un delito en algún sentido implica el uso de algún tipo de violencia, uno específico para aquellas personas menores de edad que consideran la violencia como una herramienta válida en la interacción social y otro para aquellas personas adolescentes que han cometido delitos violentos, aplicándose en este caso en sesiones individuales y terapéuticas.
- *Programa para Agresores Sexuales*, de aplicación específica para cada caso y que se debe componer de una serie de sesiones terapéuticas individuales (de hasta dos años de duración) y, cuando se cumplen los criterios, una segunda fase grupal.
- Programa para la Prevención e intervención para menores infractores que han cometido delitos relacionados con la violencia de género.
- *Programa de Tratamiento de la Violencia Filio-Parental*, se trabajará paralela y simultáneamente tanto con los/as hijos/as como con sus progenitores a tres niveles: de manera individual, en pequeños grupos diferenciando por un lado los hijos/as y por otro los progenitores y dentro del núcleo familiar, uniendo todas las personas miembros que motivan la intervención. Se buscará, con todo ello, estrategias alternativas adecuadas para la resolución de conflictos en las relaciones filio-parentales.
- *Protocolos: Estos protocolos además de para las residencias socioeducativas serán también de aplicación en las residencias de acogimiento específicas para adolescentes y jóvenes con problemas de conducta.*
 - *Protocolos de medidas de control:*
 - Protocolo de correspondencia y comunicaciones:

Para aquellos mensajes o envíos potencialmente perjudiciales para la persona protegida. Se solicitará a la persona acogida que se abra en presencia de al menos dos personas miembros del equipo técnico. Si se negara, se podrá solicitar por la persona responsable del recurso o de la Entidad Pública autorización judicial para su obertura.
 - Protocolo registro personal:

En ningún caso se podrá realizar ninguna actuación que suponga una despersonalización (despojar a la persona de su vestimenta o cambio de la misma). Su utilización se ajustará a los principios de necesidad y proporcionalidad y se llevará a cabo con el respeto debido a la dignidad, así como privacidad y a los derechos fundamentales de la persona protegida. Ante la opción de utilizar medios de igual eficacia se dará preferencia a los de carácter electrónico.

El registro personal del adolescente o joven se llevará a cabo por personal educativo del mismo sexo, con el conocimiento de la dirección. Se realizará por el personal indispensable, requiriendo de al menos dos personas. Cuando implique alguna exposición corporal, (que tendrá que justificarse debidamente) se realizará en lugar adecuado, sin la presencia de otras personas menores de edad, preservando en todo caso la intimidad.

El adolescente o joven recibirá información de los resultados obtenidos en el registro, de las consecuencias y procedimientos que habrán de ponerse en marcha, así como de las medidas educativas que, si procede, conllevará su conducta y actuación.

Estas actuaciones deberán quedar debidamente registradas.
 - Protocolo de registro de pertenencias:

El registro de sus pertenencias tendrá carácter preventivo de posibles situaciones de peligro, y se realizará solo cuando no existan alternativas de intervención más adecuadas, no debiendo utilizarse como práctica habitual o con carácter periódico.

Sin perjuicio del derecho que asiste a la persona menor de edad a que se respete su intimidad personal y sus pertenencias individuales, el personal de la residencia podrá retirar enseres, pertenencias o intervenir objetos que se encuentren en posesión de ésta, que pudieran ser de ilícita procedencia, resultar dañinos para sí, para otras personas o para las instalaciones de la residencia que legalmente no estén autorizados para personas menores de edad.

El personal educativo será el responsable de llevar a cabo estas intervenciones, que se efectuarán por el personal indispensable, requiriendo al menos de dos personas, y para lo que podrían ser auxiliadas por otras personas de la residencia, con el conocimiento de la dirección.

Estas actuaciones deberán quedar debidamente registradas.

- Protocolo de régimen de visitas y salidas.
- Protocolo de limitación de utilización de medios de comunicación personales.

- *Protocolos de medidas de contención y seguridad:*

- Protocolo de contención verbal y emocional.
- Protocolo de aislamiento de la persona protegida:

El aislamiento sólo podrá utilizarse como medida de carácter absolutamente excepcional, y sólo se utilizará cuando el adolescente o joven haya perdido de forma intensa el control de su conducta, sin que responda a las indicaciones del personal educativo, estando en peligro su integridad física, o la de alguna otra persona, así como a sus instalaciones.

Se llevará a cabo en una habitación de bajo riesgo especialmente diseñada a tal fin, que tendrá que reunir las mismas condiciones de habitabilidad que el resto de los espacios o habitaciones que se utilicen en la residencia, sin perjuicio de estar dotado de las condiciones necesarias para que la persona protegida no pueda atentar contra su integridad física o la de otras personas. A tales efectos, la totalidad de la habitación habrá de ser visible desde el exterior. El aislamiento también podrá ejecutarse en la propia habitación de la persona protegida, impidiéndole su salida.

Durante el periodo de tiempo en que ésta permanezca en aislamiento estará acompañada o supervisada por personal educativo.

Durante el período de aislamiento, el/la adolescente o joven deberá tener cubiertas sus necesidades físicas y fisiológicas y no podrá usarse esta medida con personas enfermas o convalecientes, ni con personas menores de edad embarazadas, o madres lactantes, hasta que hayan transcurrido seis meses desde la finalización del embarazo, salvo que de la actuación de aquellas pudiera derivarse un inminente peligro para su integridad o para la de otras personas. Se dejará sin efecto en el momento en que se aprecie que esta medida afecta a su salud física o mental o en casos graves de peligro para la integridad propia o ajena.

El aislamiento no podrá exceder de seis horas, y se dará explicación al adolescente o joven de los motivos que han justificado esa actuación.

La medida será adoptada siempre por la dirección del centro o por la persona que asuma sus funciones en caso de ausencia de este, en coordinación con la persona educadora que lo propone y previa consulta con el personal de psicología.

La dirección de la residencia y, en su caso, la persona profesional de la psicología deberá efectuar el pertinente seguimiento, al objeto de poder apreciar la evaluación del estado de la persona acogida y determinar, en su caso, la finalización de dicha medida. La dirección de la residencia realizará un informe, a partir de los registros realizados por el equipo educativo y el personal de psicología, en su caso, el motivo y la hora de inicio y finalización, así como las estrategias utilizadas, las consecuencias de las mismas y, finalmente, propuestas de actuación.

El Ministerio Fiscal, habrá de ser informado desde el primer momento, así como el servicio competente en materia de protección de la infancia y la adolescencia de la Dirección Territorial, de la decisión de aplicar esta medida. Asimismo, deberán ser informados de la finalización de esta medida.

Se dará cuenta a la familia de la situación vivida por el adolescente o joven y de la respuesta educativa con su propuesta de actuación.

Se dará explicación a la persona acogida de los motivos que ha justificado esa actuación.

Todo cuanto se refiera a esta medida será registrado, documentado. La medida de aislamiento se aplicará puntualmente en el momento en que sea preciso y en ningún caso, con posterioridad o como medida disciplinaria.

- Protocolo de contención física:

La restricción física o inmovilización de una persona protegida consistirá en su sujeción física con el fin de impedir o detener una acción de la misma que pudiera resultar peligrosa para su integridad física o la de otra persona de la residencia o de sus instalaciones. También podrá utilizarse para impedir una salida de la residencia no autorizada, cuando habiendo fracasado la persuasión no fuese posible utilizar otros medios.

En el caso de que el/la adolescente o joven no depusiera su actitud de tipo agresivo, tanto contra sí mismo como contra las personas que le rodean, y observada la inexistencia de posibilidades de diálogo o razonamiento, se procederá a contenerle físicamente, previa toma de decisiones del equipo educativo. Sólo se aplicará como medida excepcional cuando no haya otra forma menos gravosa para conseguir la finalidad perseguida con la mínima intensidad posible y por el tiempo estrictamente necesario para garantizar que el/la adolescente o joven se encuentra de nuevo en disposición de controlar su propia conducta y su relación con el resto de las personas.

Esta medida consiste en interponerse entre el/la adolescente o joven y la persona u objeto a la que está dirigiendo la agresión, con la sujeción directa por otras personas, sin que pueda recurrirse a la ayuda de objeto alguno para tal fin, no pudiendo tampoco, en ningún caso, administrar fármacos con tal objetivo.

La aplicación de los citados medios de contención será proporcional al fin pretendido, debiendo garantizarse siempre la integridad física y moral de la persona protegida.

El personal educativo debe actuar con la seguridad de que cuenta con todas las garantías en la ejecución de su trabajo. Se llevará a cabo por más de una persona, con el fin de la ayuda mutua, para que se garantice que la actuación se está desarrollando correctamente.

No debe mostrarse agresividad, ni física ni verbal. Se estará llevando a cabo una acción predeterminada y con profesionalidad sin implicaciones personales. Así, no se debe responder a los insultos, ni a las agresiones, ni a cualquiera de las provocaciones posibles. El equipo educativo es el que dirige y maneja el procedimiento.

Otra de las personas del equipo debe estar pendiente del resto de las personas acogidas de la residencia para no perder el adecuado clima de convivencia de la misma.

La inmovilización podrá decidirse y realizarse por las personas miembro del equipo educativo de la residencia, quienes podrán solicitar el apoyo de otra persona del equipo educativo, si fuera necesario. Se informará a la Entidad Pública y, en todo caso, se dará cuenta de estas actuaciones a la sección de Menores de la Fiscalía, y deberá quedar constancia escrita de la actuación.

Se considerará que esta intervención ha finalizado cuando se haya realizado una progresiva vuelta a la calma por parte del/la adolescente o joven y se haya recuperado el clima de convivencia adecuado en la residencia con el resto de las personas acogidas.

Se extremará el cuidado en la aplicación de estas medidas con personas menores de edad embarazadas, o madres lactantes, hasta que hayan transcurrido seis meses desde la finalización del embarazo.

Bien de forma previa, si es posible, durante la misma o con posterioridad, se deberá explicar a la persona menor de edad el sentido y justificación de la actuación, refiriéndola, en todo caso, a su seguridad directa o indirecta de las otras personas.

La persona educadora que ejecute las medidas de contención debe haber recibido formación específica sobre la materia y el tratamiento de personas menores de edad.

- *Registros:*

- Libro de registro de personas usuarias, igual al exigido con carácter general a todos los centros de servicios sociales, en el que deberá constar, además, la fecha, hora y motivo del ingreso, del traslado y de la puesta en libertad, la autoridad judicial que los acuerda y los datos del letrado de la persona menor.
- Registro de medidas de seguridad y contención adoptadas.
- Salidas y permisos.
- Visitas a las personas menores de edad internadas, tanto familiares, como personas allegadas o cualquier persona que acuda a visitar a las personas menores de edad.
- Correspondencia escrita y paquetes a las personas menores de edad internadas.
- Registro de los registros de personal y de pertenencias.

5. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS DE DÍA Y RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES.

Los centros de día y las residencias para personas mayores dispondrán de la siguiente documentación, además de la exigible, con carácter general, a todos los centros de servicios sociales:

a. Historia sociosanitaria:

Deberá figurar en el expediente personal de la persona usuaria. Será actualizada, al menos, cada seis meses cuando se trate de personas en situación de dependencia, y contendrá, al menos, la siguiente documentación:

- *Historia clínica*, que incluirá anamnesis, alergias, antecedentes, diagnósticos activos y tratamiento actualizado, además de una valoración nutricional, la dieta prescrita y la valoración inicial de la persona mayor.
- *Valoración geriátrica integral*, con el plan de atención personalizado interdisciplinar por niveles y objetivos de intervención y las revisiones posteriores.
- *Nivel de dependencia*, acompañado de los resultados de la aplicación de escalas de valoración funcional (Escala de Barthel, Índice de Lawton, Escala de Cruz Roja u otros) y cognitiva (Índice de Pfeiffer, Minimental de Lobo o Escala de Cruz Roja u otros).

b. Valoración inicial de la persona mayor:

Constituirá el punto de partida de la valoración geriátrica integral, de manera que solo tras una completa valoración inicial se llevará a cabo la valoración global interdisciplinar de la persona mayor y se establecerá el plan de atención individualizado. La valoración inicial será llevada a cabo por las personas miembros del equipo interdisciplinar del centro: la valoración física, por el personal médico y el personal de enfermería y fisioterapia; la valoración psicológica, por la persona profesional en psicología; la valoración social, por la persona trabajadora social; la valoración funcional de las actividades de la vida diaria, por el equipo profesional terapeuta ocupacional; y la valoración inicial de los intereses de ocio y tiempo libre, por las personas profesionales del área de animación sociocultural del centro (supervisados por el área de psicológica y de trabajo social y de terapia ocupacional).

- *Valoración física:*

- Valoración médica (historia clínica): comenzará por la observación e inspección del estado general de la persona usuaria. Posteriormente, se realizará una exploración topográfica, tal y como se expone a continuación (también válida si se realiza por "aparatos"), y se registrará en la historia sociosanitaria de la persona usuaria.
- Aspecto general: valoración de la actitud, del grado de conciencia, de atención y de colaboración; estado de hidratación y nutricional (peso, altura e índice de masa corporal).
 - Exploración neurológica: explorar el nivel de conciencia, los pares craneales (es frecuente que tengan pupilas pequeñas con reflejo fotomotor disminuido), la fuerza y la sensibilidad, el lenguaje, la marcha y el equilibrio. Constatar la presencia o no de rigidez, reflejos patológicos (como los de liberación frontal) y movimientos anormales.
 - Piel: observar la coloración y el estado, así como la posible existencia de atrofia cutánea, hematomas, Petequias y úlceras de decúbito.
 - Genitales externos: valorar alteraciones como atrofia, ulceraciones o infecciones.

La valoración médica incluirá también los resultados de las pruebas complementarias realizadas en función de las necesidades de la persona usuaria, además del control de sus constantes y un registro de las prescripciones farmacológicas y de la evolución médica.

- *Valoración de enfermería:* Actividades colaborativas: recogerá los siguientes datos: tensión arterial, temperatura, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y glucemia (registro de constantes); peso y talla (registro antropométrico). La información se recogerá en la historia sociosanitaria de la persona usuaria. La valoración física del residente se realizará, preferiblemente, de forma conjunta con el médico/a, a fin de evitar molestias de la persona usuaria y una posible duplicidad en las actuaciones. Las personas profesionales de enfermería se ocuparán, asimismo, del control de la administración del tratamiento prescrito por el/la médico/a y de las actividades relacionadas (preparación de medicación; custodia de fármacos; control de caducidades; registro de administración de medicación; registro de aparición de efectos secundarios; organización y control del botiquín; entre otras).

- Actividades propias: valoración inicial de enfermería y establecimiento del plan de cuidados de enfermería individualizado (PCEI), según el modelo de enfermería adoptado por el centro; preferiblemente, el modelo de V. Henderson de las 14 necesidades: vestido, alimentación, eliminación, comunicación, movilización, oxigenación, reposo/sueño, aprendizaje, termorregulación, evitación de peligros, trabajo, vivir según las propias creencias y valores, participación en actividades recreativas. Las personas profesionales de enfermería establecerán los cuidados delegados al personal auxiliar, los registros correspondientes y la forma de supervisión (registro de cuidados básicos: higiene y ducha; incontinencia; corte de uñas; afeitado y depilación; alimentación e hidratación; cambios posturales; entre otros). Y llevarán a cabo, asimismo, la valoración del riesgo de úlceras por presión (UPP) con una escala validada (Norton, Braden u otros), así como las medidas preventivas asociadas a ese riesgo, los registros correspondientes, la clasificación de UPP y la cura de úlceras no complicadas.
- *Valoración del/la fisioterapeuta*, que incluirá una valoración inicial de aspectos tales como el recorrido articular y el balance muscular medio; el riesgo de caídas; los productos de apoyo necesarios y la movilidad (FAC/Tinetti/Get up and go u otros).
- *Valoración del/la terapeuta ocupacional*, que incluirá valoración funcional de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (Escala de Barthel u otros). Se realizará la evaluación y la adaptación al entorno para promover la participación en ocupaciones significativas en las diferentes facetas de la vida diaria y la autonomía personal.
- *Valoración psicológica*:
 - Valoración neurológica y psiquiátrica, que comprenderá la anamnesis realizada por el personal médico y los antecedentes clínicos (diagnósticos previos a nivel neurológico y/o psiquiátrico), así como los nuevos diagnósticos realizados tras la valoración médica efectuada o la remisión al equipo especialista tras el ingreso.
 - Valoración psicológica, que incluirá el ámbito cognitivo (MMSE/ MEC/ Test del reloj/ GDS de Reisberg u otros) y afectivo (Yesavage/ NPI/ Hamilton/Goldberg u otros), además del nivel de ansiedad y la pauta de sueño.
- *Valoración social*: Comprenderá la historia social (estado civil, relaciones sociales y familiares, apoyo social, ayudas) y una valoración del grado de adaptación al medio residencial y los resultados de la aplicación de escalas de valoración sociofamiliar (Gijón, OARS u otros), así como la valoración de la dependencia y las modificaciones de grado, y la coordinación de los eventuales autos de internamiento.
- *Valoración de los intereses de ocio y tiempo libre*, que se centrará en los gustos y las preferencias de las personas usuarias, y la forma de vida antes del ingreso.

c. Valoración geriátrica integral periódica. Solo para centros residenciales:

Deberá contener, al menos, la siguiente información:

- *Evaluación médica inicial y seguimiento*:
 - Anamnesis: antecedentes personales (factores de riesgo cardiovascular, síndromes geriátricos, cirugías, ingresos previos), tratamientos previos (fármacos y dosis, reacciones adversas medicamentosas) y enfermedades activas.
 - Exploración física: aspecto general y exploración topográfica o por aparatos.
 - Sensorial: agudeza visual y auditiva.
 - Valoración nutricional: cribado para identificar personas mayores desnutridas o en riesgo de desnutrición mediante MNA y cálculo del índice de masa corporal o IMC.
 - Tratamiento farmacológico.
 - Prescripción de medidas de sujeción mecánica/química.
 - Pruebas complementarias al ingreso y en las sucesivas valoraciones: analítica de sangre, orina, y electrocardiograma.
 - Objetivos semestrales de tratamiento de patologías crónicas.
- *Evaluación de enfermería*:
 - Valoración inicial de enfermería y determinación del plan de cuidados.
 - Cuidados delegados al personal auxiliar de enfermería (cuidados básicos: higiene/ducha; deposiciones; micción; corte de uñas; afeitado/depilación; alimentación/hidratación; sujeciones, etc.) y sus correspondientes registros.
 - Registro de caídas.

- ABVD: Escala de Barthel.
- Riesgo de úlceras por presión (UPP) estimado mediante escala validada y medidas preventivas asociadas al riesgo.
- Control de la administración de medicación.
- Objetivos semestrales de cuidados y actividades asociadas.
- *Evaluación funcional del/la fisioterapeuta:*
 - Valoración inicial de la persona usuaria (recorrido articular; balance muscular medio...).
 - Valoración del riesgo de caídas.
 - Valoración de necesidad de ayudas técnicas.
 - Movilidad.
 - Programa de gimnasia gerontológica.
 - Tratamientos rehabilitadores individualizados de la persona usuaria valorada.
 - Evolución de la persona usuaria.
 - Objetivos semestrales de rehabilitación.
- *Evaluación psicológica:*
 - Cognitiva.
 - Afectividad.
 - Ansiedad.
 - Sueño.
 - Programación de talleres de estimulación cognitiva y registros de asistencia.
 - Evolución de la persona usuaria.
 - Objetivos semestrales.
- *Evaluación de terapia ocupacional:*
 - Valoración del desempeño de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria
 - Valoración del desempeño ocupacional.
 - Valoración de las actividades significativas.
 - Valoración del entorno y productos de apoyo.
 - Evolución de la persona usuaria.
 - Objetivos semestrales de funcionalidad y autonomía personal.
- *Evaluación social:*
 - Historia social: estado civil, relaciones familiares, apoyo social y ayudas.
 - Valoración del proceso adaptativo de la persona usuaria.
 - Escalas de valoración sociofamiliar.
 - Valoración de la dependencia y modificaciones de grado.
 - Coordinación autos de internamiento.
 - Seguimiento relaciones familiares y sociales.
 - Objetivos semestrales.
- *Evaluación sociocultural:*
 - Evaluación de los gustos y preferencias de las personas residentes.
 - Programación de talleres y actividades de ocio y tiempo libre.
 - Seguimiento de las actividades.
 - Objetivos semestrales.

d. Plan de atención individual semestral:

Elaborado por el equipo interdisciplinar, establecerá los diferentes niveles de intervención médica, de enfermería, de rehabilitación funcional, cognitiva y ocupacional. Deberá incluir los objetivos a conseguir y la planificación de actividades encaminadas a su consecución para cada persona profesional. El equipo deberá establecer, a partir de la valoración inicial, entre ellos, el o los objetivos interdisciplinares para la persona residente, atendiendo a sus necesidades individuales, consensuados con ella, si tiene capacidad cognitiva suficiente, o con las personas familiares o allegadas. Tras acordar objetivos, éstos deben trasladarse hacia la ejecución de un plan realista y factible. Los objetivos deberán ser medibles, individualizados y no intercambiables, específicos, realistas, concretos y estar secuenciados, es decir, establecidos a un plazo determinado (corto, medio y largo plazo). El plan de atención personalizada se actualizará al menos semestralmente y siempre que se produzca algún cambio significativo en la evolución de la persona usuaria. Hará referencia, como mínimo, a los siguientes aspectos:

- Mantenimiento y desarrollo de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, que incluye su valoración mediante la Escala de Barthel.
- Seguimiento del estado de salud y dieta prescrita, que incluye una analítica semestral, controles de peso y de ingesta, valoración de la presencia o riesgo de UPP y valoración de la continuidad de las medidas de sujeción.
- Cuidados básicos de la persona usuaria (plan de cuidados de enfermería y de auxiliares), que incluye las necesidades relacionadas con la higiene, el vestido, incontinencia, alimentación, movilizaciones y los registros asociados.
- Programación de actividades de intervención de enfermería, de rehabilitación física y cognitiva, y ocupacionales.

e. Actividades y programas:

La programación anual de estos centros deberá incluir actividades de rehabilitación funcional y cognitiva, de terapia ocupacional y de animación sociocultural. Los proyectos globales de estos deberán contar, al menos, con los programas que se enumeran a continuación, en cada una de las siguientes áreas:

- *En el área de salud y recuperación*, se orientarán a la atención de enfermedades crónicas, la prevención de reagudizaciones y la promoción de la salud:
 - Escuela de salud.
 - Programa de personas que padecen una enfermedad crónica.
 - Programa de reeducación vesical, enfocado a la prevención de incontinencias.
 - Programa de obesidad.
 - Programa para la eliminación y gestión de sujeciones, elaborado desde una perspectiva de cultura de cuidado basada en los derechos de las personas, retirando y tendiendo a no emplear sujeciones, sin dejar de garantizar su bienestar e integridad. Incluirá un plan de formación continuada y específica sobre medidas para eliminar las sujeciones, dirigido a todo el personal laboral de atención directa. El objetivo del programa es conseguir que el centro esté libre de sujeciones, y debe contemplar la evaluación continuada de los avances. Se entenderá como alternativa a las sujeciones cualquier elemento de carácter tecnológico, mobiliario, estructural o arquitectónico, ambiental, procedimental o técnica terapéutica, que utilizado de manera aislada o conjuntamente con otras alternativas, permiten cuidar a las personas sin necesidad de sujetarlas, alcanzando, frente a las sujeciones, las mismas o mayores garantías de seguridad. Para que una alternativa al uso de sujeción sea considerada como tal, será requisito indispensable que la vivencia de la dignidad/indignidad por parte de la persona cuidada sea explorada por los equipos de trabajo mediante técnicas de atención centrada en la persona y análisis ético.
- *En el área física*, tendrán la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de tratamientos preventivos, de mantenimiento o rehabilitadores.
 - Programa de fisioterapia cardiovascular.
 - Programa de fisioterapia respiratoria.
 - Programa de fisioterapia de mantenimiento.
 - Programa de fisioterapia neurológica.
 - Programa de deambulación/movilización pasiva para crónicos/paliativos
 - Programa de control de caídas.
- *En el área de psicología* se prestará atención al proceso adaptativo de las personas mayores, incentivando su participación en las diferentes actividades del centro y orientando su actuación a la mejora de su calidad de vida y la consecución del mayor grado de autonomía posible.
 - Prevención y tratamiento de la depresión.
 - Prevención y tratamiento de la ansiedad.
 - Técnicas de relajación.
 - Mejora de la autoestima y la autoimagen.
 - Entrenamiento en habilidades sociales.
 - Psicoestimulación orientada al mantenimiento y la mejora de las funciones cognitivas.
- *En el área ocupacional* se dispondrá de un programa de terapia ocupacional que tratará de mantener o mejorar el desempeño ocupacional de las personas que incluya, al menos, las siguientes actuaciones: evaluación e intervención de los problemas de integración sensorial, valoración funcional, entrenamiento en actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, adaptación o readaptación funcional,

estimulación y reeducación cognitiva, estimulación e integración sensorial, adaptaciones específicas en las habitaciones, adaptación de actividades y prescripción y entrenamiento de productos de apoyo.

f. Protocolos exigibles:

- Alta o ingreso similar al exigido a todos los centros de servicios sociales, que haga hincapié en las actuaciones destinadas a la acogida y la integración en el centro de la persona mayor, e incluya la recepción, la presentación, la visita en el centro, la ubicación en habitación y comedor, la información y la orientación en las horas inmediatas a su llegada, la asignación del personal a la llegada y una evaluación inicial del grado de adaptación en el centro.
- Higiene personal, limpieza y baños, que detallará los procedimientos a utilizar para la higiene personal de la persona mayor, de acuerdo con sus capacidades, su grado de dependencia y las patologías que presente.
- Medicación, que determinará los procedimientos de obtención, almacenamiento, conservación y preparación de los medicamentos para su administración individual, así como los controles previstos para su correcta administración.
- Nutrición, deberá existir un sistema de dietas adecuado a las necesidades de las personas usuarias y que tengan en cuenta las indicaciones realizadas en el artículo 93 del presente decreto.
- Prevención de riesgos, infecciones e intervención en movilización, úlceras por presión u otro tipo de úlceras, incontinencia y caídas, que incluirá también medidas para la detección de la población de riesgo y para la prevención.
- Prevención de la incontinencia y actuaciones ante la misma: medidas de prevención higiénico-terapéuticas que incluirá la detección de la población que tendrá que acogerse a este programa y el establecimiento de pautas periódicas de acompañamiento al baño, tratamiento, pautas de utilización de pañales y colectores y prevención de riesgos, que incluirá la contraindicación explícita del uso del doble pañal.
- Gestión de la información, confidencialidad e intimidad, que incluirá normas de ética profesional y de gestión de la información obtenida en la atención a las personas mayores.
- Traslado y acompañamiento a un centro asistencial, que incluirá la información que deberá facilitarse al residente y a sus familiares o personas allegadas, el tipo de informe para el centro receptor, el sistema de acompañamiento y el sistema de registro. Solo en las residencias.
- Protocolo de cuidados sin sujeciones, se deberá efectuar el registro de los seguimientos de casos, así como las medidas alternativas a la sujeción y el mantenimiento de estas, si las precisa. Incluirá la forma de realizar el consentimiento informado de no sujeción.
- Protocolo de uso de medidas de sujeción, que incluye el uso de barandillas: a las personas usuarias solamente les podrán ser aplicadas medidas de sujeción por prescripción facultativa motivada y expresa, con indicación de las horas que ha de llevarse a efecto, el tipo de sujeción y duración del tratamiento. Habrá de concurrir el consentimiento informado expreso y por escrito de la persona usuaria, o su representante legal, en su caso, e informándose de ello a la familia. El medio utilizado para la sujeción deberá contar con la correspondiente homologación. Caso de que la persona usuaria o representante legal no preste su consentimiento, el centro podrá exigir que dicho rechazo conste por escrito. Deberán incluirse los registros de revisión de sujeciones: personal de atención directa cada 4 horas y del/la médico/a y equipo interdisciplinar semanalmente, incluirá las indicaciones de uso de sujeciones mecánicas y químicas.
- Decisiones personales: voluntades anticipadas (solo en residencias) y consentimiento informado, se tendrá en cuenta la legislación al respecto.
- Protocolo de elección y realización de actividades significativas para las personas usuarias.
- Desaparición de personas usuarias con deterioro cognitivo.
- Protocolo de prevención de suicidios.
- Protocolo de acompañamiento y ayuda a morir, incluirá las últimas voluntades o el consentimiento informado de la persona para recibir la prestación de ayuda a morir. Solo en residencias.
- Acompañamiento y atención durante el proceso de óbito, que recogerá las pautas a seguir en la orientación, el acompañamiento, el apoyo y la atención a los familiares o personas allegadas y las demás personas residentes. Solo en residencias.

g. Registros:

- Hojas de evolución de los diferentes profesionales, o conjunta.

- Hoja de prescripción médica, con indicación de los cambios producidos en la medicación o su posología.
- Registro de control de administración de la medicación.
- Registro de control de stocks de medicamentos y de caducidad. Solo en residencias.
- Registro de errores en la preparación y administración de fármacos, con obligación de comunicar la incidencia al servicio médico. Solo en residencias.
- Registro de higiene y cuidado personal.
- Registro de curas.
- Registro de menús y, en caso necesario, registros individuales de ingesta de comida e hídrica.
- Registro de caídas o accidentes sufridos por las personas usuarias dentro o fuera del centro.
- Registro de movilidad y cambios posturales (en su caso).
- Registro que consigne las circunstancias de aplicación de contenciones físicas y farmacológicas.
- Registro de accidentes sufridos por el personal en el desempeño de sus funciones.
- Registro de visitas. Solo en residencias.
- Registro de participación en actividades.

Los registros deberán mantenerse ordenados, numerados, actualizados y en condiciones de seguridad, con el fin de garantizar la confidencialidad de los datos, sin perjuicio de mantenerse, en caso necesario y debidamente justificado, a la disposición del correspondiente servicio de inspección.

Deberá establecerse también:

- Un sistema de incidencias del personal cuidador, en el que este personal deberá consignar los datos más significativos de la persona usuaria, el tipo de incidencia o parte, la hora en que se produce y las observaciones, si proceden. El libro que las recoja deberá estar debidamente numerado.
- Un sistema de incidencias o de apoyo informático (solo centros residenciales) que recoja las incidencias o actuaciones del personal sanitario u otros debidamente fechadas y numeradas. Se deberá garantizar una adecuada comunicación del contenido de ambos sistemas entre las personas profesionales del centro.
- Un sistema de comunicación entre todas las personas profesionales, en el que se especifique cuáles son los canales de comunicación y dónde y cómo debe quedar registrado.
- En centro de día de personas mayores deberán contar con agenda de comunicación con familiares.

h. Menú:

Similar al exigido, con carácter general, en los programas y centros de servicios sociales que cuentan con servicio de comedor, que deberá incluir todas las variedades necesarias para atender las necesidades nutricionales de las personas usuarias y las patologías. El menú será elaborado y firmado por una persona especialista del servicio sanitario o por nutricionista, e incluirá fichas técnicas de sus platos, con información relativa a su gramaje y su aporte calórico. Se tendrá en cuenta las indicaciones contenidas en el artículo 93 del presente decreto.

6. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS Y PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Los centros de atención ambulatoria, diurna y residenciales, de carácter terapéutico y rehabilitador para personas con problemas de salud mental, deberán disponer de la siguiente documentación, además de la exigible, con carácter general, a todos los centros de servicios sociales:

a. Proyecto global (solo para centros):

Similar al exigido a todos los centros de servicios sociales, que será revisado, como mínimo, una vez al año. Deberá prever, en todo caso, la organización de la atención en torno a grupos de convivencia, según criterios de capacidad funcional, en los que el número de personas usuarias no podrá ser superior a diez, y hará hincapié en la necesidad de la coordinación externa, que incluirá a los equipos de intervención social, los dispositivos sanitarios de atención primaria y hospitalarios, los dispositivos específicos de salud mental, la red de atención a las personas drogodependientes y otros recursos de rehabilitación psicosocial, la entidad tutelar y los órganos judiciales, en su caso.

La intervención se fundamentará en la recuperación como proceso único de adaptación positiva a la enfermedad y la diversidad funcional o discapacidad, en el que la persona usuaria adquiere el control de su

vida, más allá de la enfermedad y a pesar de sus limitaciones funcionales. La recuperación personal es un proceso único e individual unido al desarrollo personal de cada individuo, que está ligado a una modificación sustancial de actitudes, valores, sentimientos, objetivos y roles de la persona con problemas de salud mental en la construcción de un proyecto de vida que no esté centrada en el diagnóstico y los síntomas del problema de salud, en la que la propia persona ocupa un rol protagonista. El empoderamiento, entendido como una herramienta más para la recuperación, obligará a dar un papel activo a la persona usuaria, devolviéndole la capacidad de elección y control sobre sus propios procesos y cuestiones vitales. La intervención comprenderá, al menos, las siguientes actuaciones:

- Individuales: entrevistas con las personas profesionales de referencia, así como los tratamientos farmacológicos, la psicoterapia reglada para cada persona usuaria, y todas aquellas otras actividades individuales recogidas en los diferentes programas y en el plan de atención individualizada.
- Grupales: psicoterapia de grupo y las derivadas de los diferentes programas del centro residencial.
- Con los familiares: intervenciones psicoeducativas y de resolución de problemas y entrevistas y evaluaciones del ambiente familiar de la persona usuaria que se desarrollen, con el objetivo de facilitar la consecución de los objetivos propuestos y facilitar el retorno y la inclusión en su entorno social y familiar.

b. Expediente personal de la persona usuaria:

En él deberá figurar la siguiente documentación, además de la que deben contener, con carácter general, los expedientes de las personas usuarias de los centros de servicios sociales:

- Hoja de evolución sociosanitaria, en la que se recogerán todos los datos relevantes que se generen en la atención a la persona usuaria, con una descripción detallada, indicando las fechas en las que se producen y la persona profesional implicada.
- Valoración inicial y evaluaciones sucesivas.
- Informes sociales, psicológicos, de la Unidad de Salud Mental, y otros si lo hubiere.

El expediente deberá contener, además, la evaluación al ingreso y el plan de intervención individualizado que se describen a continuación.

c. Valoración al ingreso:

Se llevará a cabo en un plazo máximo de 30 días y estará referida a las siguientes áreas:

- Autocuidado y autonomía personal: evaluación del desempeño en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (ABIVD).
- Salud: estado psicopatológico actual, conciencia de enfermedad y adherencia al tratamiento.
- Cognitiva: información sobre las dificultades o capacidades referidas a las funciones cognitivas básicas y superiores.
- Conductual y de habilidades sociales: información sobre habilidades de afrontamiento personal, manejo de situaciones de tensión y estrés, habilidades de comunicación verbal y no verbal, y la capacidad en el manejo de las relaciones interpersonales.
- Emocional: valoración del estado afectivo-emocional, motivacional y capacidades adaptativas.
- Familiar: valoración de la dinámica familiar, la red de apoyo y el estilo de comunicación.
- Social y comunitaria: valoración de la red de apoyo social, los recursos comunitarios disponibles y la estructuración y el manejo del tiempo libre.
- Laboral: actuaciones necesarias para evaluar las capacidades y los apoyos necesarios para su inserción laboral.

Se realizará una evaluación periódica como máximo cada seis meses. La valoración al ingreso y las sucesivas evaluaciones que se realicen periódicamente se llevarán a cabo atendiendo a tres fuentes de información: la persona usuaria, la familia, y los servicios formales implicados en la derivación (equipo de intervención social, servicios de salud mental, hospitales etc.), mediante la recogida de información de las diferentes áreas por medio de entrevistas, observación directa en el centro y el domicilio y escalas de valoración estandarizadas. Incluirá, en todo caso, un apartado relativo a las fortalezas y las debilidades de la persona con trastorno mental grave, que incluirá una valoración de su grado de autonomía, la identificación de sus fortalezas y la detección de las causas de sus limitaciones. Las fortalezas y debilidades detectadas, tanto de la persona usuaria como de la familia y su entorno, deberán tenerse en cuenta, en todo caso, en la elaboración posterior de su plan de atención individualizada.

d. Plan de atención individual:

Conjunto de objetivos psicosanitarios, asistenciales y sociales, a corto y medio plazo, establecidos a partir de las necesidades y fortalezas de la persona usuaria detectadas en la evaluación inicial, que derivarán en las estrategias, intervenciones y actividades concretas y necesarias para la recuperación de su bienestar y su calidad de vida.

Se trata de un documento de intervención activo, consensuado con la persona usuaria, en cuya elaboración deberán participar sus familiares, el equipo profesional del centro y el resto de las personas profesionales implicados en su proceso terapéutico o rehabilitador.

En la elaboración del plan de atención individualizada se deberán tener en cuenta los siguientes elementos: áreas, objetivos, equipo profesional, estrategias de intervención, recursos, temporalización, seguimiento y evaluación. Las estrategias o intervenciones se dirigirán tanto a la propia persona usuaria (terapéuticas, psicoeducativas, plan de cuidados y rehabilitación psicosocial), como a la familia y su entorno (intervención familiar, apoyo social, promoción de la integración laboral).

Los elementos del plan de atención individualizada estarán sujetos a una temporalización y a un seguimiento continuo. Se realizará una revisión del plan cada seis meses, para valorar el cumplimiento de los objetivos, su viabilidad y los aspectos en los que debe ser mejorado. El plan de atención individualizada estará a cargo de una persona profesional responsable, que se encargará de coordinar su elaboración, supervisar su desarrollo, actuar de interlocutor o mediador con los distintos servicios y personas profesionales implicados y llevar a cabo las evaluaciones semestrales.

e. Programas:

- Programa de habilidades sociales: conjunto de actuaciones orientadas a mejorar la competencia social de las personas usuarias, mediante procesos estructurados de entrenamiento y aprendizaje de habilidades específicas en diferentes contextos y situaciones.
- Programa de sexualidad y relaciones afectivas.
- Programa de psicoeducación y prevención de recaídas: intervenciones dirigidas a aumentar el conocimiento de las personas usuarias sobre su enfermedad y las competencias necesarias para su manejo adecuado, detección de síntomas y prevención de recaídas, detección y eliminación de estímulos estresantes, prevención y afrontamiento de las crisis; conocimiento de la medicación, usos, efectos secundarios y adhesión al tratamiento; técnicas de control de impulsos y relajación, entrenamiento en habilidades sociales.
- Programa de prevención de la conducta suicida: actuaciones orientadas a identificar eficazmente los factores que aumentan o disminuyen el nivel de riesgo suicida.
- Programa de autocontrol y manejo de la ansiedad: acciones dirigidas a reducir y manejar las interferencias y el malestar producidos por la ansiedad en el funcionamiento cotidiano de la persona usuaria.
- Programa de rehabilitación cognitiva: actuaciones dirigidas a mejorar el funcionamiento cognitivo de la persona usuaria mediante la restauración de las funciones cognitivas afectadas.
- Programa de intervención con familias: intervenciones dirigidas a mejorar la competencia, la habilidad y la implicación de las familias en el proceso de recuperación de las personas usuarias.
- Programa de autocuidados y actividades de la vida diaria: intervenciones dirigidas a conseguir que las personas con enfermedad mental grave adquieran, recuperen o conserven las habilidades necesarias para realizar por sí solas las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Programa de ocio y tiempo libre: acciones orientadas a capacitar a las personas usuarias para el empleo de su tiempo libre de la forma más integrada y autónoma posible.
- Programa de inclusión comunitaria: acciones orientadas a facilitar su aprovechamiento de los diferentes recursos y servicios de la comunidad.
- Programa de inserción laboral: actuaciones dirigidas a mejorar las competencias laborales de la persona usuaria.
- Programa de promoción de la salud y las actividades físicas.
- Programa para una atención libre de coerciones.

Todos estos programas deberán contar, al menos, con los siguientes apartados:

- *Definición y justificación:* descripción del programa y la necesidad de su implementación.
- *Objetivos:* generales y específicos, para la consecución de las metas propuestas.
- *Contenidos:* distribuidos en una relación de módulos y/o submódulos temáticos en torno al contenido global del programa.

- *Metodología*: técnicas, estrategias, número de sesiones (individuales y/o grupales), características, número de participantes (con un máximo de 10), que definirán la intervención a desarrollar para lograr los objetivos propuestos.
- *Evaluación*: relación de los indicadores que permitirán valorar la consecución de los objetivos.

f. Protocolos:

- Protocolo para la elaboración del plan de atención individual (PAI): conjunto de actuaciones secuenciadas, las personas profesionales implicadas y sus funciones en el diseño del plan de atención individualizado.
- Protocolo de acompañamiento a recursos externos: actuaciones y personas profesionales implicadas en el acompañamiento de las personas usuarias a los diferentes servicios comunitarios. Solo para centros residenciales.
- Protocolo para detección de signos/síntomas que preceden a una crisis: plantear y preparar la intervención con la persona ante la presencia de signos o circunstancias que puedan preceder o dar lugar a una recaída clínica. El programa incluirá el seguimiento de la situación clínica de forma periódica, apoyar y servir de modelo a la familia ante estas situaciones y la planificación de las actuaciones del equipo profesional (desde el afrontamiento de la situación de estrés de la persona usuaria hasta el acompañamiento a la red sanitaria, o la posible mediación social o policial).
- Protocolo ante situación de crisis: intervenciones dirigidas a la atención de la persona usuaria en situaciones de crisis, con el fin de garantizar su seguridad y la del resto de las personas usuarias y profesionales.
- Protocolo de contención verbal y emocional.
- Protocolo de aislamiento de la persona (solo para residencias): el aislamiento sólo podrá utilizarse como medida de carácter absolutamente excepcional tras haber utilizado otras técnicas de persuasión y relajación de tipo empático, y sólo se utilizará cuando la persona haya perdido de forma intensa el control de su conducta, sin que responda a las indicaciones del personal técnico, estando en peligro su integridad física, o la de alguna otra persona, así como a sus instalaciones. La medida será adoptada siempre por la dirección del centro o por la persona que asuma sus funciones en caso de ausencia de este, en coordinación con la educadora que lo propone y previa consulta con el personal de psicología. Para su elaboración se tendrá en cuenta las indicaciones contenidas para este mismo protocolo en las residencias socioeducativas, descritas en el apartado 4.g del presente anexo.
- Protocolo para la utilización de las medidas de aislamiento y de contención física, mecánica y química (solo para residencias): procedimiento a seguir para el empleo de medidas de contención, que deberá prever su empleo únicamente en casos excepcionales, cuando otras medidas alternativas hayan demostrado su ineficacia, por prescripción facultativa motivada y expresa. Su utilización requerirá el consentimiento por escrito de la persona usuaria o, en su caso, de su representante legal, y deberá informarse de ella en todo caso a las personas familiares o allegadas. Para su elaboración se tendrá en cuenta las indicaciones contenidas para este mismo protocolo en las residencias socioeducativas, descritas en el apartado 4.g del presente anexo.
- Protocolo de no regreso (solo para centros residenciales): conjunto de actuaciones encaminadas a activar los dispositivos necesarios cuando la persona usuaria se haya ausentado del recinto residencial sin constancia del personal del mismo, al objeto de reducir, en el menor tiempo posible, los riesgos sobre su salud y seguridad.
- Protocolo de actuación ante la no asistencia a las actividades y talleres y posibilidad de plazas de seguimiento.
- Protocolo de limitación de utilización de medios de comunicación personales, incluido el acceso a internet.
- Protocolo de atención a las personas usuarias que desean abandonar el tratamiento rehabilitador o el tratamiento farmacológico.
- Protocolo de actuación ante consumo de tóxicos.
- Protocolo ante agresiones a personas usuarias y trabajadoras.

g. Registros:

- Registro de la administración de fármacos. Solo para centros.
- Registro de control de stocks de medicamentos y de caducidad. Solo centros residenciales.

- Registro de errores en la preparación y administración de fármacos, con obligación de comunicar la incidencia al servicio médico. Solo para centros residenciales.
- Registro de higiene y cuidado personal.
- Registro de curas, en su caso. Solo para residencias.
- Registro de caídas o accidentes sufridos por las personas usuarias dentro o fuera del centro.
- Registros derivados de los protocolos de contención y aislamiento. Solo para residencias.
- Registro de episodios de crisis.
- Registro de no regreso solo para centros.
- Registro de accidentes sufridos por el personal en el desempeño de sus funciones.
- Registro de visitas. Solo para centros residenciales.
- Registro de participación en actividades.

7. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL INTELECTUAL Y/O FÍSICA U ORGÁNICA

Los centros de atención ambulatoria, diurna y residenciales para personas con diversidad funcional, en cualquiera de sus modalidades, deberán disponer de la siguiente documentación, además de la exigida, con carácter general, a todos los centros de servicios sociales:

a. Plan de atención individualizada de la persona usuaria:

Recogerá todos los programas de atención personalizada en los que participa, de acuerdo con sus necesidades de apoyo, sus metas y sus preferencias. Incluirá la valoración y el seguimiento de todos los profesionales del equipo interdisciplinar del centro, la evaluación periódica del plan, así como las actuaciones que deban llevarse a cabo en coordinación con el equipo de intervención social de la zona básica, en su caso. El plan será consensuado con la persona usuaria si tiene capacidad cognitiva suficiente, o con las personas familiares o allegadas.

b. Programas específicos:

Incluirán los objetivos, la tipología de las personas usuarias a las que se dirigen, las actividades a realizar, las personas profesionales responsables, los recursos necesarios, el calendario previsto y el sistema de evaluación. Los proyectos globales de estos centros deberán disponer, al menos, de los siguientes programas:

- *Programa para el desarrollo de la autonomía personal y la vida independiente*, cuyo objetivo será la adquisición de hábitos de autonomía personal para la realización de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y fomento de la autodeterminación y la autonomía personal y social.
- *Programa de salud y bienestar personal*, en coordinación con los servicios sociosanitarios, atendiendo a las necesidades individuales y rehabilitadoras.
- *Programa sexualidad y relaciones afectivas*.
- *Programa de atención, orientación e intervención psicológica y socioeducativa*, para atender a necesidades de estimulación cognitiva y estimulación sensorial, salud mental, bienestar emocional, desarrollo personal, apoyo a la comunicación y apoyo en la creación de vínculos personales.
- *Programa de orientación, apoyo y mediación familiar* o de la unidad de convivencia en las relaciones afectivas y la atención educativa y social.
- *Terapia ocupacional*, mediante la participación en actividades orientadas a la adquisición de hábitos de tipo laboral con finalidad no productiva, que potencien habilidades como la atención, la precisión, la constancia y la responsabilidad.
- *Programa de participación e intervención comunitaria*, a través de actuaciones de carácter integral y dinámico que promuevan la participación y la inclusión activa de la persona en su entorno comunitario.
- *Programa de atención al envejecimiento activo*, mediante la participación en actividades de ocio y tiempo libre.
- *Programa de psicomotricidad y deporte*, basado en actividades de estimulación psicomotriz y deportivas.
- *Programa de rehabilitación fisioterapéutica y fisioterapia neurológica y respiratoria*.
- *Programa de apoyo en la gestión económica y el ejercicio de derechos*.

- *Programa de personas que padecen una enfermedad crónica.*
- *Programa de obesidad.*
- *Programa para una atención libre de coerciones.*
- *Programa para la eliminación y gestión de sujeciones (solamente aplicable a centros para personas con diversidad física y daño cerebral adquirido), elaborado desde una perspectiva de cultura de cuidado basada en los derechos de las personas, retirando y tendiendo a no emplear sujeciones, sin dejar de garantizar su bienestar e integridad. Incluirá un plan de formación continuada y específica sobre medidas para eliminar las sujeciones, dirigido al personal laboral de atención directa. El objetivo del programa es conseguir que el centro esté libre de sujeciones, y debe contemplar la evaluación continuada de los avances. Se entenderá como alternativa a las sujeciones cualquier elemento de carácter tecnológico, mobiliario, estructural o arquitectónico, ambiental, procedimental o técnica terapéutica, que utilizado de manera aislada o conjuntamente con otras alternativas, permiten cuidar a las personas sin necesidad de sujetarlas, alcanzando, frente a las sujeciones, las mismas o mayores garantías de seguridad. Para que una alternativa al uso de sujeción sea considerada como tal, será requisito indispensable que la vivencia de la dignidad/indignidad por parte de la persona cuidada sea explorada por los equipos de trabajo mediante técnicas de atención centrada en la persona y análisis ético.*

c. Protocolos:

Los centros de día y las residencias de servicios sociales para personas con diversidad funcional intelectual y/o física u orgánica deberán disponer de los siguientes protocolos, además de los exigidos con carácter general a todos los centros de servicios sociales:

- Protocolo de actuación ante conductas disruptivas graves de las personas usuarias.
- Protocolo de no asistencia a actividades.
- Protocolos médicos y de enfermería.
- Protocolo de contención verbal y emocional.
- Protocolo para la utilización de las medidas de aislamiento y de contención física, mecánica y química (solo para residencias y personas con diversidad intelectual). Para su elaboración se tendrá en cuenta las indicaciones contenidas para este mismo protocolo en las residencias socioeducativas, descritas en el apartado 4.g del presente anexo.
- Protocolo de uso de medidas de sujeción, que incluye el uso de barandillas: a las personas usuarias solamente les podrán ser aplicadas medidas de sujeción por prescripción facultativa motivada y expresa, con indicación de las horas que ha de llevarse a efecto, el tipo de sujeción y duración del tratamiento. Habrá de concurrir el consentimiento informado expreso y por escrito de la persona usuaria, o su representante legal, en su caso, e informándose de ello a la familia. El medio utilizado para la sujeción deberá contar con la correspondiente homologación. Caso de que la persona usuaria o representante legal no preste su consentimiento, el centro podrá exigir que dicho rechazo conste por escrito. Deberán incluirse los registros de revisión de sujeciones: personal de atención directa cada 4 horas y del/la médico/a y el equipo interdisciplinar semanalmente, que incluirá las indicaciones de uso de sujeciones mecánicas y químicas (solamente aplicable a centros para personas con diversidad física y daño cerebral adquirido).
- Protocolo de gestión de incidentes.
- Protocolo de duelo y gestión decesos.
- Protocolo de prevención de suicidios.
- Protocolo de no regreso.
- Nutrición: deberá existir un sistema de dietas adecuado a las necesidades de las personas usuarias y que tenga en cuenta las indicaciones realizadas en el artículo 93 del presente decreto.
- Prevención de riesgos, infecciones e intervención en movilización, úlceras por presión u otro tipo de úlceras, incontinencia y caídas, que incluirá también medidas para la detección de la población de riesgo y para la prevención (solamente para personas con diversidad física y daño cerebral adquirido).
- Traslado y acompañamiento a un centro asistencial, que incluirá la información que deberá facilitarse al residente y a sus familiares o personas allegadas, el tipo de informe para el centro receptor, el sistema de acompañamiento y el sistema de registro.

- Protocolo de cuidados sin sujeciones, se deberá efectuar el registro de los seguimientos de casos, así como las medidas alternativas a la sujeción y el mantenimiento de estas, si las precisa. Incluirá la forma de realizar el consentimiento informado de no sujeción (solamente para personas con diversidad física y daño cerebral adquirido).
- Decisiones personales: voluntades anticipadas y consentimiento informado, se tendrá en cuenta la legislación al respecto.
- Protocolo de elección y realización de actividades significativas para las personas usuarias.

d. Registros:

- Registro de la administración de fármacos.
- Registro de control de stocks de medicamentos y de caducidad.
- Registro de errores en la preparación y administración de fármacos, con obligación de comunicar la incidencia al servicio médico.
- Registro de higiene y cuidado personal.
- Registro de curas, en su caso.
- Registro de movilidad y cambios posturales, en su caso.
- Registro de menús y, en caso necesario, registro individual de ingesta de comida e hídrica.
- Registro de caídas o accidentes sufridos por las personas usuarias dentro o fuera del centro.
- Registro de episodios de crisis.
- Registros derivados de los protocolos de contención y aislamiento.
- Registro de no regreso.
- Registro de accidentes sufridos por el personal en el desempeño de sus funciones.
- Registro de visitas y salidas.
- Registro de participación en actividades.

8. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA O ADICIONAL EXIGIBLE A LOS CENTROS Y PROGRAMAS DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA

Los centros y programas de servicios sociales de desarrollo infantil y atención temprana para niños y niñas de 0-6 años con retraso madurativo transitorio o permanente debido a trastornos del desarrollo deberán disponer de la siguiente documentación, además de la exigible con carácter general a todos los centros de servicios sociales:

a. Proyecto global:

Similar al exigido a todos los centros y programas de servicios sociales, que será revisado, como mínimo, una vez al año. Deberá prever, en todo caso, la organización de la atención en régimen ambulatorio, a través de un abordaje global que incluya:

- Atención directa, dirigida al niño o niña y su familia, prestada en los contextos naturales, como el domicilio o el centro educativo, así como la atención que deba ser prestada en el centro de referencia.
- Atención indirecta, que incluya las tareas de coordinación, preparación de materiales, registro, elaboración de documentos y reuniones, entre otras.

Los centros y programas de servicios sociales para el desarrollo infantil y la atención temprana de niños y niñas con retraso madurativo constituyen dispositivos especializados que forman parte de una red de servicios y que deben coordinarse entre sí para garantizar la continuidad de las intervenciones y la efectividad de las actuaciones conjuntas. Esta coordinación deberá comprender, al menos, a los equipos de intervención social, los centros de salud de atención primaria y hospitalarios y las unidades de salud mental infantil-adolescente, conforme a lo previsto en los correspondientes protocolos de actuación interadministrativa.

La intervención del equipo profesional de estos programas y centros estará guiada, en todo caso, por los siguientes principios de carácter general y metodológico:

- Enfoque habilitador-preventivo.
- Orientación centrada en el/la niño/a y la familia.
- Coordinación interprofesional entre los diferentes ámbitos de actuación.
- Fomento de la atención en los entornos naturales.

El proyecto deberá contemplar, asimismo, los diferentes niveles de intervención en el ámbito del desarrollo infantil y la atención temprana:

- Prevención primaria, cuyo objeto es evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo infantil.
- Prevención secundaria, que se dirige a la detección de los trastornos y las situaciones de riesgo.
- Prevención terciaria, que incluye todas aquellas actuaciones dirigidas al niño o niña, a su familia y a su entorno cuya finalidad es la superación de los trastornos del desarrollo.

La atención se programará de forma individual y se desarrollará a lo largo de las siguientes fases:

- *Fase de valoración inicial y/o diagnóstico funcional.*
 - Recogida de información y acogida.
 - Valoración del desarrollo y de nivel funcional del/la niño/a y su entorno.
 - Elaboración diagnóstica o hipótesis diagnóstica.
 - Elaboración del plan de atención individual (PAI).
 - Entrevista de devolución a la familia.
- *Fase de intervención.*
 - Atención al niño o niña.
 - Orientación y atención continua a la familia.
 - Atención a la escuela.
 - Intervención en el entorno.
 - Evaluación de la intervención y seguimiento de la evolución del/la niño/a para valorar los cambios producidos en el desarrollo.
 - Elaboración de informes de evaluación y seguimiento.
- *Fase de finalización.*
 - Planificación del cese de la intervención o la derivación a otros servicios, según las circunstancias.
 - Elaboración del informe final, para garantizar la eficacia de la intervención y, en su caso, la continuidad de los cuidados.
 - Entrevista de devolución de resultados a la familia y de entrega de informe final a la familia.
 - Mantenimiento del archivo documental y de los ficheros automatizados con todas las garantías de confidencialidad de la información y la documentación.

b. Plan de Atención individual (PAI):

Se elaborará una vez finalizada la valoración inicial y/o diagnóstico funcional, y deberá recoger las aportaciones de los equipos profesionales y las familias. Tendrá en cuenta las necesidades y posibilidades del/la niño/a y su entorno, e incluirá aspectos intrapersonales (biológicos, psicosociales y educativos) e interpersonales (familia, escuela, cultura, contexto social). Constará, como mínimo, de los siguientes apartados:

- Áreas a potenciar: cognitiva, motora, emocional, lenguaje y comunicación, familiar, social y funcional.
- Ámbitos de actuación: familiar, educativo, sanitario y/o social.
- Modalidad de la atención: psicológica, de fisioterapia, de logopedia, de psicomotricidad.
- Número de sesiones y tiempo de duración.
- Objetivos temporalizados.
- Personas profesionales responsables.
- Posibles pronósticos a corto, medio y largo plazo.
- Programas de actuación en atención temprana.
- Evaluación planificada de los objetivos.

El plan de atención individual (PAI) será revisado periódicamente (como mínimo cada 6 meses), mediante controles y valoraciones objetivas del desarrollo del/la niño/a, que permitan conocer su evolución y valorar la efectividad de las actuaciones. Habrá una persona profesional responsable de la supervisión de este documento, que se ocupará de:

- Coordinar su elaboración y vigilar la adecuada atención a la persona usuaria y su familia durante su desarrollo.
- Actuar como interlocutora o mediadora con los distintos servicios y/o personas profesionales implicadas en el proceso.

- Coordinar su evaluación periódica.

c. Programas específicos:

Los centros y programas de desarrollo infantil y atención temprana deberán disponer, al menos, de los siguientes programas específicos:

- *Programa de atención a familias* desde la perspectiva de la intervención en el entorno, estableciendo en qué ocasiones la intervención se realizará en el mismo. El programa incluirá actuaciones de apoyo, asesoramiento, intervención y formación dirigidas a desarrollar habilidades y aprendizaje de técnicas de estimulación, comunicación y lenguaje, así como competencias para el manejo de situaciones estresantes y desarrollar y potenciar la funcionalidad y autonomía.
- *Programas de intervención integral y holística* y por áreas de intervención: lenguaje y comunicación, intervención cognitiva, fisioterapia y psicomotricidad, intervención sensorial y psicoterapia.
- *Programa de detección y prevención*: conjunto de actuaciones previstas para identificar situaciones de riesgo biopsicosocial que pueden afectar al desarrollo infantil y requieren, por tanto, una intervención temprana (este programa será solamente para el Programa de Atención al Desarrollo Infantil)
- *Programa de formación a las personas profesionales en el modelo de intervención en el contexto vital y social de las personas usuarias*.

Además, podrá contar con otros programas de atención específica como:

- Programa de atención a la prematuridad: intervenciones y actividades preventivas, terapéuticas y de promoción de la salud para niños, niñas y sus familias.
- Programa para la atención del espectro autista o sospecha: actuaciones dirigidas a potenciar las capacidades de interacción social, comunicativas y de simbolización.

Todos estos programas específicos constarán, al menos, de los siguientes apartados:

- *Definición y justificación*, que consistirá en una descripción del programa y de la necesidad de su implementación.
- *Objetivos generales y específicos* previstos para la consecución de las metas propuestas.
- *Contenidos* relativos a las necesidades detectadas en cada área de intervención.
- *Metodología*, que comprenda las técnicas, las estrategias, el número de sesiones -tanto individuales como grupales- y duración, la temporalización de los objetivos propuestos y la evaluación.
- *Evaluación*, que incluya una relación de los indicadores previstos para valorar la consecución de los objetivos.

d. Protocolos específicos:

Los centros y programas de desarrollo infantil y atención temprana deberán disponer de los siguientes protocolos, además de los exigidos con carácter general a todos los centros y programas de servicios sociales:

- *Protocolo de acogida*: Actuaciones relativas al acceso al recurso, la recepción, presentación, visita al centro, información y orientación, recogida de documentación, asignación del personal al inicio del tratamiento.
- *Protocolo de valoración diagnóstica*: actuaciones dirigidas a la evaluación inicial del desarrollo y nivel funcional de los niños y las niñas, sus familias y su entorno. Esta valoración se actualizará en las sucesivas evaluaciones e incluirá la posible orientación diagnóstica.
- *Protocolo de fin de tratamiento*: conjunto de actuaciones encaminadas a evaluar los objetivos logrados, que deberán contar con la participación de la familia y demás personas profesionales intervinientes, y garantizar la continuidad de la atención del menor y su familia.

e. Registros:

Vinculados a los programas y protocolos de actuación. Como mínimo, los centros deberán contar con los siguientes:

- Ficha resumen del plan individualizado de desarrollo infantil y atención temprana con el registro de la actividad mensual relativa a la atención directa e indirecta con el niño o la niña, su familia y su entorno.
- Registro de actividades grupales a familias: informativas, formativas, apoyo y asesoramiento, entre otras.
- Ficha de asistencia/ausencias a las citas.
- Registro de reuniones de coordinación externa.
- Registros que se deriven de los protocolos.

f. Informes:

El servicio responsable de la intervención elaborará informes iniciales, de seguimiento/evaluación y finales sobre la situación del/la niño/a, de su familia y de su entorno.

- *Informe de evaluación inicial*, que incluirá el plan individual de atención temprana (PIAT), además de una valoración por áreas de desarrollo, el diagnóstico de la situación del/la menor, los apoyos especializados que recibe (centro educativo u otros), la prescripción del tipo de sesiones, la duración prevista de la intervención y la fecha de revisión.
- *Informe de seguimiento/evaluación*, en el que se valorarán los cambios producidos en su desarrollo, la eficacia de la metodología de intervención y su efectividad conforme a los objetivos programados en el plan individual de atención temprana. Se realizarán en función de las necesidades, funcionalidad, autonomía y capacidades, y como mínimo cada seis meses.
- *Informe final*, que deberá incluir el motivo del alta, la situación actual en las áreas de desarrollo, los procedimientos de evaluación utilizados, información sobre la evolución del plan individual de atención temprana, los tratamientos y observaciones o recomendaciones.

g. Expediente personal de las personas usuarias:

Similar al exigido con carácter general a todos los centros y programas de servicios sociales, que deberá incluir, además, la siguiente documentación:

- *Documentación administrativa:*
 - Solicitud de derivación a centro de desarrollo infantil y atención temprana.
 - Resoluciones de inicio y de fin de tratamiento.
 - Declaración responsable de no percibir tratamiento con la misma finalidad con fondos públicos.
 - Autorización para tratamiento de datos.
 - Resolución de discapacidad y/o dependencia, en su caso.
- *Documentación sanitaria:*
 - Informes médicos con actualización periódica: médico/a de atención primaria, equipo especialista, Unidad de Salud Mental Infantil y Adolescente.
- *Documentación ámbito educativo:*
 - Tipo de centro, recursos de apoyo, informes, plan de actuación.
- *Documentación relativa a la planificación de la intervención:*
 - Plan individualizado de atención temprana e informes, cuestionarios, escalas y pruebas diagnósticas cumplimentadas.

9. CONSIDERACIONES SOBRE LA UTILIZACIÓN DE SUJECIONES TERAPEUTICAS Y CONTENCIONES

a. Sujeciones terapéuticas.

El planteamiento de las sujeciones terapéuticas se ha de encuadrar en una cultura de cuidados basada en los derechos de las personas, cuyo horizonte es cuidar a las personas no empleando o tendiendo a no emplear sujeciones. Todo ello sin dejar de garantizar su bienestar físico e integridad, buscando un trato eficaz y digno, entendiendo este como un pacto entre el centro y la persona usuaria, que no solo considera la salud o el riesgo sino también la autonomía y preferencias de las personas. Todos los centros que puedan tener personas usuarias con estas circunstancias visibilizarán, en sus reglamentos de régimen interior y en el quehacer cotidiano de centro, el derecho que poseen las personas usuarias a ser cuidados sin sujeciones, con las mismas garantías de cuidado que empleándolas, así como el derecho a realizar declaraciones de “voluntad anticipada” o de “consentimiento informado”, de acuerdo con la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunidad Valenciana.

Se entiende como sujeción el procedimiento destinado a limitar, restringir o impedir que una persona traspase un límite, ya sea físico, psíquico o emocional. Pueden distinguirse:

Sujeción Física/Mecánica: Consiste en cualquier acción o procedimiento que impide el libre movimiento del cuerpo de una persona a una posición de su elección y/o el normal acceso a su cuerpo, por el uso de cualquier método que se adhiere o adjunta o es adyacente al cuerpo de la persona, y que ella no puede controlar o eliminar fácilmente.

Sujeción Química: Consiste en el uso de fármacos, fundamentalmente aquellos que actúan a nivel del Sistema Nervioso Central, que reducen la movilidad de la persona, de manera que quedan inhibidas sus actividades con el objetivo de manejar o controlar una conducta inadecuada o peligrosa para sí misma o para otras personas.

Toda persona tiene derecho a no ser sujeta a ningún tipo de restricción física o psíquica por medios mecánicos o farmacológicos. Toda sujeción será siempre excepcional, temporal, y previamente se debe de haber probado múltiples alternativas y mostrar que han fracasado.

Excepcionalmente, en tanto persista una urgente necesidad para la preservación de la integridad de las personas usuarias, de las personas cuidadoras, o de terceros, los centros podrán practicar medidas temporales de restricción física o psíquica, siempre con la valoración previa del equipo técnico del centro y bajo supervisión facultativa. Esta medida será puesta en conocimiento del Ministerio Fiscal en la mayor brevedad, en todo caso antes de las 24 horas de su inicio, debiendo ser informado sobre el riesgo para la integridad física a proteger, el tipo de sujeción y el tiempo previsto de aplicación. Durante el tiempo de aplicación de la medida excepcional, que no excederá del necesario para la efectiva aplicación de medidas alternativas, los familiares y/o sus representantes legales serán periódicamente informados sobre la misma y sus efectos sobre la persona usuaria.

En ningún caso se podrá sujetar sin valoración del equipo técnico, prescripción médica o sin consentimiento informado, y sin seguimiento de la sujeción y de la persona sujeta mientras la sujeción este en uso.

Deberá hacerse constar en la historia clínica las medidas previas utilizadas al uso excepcional de la sujeción, así como estas.

Consecuentemente, el centro que tenga este tipo de personas usuarias (residencias para personas mayores dependientes y para personas con diversidad funcional intelectual y física) dispondrá de un plan para la eliminación de sujeciones que se concretará en un *programa para la eliminación y gestión de sujeciones*, así como de un *protocolo de uso de medidas de sujeción*. Para elaborar dichos documentos se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

- Excepto en intervenciones puntuales de urgencia, no se implantará ninguna sujeción hasta que se haya constatado el fracaso de otras medidas alternativas, debidamente documentadas y detalladas sobre aquellos intentos alternativos realizados, los motivos de su fracaso y las consecuencias que se hubieran producido.
- La sujeción tendrá siempre la consideración de medida excepcional y temporal, y exigirá, en todo caso, la valoración del equipo técnico, la supervisión facultativa, y la tramitación de un procedimiento que contemplará, como mínimo, aspectos relativos a la necesidad de comunicación al Ministerio Fiscal, el consentimiento informado, tipos y tiempos de aplicación de la sujeción y el formato para su constancia documental.
- Protocolo documental específico para aquellos casos de urgencia en los que exista riesgo de integridad de la persona usuaria, de las personas cuidadoras o de terceros, y no se puedan respetar las consideraciones contempladas en el apartado anterior.
- El procedimiento deberá incluir siempre la obtención del correspondiente consentimiento informado, a no ser que haya declaración de voluntades anticipadas. En este sentido, se procederá a informar al interesado, a su representante legal y al familiar de referencia, de la medida a adoptar. Se utilizará un lenguaje adecuado al nivel de comprensión de cada uno de ellos, para que conozcan las ventajas e inconvenientes de la aplicación del tipo de sujeción que se va a llevar a cabo, y los intentos fallidos efectuados hasta ese momento de otras medidas alternativas. La falta de firma del consentimiento informado implica el rechazo a la misma, y supone la asunción de determinados riesgos que, sin embargo, no eximen al centro de la diligencia necesaria para una atención de calidad a la persona atendida.
- Cada tipo de sujeción que se aplique a una persona atendida deberá contar con su correspondiente consentimiento informado.
- Se contará con un protocolo de actuación en el caso de que se prevea un uso de fármacos psicotrópicos prolongado, que se incorporará en el plan de apoyos al proyecto de vida, la motivación y objetivos del tratamiento, realizando un seguimiento documentado de la conducta, funcionalidad, estado de ánimo y función cognitiva de la persona objeto del tratamiento, aspectos de los que informará al personal profesional que haya prescrito el tratamiento al objeto de su reevaluación.
- Se deberán registrar para poder compartir esa información, los datos precisos sobre el número de personas que están sometidas a sujeción y el tipo de ésta en cada caso, así como el personal profesional responsable de la prescripción y la temporalización prevista de la acción.

- Los centros deberán incorporar de forma obligatoria un programa anual de formación dirigida a las personas profesionales del equipo técnico y de las auxiliares de atención directa que les capacite para el abordaje de una atención alternativa a la sujeción.
- Se deberá contemplar la evaluación continuada de los avances, que a su vez marcarán la necesidad de readaptación de lo planificado según los resultados o la identificación de nuevas necesidades de formación.

Se entenderán como alternativas al uso de sujeción cualquier elemento de carácter tecnológico, mobiliario, estructural o arquitectónico, ambiental, procedimental (procesos de trabajo) o técnica terapéutica, que utilizada de manera aislada o juntamente con otras alternativas, permiten cuidar a las personas sin necesidad de sujetarlas, alcanzando, frente a las sujeciones, las mismas o mayores garantías de seguridad y mayor vivencia de la dignidad y ausencia de vivencia de la indignidad en las personas cuidadas. Para que una alternativa al uso de sujeción sea considerada como tal, será requisito indispensable que la vivencia de la dignidad/indignidad por parte de la persona cuidada sea explorada por los equipos de trabajo mediante técnicas de atención centrada en la persona y análisis ético.

Partiendo del principio de que retirar o no utilizar sujeciones mecánicas en personas mayores no consiste en sustituir este dispositivo por otro, sino en mejorar el cuidado que se le presta a la persona y mejorar su bienestar, calidad de vida y autonomía, desde una perspectiva centrada de forma integral en la persona, consideramos que los centros deben disponer de distintos dispositivos materiales y tecnológicos que faciliten la vigilancia y aumenten la seguridad de las personas usuarias, principalmente disminuyendo el riesgo de caídas respetando su autonomía y dignidad.

Estos dispositivos o materiales nunca deben ser más perjudiciales, peligrosos o menos tolerados que la propia sujeción física. El uso de dispositivos de apoyo para la eliminación de sujeciones debe ser valorado por el equipo interdisciplinar de forma individual para cada persona, estudiando los beneficios y peligros para cada persona usuaria y en cada momento. Los centros deberían disponer de distintos dispositivos de apoyo a la eliminación de sujeciones pues son útiles si se utilizan con las anteriores premisas.

b. Atención y cuidados ante una situación de crisis. Uso crítico de la Contención.

La atención a todas las personas usuarias de los centros de servicios sociales tiene que plantearse desde la perspectiva de una cultura de cuidados y de trato libre de restricciones y coerciones ya sean estas verbales, físicas, mecánicas o químicas. El eje vertebrador de la atención, apoyo e intervención educativa o terapéutica tiene que ser el reconocimiento de la dignidad de la persona y la promoción de su autonomía personal, respetando en cualquier caso los derechos que tiene como persona humana y como persona usuaria de los servicios de un centro. Cualquier intervención ante una crisis tiene que abordarse necesariamente desde una perspectiva empática con la persona y congruente con el objeto y los objetivos de la intervención educativa y/o terapéutica y de acuerdo con la singularidad de cada persona.

El horizonte del trabajo profesional en los centros donde pudieran darse estas circunstancias (residencias para personas menores de edad con problemas de conducta, socioeducativas, para personas con problemas de salud mental y para personas con diversidad funcional intelectual) es la ausencia de coerciones de cualquier tipo.

Se entiende que cualquier intervención verbal no realizada de acuerdo con un trato digno, o que sea amenazante o intimidatoria, debe de ser considerada coercitiva. Se entiende por contención física o mecánica “la restricción de movimientos mediante cualquier método manual, dispositivo físico o mecánico, material o equipo conectado o adyacente al cuerpo de paciente, que él o ella no puede sacar fácilmente” (OMS). Se entiende por contención química la limitación intencionada de la expresión o comportamiento espontáneos de una persona, o de la libertad de sus movimientos, o su actividad física, mediante cualquier fármaco. La contención pues, se entenderá como una medida de control del comportamiento a través de una limitación externa al sujeto ejercida por terceros bien a través de medios físicos o químicos.

Desde esta perspectiva, se actuará bajo el principio de eliminación de la coerción. Para ello, cada centro elaborará un programa para una atención libre de coerciones, así como un protocolo para la utilización de las medidas de aislamiento y de contención.

- Se elaborarán desde el horizonte de una atención libre de coerciones ante situaciones de crisis, que comprometan la seguridad e integridad física de la persona, terceras personas usuarias o personas profesionales.

- Se detallarán con amplitud todo el elenco de técnicas empáticas y procederes que desarrollen la conciencia personal (vinculando este programa y protocolo con otros que refuercen el respeto mutuo, los referidos a psicoeducación, el de atención a personas menores de edad con problemas de conducta, el de detección de signos/síntomas que preceden a una crisis, y el de actuación ante situaciones de crisis, según el colectivo de atención), la tranquilización, la inducción a la serenidad, la prevención de escaladas, buscando siempre relajar la situación y la anulación de estímulos que puedan fomentar o incrementar la escalada (se tendrán en cuenta las consideraciones que al respecto se detallan el “protocolo para la contención verbal y emocional” del apartado 4 del presente anexo).
- Tras el fracaso de este tipo de técnicas y procederes, y según la situación que se presente, se estimará por parte del equipo técnico, la utilización de la habitación de bajo riesgo, si es posible y, en primer lugar, como invitación. El uso de esta habitación debe guiarse por el principio de ausencia de estímulos. Para su utilización se contará con un protocolo específico que tendrá que incluir el acompañamiento continuo y el registro pormenorizado de las actuaciones, así como otras condiciones que se detallan en protocolo de referencia para su elaboración (protocolo de aislamiento de la persona protegida en el apartado 4 del presente anexo).
- Tras el fracaso de todas las opciones anteriores, cuyo uso tendrá que documentarse con indicación de la situación, la técnica o procedimiento utilizado y la evaluación de la actuación por parte de la persona profesional que la implemente y del equipo técnico, podrán utilizarse técnicas de contención ante situaciones y personas usuarias con conciencia y autonomía disminuida, o pérdida de conciencia y control de la conducta.
- La medida será totalmente extraordinaria y excepcional ante un fracaso sistemático de otros tipos de actuación secuenciados, urgencia o desbordamiento de la situación. No se implantará ninguna contención hasta que se haya constatado el fracaso de otras medidas alternativas, debidamente documentadas y detalladas sobre aquellos intentos alternativos realizados, los motivos de su fracaso y las consecuencias que se hubieran producido de no implantar la contención.
- La contención tendrá siempre la consideración de medida excepcional y temporal y exigirá, en todo caso, la valoración del equipo técnico, la supervisión facultativa en el caso de personas con diversidad funcional intelectual o enfermedad mental y la tramitación de un procedimiento que contemplará, como mínimo, aspectos relativos a la necesidad de comunicación al Ministerio Fiscal, el consentimiento informado, tipos y tiempos de aplicación de contención y el formato para su constancia documental.
- Protocolo documental específico para aquellos casos de urgencia en los que exista riesgo de integridad de la persona usuaria, de las personas cuidadoras o de terceros y no se puedan respetar las consideraciones contempladas en el apartado anterior.
- El procedimiento deberá incluir siempre la obtención del correspondiente consentimiento informado, a menos que haya declaración de voluntades anticipadas. En este sentido se procederá a informar al interesado, a su representante legal y al familiar de referencia, de la medida a adoptar. Se utilizará un lenguaje adecuado al nivel de comprensión de cada uno de ellos, para que conozcan las ventajas e inconvenientes de la aplicación del tipo de sujeción que se va a llevar a cabo, y los intentos fallidos efectuados hasta ese momento de otras medidas alternativas. La falta de firma del consentimiento informado implica el rechazo a la misma, y supone la asunción de determinados riesgos que, sin embargo, no eximen al centro de la diligencia necesaria para una atención de calidad a la persona atendida.
- Para el uso de la contención física se dispondrá de un protocolo específico (que deberá tener en cuenta además de lo indicado, las consideraciones del protocolo de contención física” en el apartado 4 del presente anexo).
- La contención mecánica y química no podrá aplicarse en ningún caso para personas menores de edad, y su utilización requerirá de protocolos específicos que necesariamente contemplarán la secuenciación de actuaciones indicada, el fracaso de procedimientos y técnicas anteriores, y la excepcionalidad de la medida, así como la valoración del equipo técnico y la prescripción facultativa. Tendrá siempre carácter temporal y proporcional, aplicándose con la mínima intensidad posible y garantizándose la prohibición de exceso. Todo el procedimiento será siempre con supervisión y acompañamiento, y deberá estar debidamente documentado (en cualquier caso, siguiendo las pautas de formalización de los protocolos indicados) en el caso de la contención química se detallarán las consecuencias en cuanto a estado de ánimo, facultades y funcionalidad corporal y su

duración, y la prescripción detallará de forma pormenorizada el porqué de su elección, así como la valoración de por qué se descartan otros procedimientos. En cualquier caso, el procedimiento quedará detallado en la historia clínica de la persona usuaria de forma que pueda efectuarse un análisis longitudinal del uso del procedimiento en una misma persona.

- Se contará con un protocolo de actuación en el caso de que se prevea un uso de fármacos que afecten al sistema nervioso central. Se incorporará en el plan de apoyos al proyecto de vida, la motivación y objetivos del tratamiento, realizando un seguimiento documentado de la conducta, funcionalidad, estado de ánimo y función cognitiva de la persona objeto del tratamiento, aspectos de los que informará al personal profesional que haya prescrito el tratamiento al objeto de su reevaluación. Se deberán registrar, para poder compartir esa información, los datos precisos sobre el número de personas que están sometidas a contención y el tipo de ésta en cada caso, así como el equipo profesional responsable de la prescripción y la temporalización prevista de la acción.
- El programa para una atención libre de coerciones conllevará un plan para la eliminación progresiva del posible uso de contenciones que tendrá que evaluarse anualmente. Igualmente, los centros deberán incorporar de forma obligatoria un programa anual de formación dirigida a las personas profesionales del equipo técnico y de las auxiliares de atención directa que les capacite para el abordaje de una atención alternativa a la contención y, en su caso, el uso de contenciones. Se deberá contemplar la evaluación continuada de los avances, que a su vez marcarán la necesidad de readaptación de lo planificado según los resultados o la identificación de nuevas necesidades de formación.
- Toda actuación referida a contención de cualquier tipo tendrá que constar en la historia clínica de la persona usuaria o, caso de no ser esta obligatoria, en el expediente de la persona usuaria, y tendrá que comunicarse obligatoriamente al ministerio fiscal en la forma que se determine en el correspondiente protocolo. Cualquier procedimiento de contención tendrá que incluir siempre la obtención del correspondiente consentimiento informado, a menos que haya declaración de voluntades anticipadas. Ambos procedimientos, de acuerdo con lo indicado en la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana. El consentimiento debe de ser explícito para cada situación y para cada persona, no siendo válidos los consentimientos genéricos, ni los diferidos en el tiempo.
- Será de especial relevancia facilitar el consentimiento informado en sistemas de comunicación accesibles para la persona, especialmente cuando esta tenga limitaciones en la comunicación. En el caso de que la persona no pueda comprender, ni dar el consentimiento, éste se prestará por parte de los familiares de referencia o los/as representantes legales del mismo, teniendo en cuenta la voluntad y preferencias de la propia persona.
- Los programas para la eliminación y gestión de sujeciones, y los programas para una atención libre de coerciones, y sus obligados planes anuales derivados, se supervisarán de forma de obligatoria y sistemática por parte del servicio de inspección.

ANEXO VII. CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS, LAS INSTALACIONES Y LOS ELEMENTOS

1. DESCRIPCIÓN Y EQUIPAMIENTO MÍNIMO DE CADA ESPACIO

- 1.1. ACCESO/ RECEPCIÓN
- 1.2. DIRECCIÓN/ADMINISTRACIÓN
- 1.3. GUARDARROPIA
- 1.4. CONSIGNA DE PRODUCTOS DE APOYO
- 1.5. COCINA
- 1.6. OFFICE
- 1.7. SALA DE PERSONAL
- 1.8. ASEO DE PERSONAL
- 1.9. VESTUARIOS DE PERSONAL
- 1.10. ALMACENES/ARCHIVOS
- 1.11. CUARTO DE BASURAS
- 1.12. LAVANDERÍA
- 1.13. COMEDOR
- 1.14. DESPACHO MULTIDISCIPLINAR
- 1.15. SALA DE REUNIONES
- 1.16. SALA DE ATENCIÓN INDIVIDUAL
- 1.17. SALA GRUPAL
- 1.18. AULA TIC
- 1.19. SALA DE ESTIMULACIÓN / SALA MULTISENSORIAL
- 1.20. SALA DE ATENCIÓN - CÁMARA GESELL
- 1.21. CONSULTAS MÉDICAS
- 1.21. SALA DE ENFERMERÍA Y CURAS
- 1.22. PODOLOGÍA
- 1.23. FARMACIA
- 1.24. SALA DE REHABILITACIÓN
- 1.25. SALAS POLIVALENTES O MULTIFUNCIONALES
- 1.26. SALAS DE ACTIVIDAD
- 1.27. SALAS DE ESTAR Y CONVIVENCIA
- 1.28. AULAS
- 1.29. TALLERES
- 1.30. ASEOS ACCESIBLES DE SERVICIOS COMUNES
- 1.31. BAÑOS ACCESIBLES
- 1.32. BAÑO DE APOYO CONVIVENCIAL
- 1.33. BAÑO ACCESIBLE PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES
- 1.34. PELUQUERÍA
- 1.35. BOTIQUÍN
- 1.36. UNIDADES CONVIVENCIALES
- 1.37. HABITACIONES ACCESIBLES
- 1.38. HABITACIÓN DE BAJO RIESGO
- 1.39. MOBILIARIO Y MATERIAL REQUERIDO PARA LA ELIMINACIÓN DE SUJECIONES MECÁNICAS
- 1.40. PRODUCTOS DE APOYO

2. CARACTERÍSTICAS GENERALES

- 2.1. ESPACIOS GENERALES INTERIORES E INSTALACIONES
 - 2.1.1. Espacios generales
 - 2.1.2. Condiciones básicas de los elementos
- 2.2. INSTALACIONES
 - 2.2.1. Electricidad
 - 2.2.2. Calefacción y Climatización
 - 2.2.3. Sistema de llamadas de urgencia
 - 2.2.4. Sistema de detección y alarma de incendios
 - 2.2.5. Sistema de suministro de agua potable y A.C.S.
 - 2.2.6. Iluminación de emergencia
 - 2.2.7. Ascensores
 - 2.2.8. Legionelosis
 - 2.2.9. Telefonía /megafonía
- 2.3. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL EQUIPAMIENTO

1. DESCRIPCIÓN Y EQUIPAMIENTO MÍNIMO DE CADA ESPACIO

1.1. ACCESO/ RECEPCIÓN

Los centros poseerán dos accesos como mínimo, uno principal para personas usuarias y visitas, directo al vestíbulo de recepción, y otro para la zona de servicios. Se exceptuarán los centros residenciales de carácter convivencial y aquellos centros en los que su programa funcional no prevea en su área de servicios generales la cocina y espacio de basuras y espacios orgánicos.

En caso de centros pequeños en los que no sea posible disponer de doble acceso al exterior, se admitirá la división de estos interiormente, partiendo desde el vestíbulo de recepción hacia dos zonas totalmente diferenciadas.

La entrada de las personas usuarias se efectuará directamente a la zona de recepción.

Las dimensiones estarán en proporción con la capacidad receptiva del establecimiento, debiendo ser suficiente para evitar aglomeraciones y mantener distancia interpersonal y permitir la circulación fluida de las personas.

La recepción estará situada en comunicación visual directa con el acceso peatonal al edificio para facilitar sus funciones de control de accesos y salidas, de información y acogida de visitas. Podrá disponer de un mostrador de recepción y de una zona de trabajo, que puede estar incorporada al mostrador.

En la recepción se ubicará el centro de comunicaciones y el control de megafonía, facilitando las comunicaciones de las personas usuarias y habilitando espacios en los que se garantice su derecho a la intimidad.

En los centros residenciales, excepto en los centros residenciales de carácter convivencial, se dispondrá de zona destinada a espera para visitas, constituida como un espacio independiente o zona diferenciada del vestíbulo. La sala o salas de visitas se dimensionará a razón de 0,20 m² por persona usuaria del centro. La superficie mínima por sala será de 8 m².

1.2. DIRECCIÓN/ADMINISTRACIÓN

Las dependencias administrativas estarán diferenciadas de las zonas de uso de las personas residentes y de las de servicios generales, y estarán próximas a la recepción.

La zona de dependencias administrativas estará formada por los siguientes espacios mínimos, no obstante, la configuración básica de esta zona estará sujeta a lo establecido sobre la misma en el programa final del centro:

- Despacho de dirección. Superficie mínima 15 m².
- Administración. Las dimensiones estarán en proporción con la capacidad de gestión del centro. La superficie mínima será de 12 m².
- Aseo accesible para uso público próximo y destinado a sala de visitas y personal de dirección y administración.

1.3. GUARDARROPIA

Este espacio deberá tener la capacidad suficiente para que se ubiquen tantas taquillas o armarios como número de plazas autorizadas que tenga el centro. Las condiciones de cada una de las alternativas serán:

- Armarios (empotrados o básicos): espacio dotado con estantes y barras accesibles para perchas. La altura mínima de los compartimentos estará ajustada al tipo de ropa a colgar (larga o corta). La profundidad de los armarios será de entre 50 y 60 cm. Para evitar olores, condensación y ambientes cargados, se dispondrán rejillas de ventilación. En el caso de optarse por esta solución la puerta o puertas de acceso dispondrán de cerradura.
- Taquillas: formadas por módulos, sobre patas regulables, con doble puerta a diferente nivel. El nivel de mayores dimensiones con barra cuelga perchas para colgar ropa y con una capacidad de este compartimento para ropa larga y el nivel de menores dimensiones para bolsos, mochilas, etc. Las dimensiones mínimas por módulo serán de 190 cm. de alto y 50 cm. de profundo. El ancho de las puertas será de entre 25 y 30 cm. La altura de compartimento superior será como mínimo de 1,50 m. Dispondrán de panel trasero perforado para facilitar la ventilación y de cerraduras de resbalón con llaves y llave maestra.

Los materiales utilizados serán ignífugos, sin poros, fáciles de limpiar y resistentes a los gérmenes.

La guardarrope se ubicará en la zona de la entrada a las personas usuarias.

1.4. CONSIGNA DE PRODUCTOS DE APOYO

Espacio situado junto a la zona de recepción destinado al almacenaje de los productos de apoyo (sillas de ruedas, andador, etc.) de las personas usuarias. Su superficie mínima será de 0,30 m² por persona usuaria del centro.

La configuración de este espacio generará una distribución que garantice el paso y la maniobra de personas, y un almacenaje adecuado, de forma que el acceso a los elementos almacenados sea el óptimo en cuanto a la rapidez de acceso y localización de estos y conservación para que no sufran desperfectos.

1.5. COCINA

Deberá cumplir lo estipulado en el Real Decreto 3484/2000, de 29 de diciembre, por el que se establecen las normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas o norma que lo sustituya.

La cocina se ubicará en planta baja o sótano. En el caso de plantearse una cocina en el sótano se garantizará el acceso directo desde la vía pública a la cocina y unas circulaciones independientes del resto del edificio en dicha planta. El mencionado acceso solo podrá compatibilizarse con el acceso a la zona de aparcamiento que pueda ubicarse en dicha planta sótano.

Con cocinas situadas en plantas diferentes a las de los comedores, deberá dotarse de aparatos elevadores exclusivos para el transporte de los alimentos, etc. El tipo de elementos a utilizar; montaplatos o montacargas, estará en función de las necesidades organizativas del centro. El material de acabado de las cabinas de estos aparatos permitirá una limpieza fácil y su desinfección. La comunicación de estos elementos con cada una de las plantas a las que dan servicio será a través de recintos cerrados con el resto de los espacios y zonas de circulación.

La cocina nunca podrá ser zona de paso a otras zonas ajenas a la misma, como pudieran ser, entre otras, la lavandería o la gestión de materiales o residuos sanitarios.

En las cocinas en sótano se dispondrá de una superficie de iluminación natural, a través de huecos que recaigan directamente a patios, de al menos el 15 % de la superficie útil de cocina. Dichos huecos serán practicables, al menos, en la tercera parte de la superficie del hueco de iluminación.

La distribución de las diferentes zonas y circuitos cumplirá con los siguientes principios:

- Marcha hacia adelante.
- Separación entre zonas y circuitos limpios y sucios.
- Diferenciación entre los ambientes fríos y los ambientes cálidos.
- Facilidad de limpieza.
- Fácil accesibilidad a las distintas zonas que se mantendrán correctamente interrelacionadas.
- Separación de productos y útiles de limpieza.

Las cocinas serán in situ y en línea caliente. Para los casos contemplados en los programas funcionales la cocina podrá ser de catering, en estos casos, se suministrarán los alimentos elaborados como en una cocina en línea fría.

La superficie útil mínima de las cocinas en línea caliente será de:

- Centros de más de 60 plazas: 90 m².
- Centros hasta 60 plazas: 50 m².

La superficie útil mínima de las cocinas con alimentos elaborados suministrados de otras cocinas en línea fría (catering) será de 30 m². No obstante, la superficie real será aquella que pueda albergar los espacios mínimos requeridos para este tipo de cocina definidos en este apartado.

Los espacios destinados a tal fin deberán cumplir los requisitos exigidos en la legislación vigente.

Cocinas que elaboren in situ mediante técnicas de línea caliente:

Deberá tener espacios diferenciados para:

- Zona de recepción de materias primas, próxima a la zona de almacenamiento y de acceso restringido.
- Zona de almacenamiento de alimentos:
 - Almacén de productos en frío mediante cámaras de capacidad suficiente en función del suministro. Deberá disponer como mínimo de cámara de frío positivo, temperatura superior a 0°C, y cámara de frío negativo, temperatura inferior a 0°C.
 - Almacén de alimentos en general, a una temperatura máxima de 18°C.
 - Los almacenes deberán disponer de estantes adecuados a su capacidad para que en ningún momento la mercancía esté en contacto directo con el suelo.
- Zona de cocción y preparaciones en caliente. Con la siguiente dotación mínima:
 - Una pila fregadero.
 - Un lavamanos.
 - Campana extractora que abarque a todas las instalaciones de cocción con que cuente la cocina.
 - En caso de contar con bloque de cocción estará diseñado de modo volado para facilitar la limpieza del suelo.
 - Con carácter mínimo, contará con un horno mixto de convección-vapor y una marmita con sistema de calentamiento indirecto.
 - Mesa para apoyo y trabajo.
 - Abatidor de temperatura.
 - Dispositivos para el mantenimiento calorífico de las comidas preparadas.
- Zona de frío (cuarto de frío).
 - Espacio cerrado con una temperatura inferior a 16° para preparar y concluir ciertos platos, ensaladas, fiambres o aderezos y realizar los cortes de carne de aves, pescados o mariscos. Dispondrá de dos instalaciones separadas, y cada una de ellas dotadas de mesas de trabajo, pila y utensilios diferenciados para manipular de forma totalmente independiente a los alimentos sin descontaminar por un lado, y a los alimentos que ya han sufrido un proceso de descontaminación por otro. La longitud mínima recomendada de mesa de trabajo por cada puesto de trabajo será de 1,60 m.
 - Lavamanos de acción no manual de uso exclusivo para lavarse las manos situado a modo de frontera entre las dos instalaciones señaladas.
 - Contenedores de residuos.
- Zona de office con la siguiente dotación mínima:
 - Estanterías, aparadores y/o bancos de depósito.
 - Mesa de trabajo.
 - Pileta para el llenado de jarras, limpieza de pequeños utensilios, descarte de líquidos.
 - Recipiente para residuos.
 - Instalación frigorífica para el mantenimiento en frío de bebidas y, en su caso, alimentos.
 - Espacio para el mantenimiento de carros.
- Zona de lavado de vajilla y utensilios, con el siguiente diseño y dotación mínima:
 - El retorno de las vajillas sucias procedentes del comedor dispondrá de una entrada diferenciada de la de salida de las comidas.
 - Mesa de apoyo y desbarasado, dotada de recipiente contenedor de residuos.
 - Fregadero con ducha de prelavado.
 - Máquina lavavajillas dotada de sistema de extracción de vahos.
 - Soporte para que detergente y abrillantador se mantengan elevados del suelo.
 - Medios para el depósito de las cestas del lavavajillas.
 - Mesa de apoyo, fregadero dotado de grifo-ducha y máquina lava utensilios.
 - Estanterías y barras para el depósito de vajillas y utensilios limpios.
- Cuarto de limpieza con la siguiente dotación mínima:
 - Pila vertedero dotada de agua caliente y fría, para el llenado y vaciado de cubos y la higienización de los utensilios de limpieza.
 - Medios para el depósito de los productos químicos y los enseres de la limpieza y, en su caso, almacenamiento de carros de limpieza.

Cocinas que se suministran de una cocina en línea fría:

Deberá tener espacios diferenciados para:

- Zona de recepción de materias primas que contará con:
 - Mesa auxiliar para el desembalaje, control y acondicionamiento de la mercancía.
 - Contenedores para residuos, envases y embalajes en caso necesario.
 - Recipientes limpios para trasvase de materias primas en caso necesario.
 - Espacio dotado a modo de despacho para el archivo y control documental.
 - Termómetro.
- Zona de almacenamiento y mantenimiento de alimentos:
 - Espacio para almacenamiento de alimentos a temperatura ambiente.
 - Medios para el almacenamiento en refrigeración.
 - Medios para el almacenamiento en congelación en caso necesario.
 - Los almacenes y, en su caso, las cámaras, dispondrán de una dotación suficiente de estanterías y bancos para evitar el depósito en suelo o sobre palets.
- Zona de preparación climatizada (cuarto frío) conectado con cámaras en el supuesto de que en la cocina se efectúe algún tipo de preparación complementaria como preparación de ensaladas. Reunirá las siguientes características:
 - El dispositivo de climatización garantizará una temperatura ambiental no superior a 18°C.
 - Dispondrá de mesa de trabajo, pila y utensilios diferenciados para manipular de forma totalmente independiente a los alimentos sin descontaminar por un lado, y a los alimentos que ya han sufrido un proceso de descontaminación por otro. La longitud mínima recomendada de mesa de trabajo por cada puesto de trabajo será de 1,60 m.
 - Dispondrá de lavamanos de acción no manual de uso exclusivo para lavarse las manos y contenedor de residuos.
- Espacio dotado con instalaciones para el calentamiento y el mantenimiento calorífico de las comidas.
- Espacio para el embandejado de las comidas dotado de mesas de trabajo y lavamanos de acción no manual de uso exclusivo para lavarse las manos.
- Zona de office con la siguiente dotación mínima:
 - Estanterías, aparadores y/o bancos de depósito.
 - Mesa de trabajo.
 - Pileta para el llenado de jarras, limpieza de pequeños utensilios, descarte de líquidos.
 - Recipiente para residuos.
 - Instalación frigorífica para el mantenimiento en frío de bebidas y, en su caso, alimentos.
 - Espacio para el mantenimiento de carros.
- Zona de lavado de vajilla con el siguiente diseño y dotación mínima:
 - El retorno de las vajillas sucias procedentes del comedor dispondrá de una entrada diferenciada de la de salida de las comidas.
 - Mesa de apoyo y desbarasado dotada de recipiente contenedor de residuos.
 - Fregadero con ducha de prelavado.
 - Máquina lavavajillas dotada de sistema de extracción de vahos.
 - Soporte para que detergente y abrillantador se mantengan elevados del suelo.
 - Medios para el depósito de las cestas del lavavajillas.
 - Estanterías y barras para el depósito de vajillas y utensilios limpios.
- Cuarto de limpieza con la siguiente dotación mínima:
 - Pila vertedero dotada de agua caliente y fría, para el llenado y vaciado de cubos y la higienización de los utensilios de limpieza.
 - Medios para el depósito de los productos químicos y los enseres de la limpieza y, en su caso, almacenamiento de carros de limpieza.
- Zona de basuras y residuos situada preferentemente en el exterior de la cocina. Contará con espacio dotado de suministro de agua y un sumidero para efectuar la limpieza de cubos y contenedores de basuras.

Las cocinas cumplirán con los requisitos higiénico sanitarios imprescindibles para facilitar el desarrollo de la actividad a desempeñar en esta, así como evitar posibles riesgos que puedan alterar la calidad e idoneidad de los alimentos. Entre estos requisitos se considerará que:

- Los suelos deben ser impermeables, antideslizantes y no pueden presentar grietas. fáciles de limpiar y desinfectar. Además, deben tener una ligera inclinación (2%) hacia sumideros sifónicos.
- La superficie de las paredes debe ser lisa, impermeable, no absorbentes y de fácil limpieza y desinfección. Preferentemente de color claro.
- Los techos no deben acumular suciedad, ni condensación de vapor. Deben ser lisos, claros y fáciles de limpiar.
- Las ventanas y sus aperturas tendrán mallas mosquiteras, que serán fácilmente desmontables.
- La ventilación natural o forzada debe ser suficiente, y la dirección del aire debe ir de la zona limpia a la zona sucia. Estarán contruidos de forma que se pueda acceder a los filtros.
- Los lavamanos dispondrán de agua fría y caliente, de accionamiento no manual (pedal) y con jabón líquido, cepillo de uñas y papel de un solo uso.
- Deben existir zonas de manipulación distintas para manipular productos crudos y elaborados, si no es posible por las dimensiones del local, se realizarán en momentos distintos y con una limpieza y desinfección previa de la zona.

1.6. OFFICE

La superficie mínima de este recinto será de 10 m². Este recinto dispondrá de:

- Fregadero con suministro de agua fría y caliente y evacuación con cierre hidráulico.
- Espacio para lavavajillas con toma de agua fría y caliente, desagüe y conexión eléctrica.
- Espacio para microondas con conexión eléctrica.
- Cocina y horno con conexión eléctrica (opcional).
- Espacio para frigorífico con conexión eléctrica.
- Espacio mínimo para bancada de 3 m. de desarrollo, incluido el fregadero y zona de cocción, medida en el borde que limita con la zona de las personas usuarias.
- Sistema específico de ventilación con extracción mecánica para los vapores y los contaminantes de la cocción con conexión eléctrica. Para ello debe disponerse un extractor conectado a un conducto de extracción independiente a los de la ventilación general que no puede utilizarse para la extracción de aire de locales de otro uso, solo en el caso de que se disponga de cocina y horno.

El office se ubicará junto a un recinto de comedor como un espacio independiente y diferenciado, o integrado en el mismo. El comedor no podrá utilizarse para la salida de basura del office.

En el caso de que el office esté integrado en el comedor, la superficie mínima del espacio global será la suma de las superficies mínimas requeridas de forma individual de cada uno de los espacios. El revestimiento en el área de cocción será además incombustible.

Dispondrá de huecos acristalados practicables al exterior para su iluminación y ventilación natural.

1.7. SALA DE PERSONAL

La superficie mínima de este recinto, sin incluir el espacio para almacenamiento, será de 18 m². Estará configurada con un office abierto con zona de comedor.

La dotación mínima del office será de:

- Fregadero con suministro de agua fría y caliente, y evacuación con cierre hidráulico.
- Espacio para microondas con conexión eléctrica.
- Espacio para frigorífico con conexión eléctrica.
- Espacio mínimo para bancada de 2 m. de desarrollo, incluido el fregadero, medida en el borde que limita con la zona del usuario.

En el caso de existir vestuario de personal, esta sala se ubicará junto a dicho vestuario de forma independiente y diferenciada.

1.8. ASEO DE PERSONAL

- La superficie mínima de este recinto sin incluir el espacio para almacenamiento será de 2 m².
- Composición mínima: un inodoro y un lavabo sin pedestal con grifería monomando.
- La ventilación será híbrida o mecánica. Las condiciones generales de estos sistemas de ventilación se ajustarán a las especificaciones dadas en la Sección HS 3 Calidad del aire interior del DB HS Salubridad del Código técnico de la edificación, o norma que lo sustituya.
- El lavabo dispondrá de suministro de agua fría y caliente.

1.9. VESTUARIOS DE PERSONAL

Los vestuarios para el personal estarán diferenciados entre hombres y mujeres, dotándose del mobiliario adecuado; taquillas, perchas y bancos, así como aseos con ducha, conforme a la legislación laboral vigente. En cada vestuario, existirá al menos una cabina de vestuario accesible, un aseo y una ducha accesibles por cada 10 unidades o fracción de los instalados. En el caso de que el vestuario no esté distribuido en cabinas individuales, se dispondrá al menos una cabina accesible.

1.10. ALMACENES/ARCHIVOS

En estos recintos debe disponerse de un sistema de ventilación que puede ser natural, híbrida o mecánica, ajustado a los requisitos del documento básico correspondiente del Código Técnico de la Edificación, o norma que lo sustituya.

La dimensión del almacén estará en función del material o productos a almacenar (menaje, productos de limpieza, lencería, pañales, etc.).

La superficie mínima de almacenes garantizará un volumen mínimo de almacenaje por usuario, definida en el programa funcional de cada centro, no obstante, en el caso de que dicha superficie mínima no se encuentre definida, siempre quedará garantizada una superficie que genere un volumen mínimo por usuario de 1 m³ de almacenaje.

1.11. ESPACIO DE BASURAS Y DE RESIDUOS ORGÁNICOS

- Recinto destinado a almacenamiento temporal de basuras y residuos, tanto de cocina como de cualquiera otros generados en el centro.
- Deberá permanecer cerrado. La comunicación con el interior del centro será mediante cierre hermético, de forma que no deje paso a olores o a insectos. Dispondrá de salida directa a la calle.
- Se ubicará de forma que los itinerarios de los residuos, desde la cocina al recinto y desde el recinto al exterior del edificio, no pasen por ninguna zona dedicada a las personas usuarias.
- Estará impermeabilizado y dispondrá de un punto de agua y sumidero en el pavimento.
- El pavimento tendrá una resistencia al deslizamiento $R_d > 45$ (Clase 3).
- La ventilación será natural, híbrida o mecánica.
- La superficie de las paredes debe ser lisa, impermeable, no absorbente y de fácil limpieza y desinfección.
- Superficie mínima: 6 m².

1.12. LAVANDERÍA

Los servicios de lavandería deberán ser preferiblemente propios. En el caso de no poder ser prestados mediante gestión directa, podrán ser contratados. Deberán diferenciarse dos contenedores, uno para almacenamiento y salida de ropa sucia, y otro para la recepción y clasificación de ropa limpia, respectivamente. La ropa sucia se transportará siempre en recipientes cerrados o se dispondrá de tolva de vertido al contenedor de ropa sucia en la lavandería.

En el caso de que los servicios sean propios, el espacio deberá permitir cubrir todo el proceso: recepción, clasificación, lavado, secado, planchado y clasificación para su almacenamiento en los recintos destinados a dicho fin.

En el caso de centros de día, la lavandería incluirá y dispondrá:

- Una lavadora con tomas de agua fría y caliente, desagüe y conexión eléctrica.
- Un sistema de secado natural o artificial (secadora). La utilización de un sistema de secado artificial cumplirá con las condiciones de calidad del aire interior en cuanto a ventilación. Los sistemas de secado no deberán interferir con las aberturas necesarias para la ventilación e iluminación del recinto. La secadora podrá ser acumulable en altura a la lavadora de carga frontal.
- Una pila de lavar con grifo, con tomas de agua fría y caliente.
- Zona de planchado.
- La ventilación será híbrida o mecánica.
- Revestimiento con material lavable e impermeable en toda su altura.
- Superficie mínima: 8 m².

1.13. COMEDOR

La superficie mínima destinada a comedor para personas mayores dependientes, personas con diversidad funcional intelectual y física, será de 1,5 m² por persona usuaria, más la superficie mínima destinada a comedor general; para los demás centros será de 1m².

No podrán dar al comedor puertas de otros recintos que no sean la cocina, office o zonas de circulación, salvo que se trate de un comedor integrado en módulos convivenciales. El comedor podrá utilizarse como paso a la cocina u office.

Estará separado de los demás recintos mediante elementos constructivos permanentes, y únicamente podrá estar integrado en el comedor un office.

Se distinguirán dos tipos de comedor:

- *Comedor general:* situado en planta baja junto a la cocina. En el caso de que la cocina no se encuentre en la misma planta, el recorrido de los alimentos desde esta al comedor será por zonas de circulación general, y de no más de 20 m. de longitud medidos en la planta donde se encuentre el comedor. La superficie mínima del comedor general será de 30 m². En centros residenciales con comedores en unidades convivenciales podrá compatibilizarse el uso de este recinto con un uso de sala polivalente o multifuncional.
- *Comedor de unidad convivencial:* situado junto y comunicado al office. El conjunto comedor office podrá plantearse y destinarse a la actividad de taller de cocina, no obstante, solo se podrá computar el 25% de la superficie de dicho conjunto para el cálculo de la superficie mínima por persona usuaria de salas de actividad.
- En los centros de día y en los módulos convivenciales, el comedor podrá utilizarse como sala polivalente.

1.14. DESPACHO MULTIDISCIPLINAR

Espacio destinado a personal técnico del centro. Dispondrá de una superficie mínima por profesional de 4 m² y con una superficie mínima de recinto de 15 m². La superficie mínima por profesional podrá variar si así se indica en el programa funcional correspondiente del centro. Cada uno de los puestos de trabajo que se prevean dispondrá de conexión eléctrica, voz y datos.

1.15. SALA DE REUNIONES

Espacio inicialmente destinado a la reunión del equipo profesional del centro, con posibilidad de otros usos de forma polivalente. Dispondrá de una superficie mínima de 20 m². Este espacio dispondrá de conexión eléctrica, voz, datos y multimedia.

1.16. SALA DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

Espacio destinado a la atención de personas usuarias. Dispondrá de una superficie mínima de 10 m². Este espacio dispondrá de conexión eléctrica, voz y datos.

1.17. SALA GRUPAL

Espacio polivalente destinado a personas usuarias. Superficie mínima 15 m².

1.18. AULA TIC

Espacio destinado al aprendizaje de habilidades informáticas por parte de las personas usuarias. Deberá estar equipado con múltiples ordenadores de mesa u otros dispositivos y conexión a internet. La superficie mínima del aula será de 3,5 m² por puesto informático.

1.19. SALA DE ESTIMULACIÓN / SALA MULTISENSORIAL

Espacio interactivo para estimular los sentidos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad y personas mayores con deterioro cognitivo severo o demencia, que tienen afectadas las capacidades motoras y neurológicas. El equipamiento debe facilitar las actividades y terapias de estimulación e incluirá elementos como por ejemplo proyectores, fibra óptica, tubos de burbujas que cambian de color, paneles de texturas, difusores de aromas, paneles o instrumentos musicales o cama de agua con vibración. Las dimensiones de la sala estarán en función del tipo de la actividad y de los materiales, objetivos y actuación.

1.20. SALA DE ATENCIÓN - CÁMARA GESELL

Recurso acondicionado para permitir la observación. Está conformado por dos espacios anexos separados por un vidrio de visión unilateral, los cuales cuentan con equipos de audio y de video para la grabación.

ESPACIO 1.

Sala rapport: es un área creada para que la persona usuaria se sienta en un ambiente de confianza, para luego pasar a la sala de entrevista. Su propósito es el establecimiento de la comodidad. Incluirá un aseo accesible y una superficie mínima de 10 m².

- *Sala de entrevista:* Es el espacio físico destinado a la persona usuaria, la persona profesional y el traductor intérprete en los casos que sea necesario. Cuenta con un equipo de audio y video que permanece la entrevista. El personal técnico que realice la intervención es el administrador de la cámara de Gesell y realiza las preguntas de acuerdo con la edad, conocimiento y capacidad intelectual de la persona usuaria y una superficie mínima de 15 m².

ESPACIO 2

Sala de observación: espacio desde donde se visualiza la sala de entrevista a través del vidrio espejado (permite ver hacia adentro la sala de entrevista, mientras se realiza la entrevista). Se observa la conducta y escucha lo que la persona entrevistada dice. Este espacio está destinado al equipo profesional del centro, y a otras figuras, si es necesario.

Equipos tecnológicos en Cámara de Gesell:

- Una cámara de video incorporada al techo o pared, que va a permitir registrar las expresiones verbales y no verbales.
- Un micrófono incorporado al techo o pared, que va a permitir desde el otro ambiente escuchar la conversación que sostiene tanto el entrevistador como la persona entrevistada
- Kit de comunicaciones, que va a permitir la comunicación fluida entre el entrevistador y el observador.
- Una consola de audio, que va a permitir regular el audio para escuchar la entrevista.
- Una consola de video, que va a permitir el registro de grabación de la entrevista.
- Un monitor de televisión, que, va a permitir una mayor resolución de los movimientos de la persona entrevistada.
- Un equipo de cómputo, que va a permitir la transcripción de la entrevista.
- Altavoces, que va a permitir escuchar desde el ambiente de observación, lo que está sucediendo en el ambiente de entrevista.

1.21. CONSULTAS MÉDICAS

Destinada a consultas médicas. Contará con espacio suficiente para camilla de exploración y vitrina con puertas con cerradura y llave. Esta sala deberá contar con un lavamanos con encimera y grifo de fácil accionamiento y con una dimensión mínima de 15 m².

Deberá disponer de agua caliente procedente de la red general de agua caliente sanitaria del centro.

1.21. SALA DE ENFERMERÍA Y CURAS

Destinada a consultas de enfermería, sala de tratamientos y curas. Contará con espacio suficiente para camilla de exploración y vitrina. Esta sala deberá contar con un lavamanos con encimera y grifo de fácil accionamiento. Deberá disponer de agua caliente procedente de la red general de agua caliente sanitaria del centro con una dimensión mínima de 15 m².

La consulta médica y la sala de enfermería y curas de los centros de día y residencias de personas mayores dispondrán del siguiente equipamiento básico:

- Camilla de reconocimiento y curas de dimensiones adecuadas para adultos y preferiblemente regulable en altura.
- Caja de curas con elementos básicos.
- Maletín de urgencias/primeros auxilios.
- Sistema de aspiración de secreciones portátil.
- Sistema de oxigenoterapia (o pared o bala) o concentrador de oxígeno.
- Tensiómetro con pie portátil de tamaño brazo grande.
- Aparato de electros (ECG) portátil.
- Pulsioxímetro.
- Fonendoscopio, otoscopio y oftalmoscopio.
- Báscula y tallímetro.
- Glucómetro.
- Mascarilla para nebulizaciones con alargadera.
- Jeringa 50 ml de acero inoxidable para extracción de tapones de cerumen.

1.22. PODOLOGÍA

Destinadas a consultas de podología. Esta sala deberá contar con un lavamanos con encimera y grifo de fácil accionamiento. Deberá disponer de agua caliente procedente de la red general de agua caliente sanitaria del centro. Puede ser compartida con otras funciones y con una dimensión mínima de 15 m².

1.23. FARMACIA DEPOSITO DE MEDICAMENTOS/SERVICIO DE FARMACIA.

Se estará a lo dispuesto en la normativa sanitaria aplicable, Ley 6/1998 de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Valenciana y Decreto 42/2021, de 18 de marzo, del Consell, de regulación de la prestación farmacéutica en los centros sociosanitarios en la Comunitat Valenciana, así como a la norma que lo sustituya o desarrolle.

1.24. SALA DE REHABILITACIÓN

Destinada a sala de ejercicios de rehabilitación. Debe disponer del espacio suficiente para poder ubicar el equipamiento necesario, estando en relación proporcional al volumen de actividad rehabilitadora del centro. Dispondrá de aseo accesible o próximo a la misma.

El pavimento será antideslizante clase 2.

Dispondrá de una superficie de 1 m² por plaza con una superficie mínima de 40 m², no obstante, la superficie mínima podrá ajustarse a la requerida expresamente en el programa funcional correspondiente.

A modo orientativo, dispondrán de elementos que permitan los ejercicios tales como: espejo cuadriculado, sacos lastrados, bipedestadores, bicicleta estática, pedalier, rampa con escaleras, espalderas, paralelas, poleas, mesa de ejercicio de manos, escalera de dedos, bandas elásticas, cuña de facilitación, juego de picas, manguito con lastre con velcro, muelle de Raeder, rodillo, balones medicinales, juego de pesas, estetoscopio, tensiómetro, pulsioxímetro, espirómetro de incentivo, andador, muletas, y aparatos o materiales para la aplicación de técnicas de electro y termoterapia.

1.25. SALAS POLIVALENTES O MULTIFUNCIONALES

Sala o conjunto de salas, preferentemente diáfanas y de formas regulares.

Si se trata de una única sala, se podrá subdividir en varias mediante elementos ligeros con la finalidad de diferenciar las actividades.

En el caso de conjunto de salas con distribución permanente la superficie mínima de cada una será de 30 m².

Dispondrá de aseo adaptado próximo a la misma.

1.26. SALAS DE ACTIVIDAD

Salas destinadas a actividades para las personas usuarias, al objeto de responder a las distintas necesidades de estas y promover un envejecimiento saludable. Como actividades que pueden llevarse a

cabo en dichas salas pueden ser de mantenimiento cognitivo, terapia ocupacional, ejercicio físico y actividades lúdicas.

1.27. SALAS DE ESTAR Y CONVIVENCIA

Se computarán como sala de actividad y convivencia los distintos espacios destinados a salas de estar para personas usuarias, sala de audiovisuales, biblioteca, y otros, no computándose a tal efecto los espacios de circulación.

Las salas de estar tendrán la capacidad suficiente para que todas las personas usuarias del centro, planta o unidad puedan estar sentados o ubicados en sus sillas de ruedas.

Estas salas y las polivalentes estarán dotadas, entre otros, de los siguientes elementos en función de la actividad desarrollada: sillones geriátricos, sillas ergonómicas y sofás (que deberán tener la altura y la consistencia para el tipo de personas usuarias) y mesas con la altura necesaria para su uso para personas en silla de ruedas. Los elementos mobiliarios para sentarse (sillones, butacas geriátricas, sillas ergonómicas y sofás) deberán ser iguales al número de personas usuarias del centro.

1.28. AULAS

Espacios para actividades formativas donde se dispondrán de mesas o pupitres de dimensiones adecuadas para el trabajo individual o grupal. Podrán estar equipadas además de pizarra interactiva o proyector según las necesidades, con una superficie mínima será de 3 m² por persona usuaria.

1.29. TALLERES

Espacios destinados a la adquisición de hábitos de trabajo y aprendizaje de distintas técnicas de trabajo manual. Dispondrán de mesas o bancos de trabajo, así como del equipamiento específico según la actividad manual de la que se trate.

1.30. ASEOS ACCESIBLES DE SERVICIOS COMUNES

Destinados a las zonas generales de los centros.

Composición mínima de aparatos sanitarios accesibles:

- Aseo aislado: un inodoro y un lavabo. El acceso será con puertas correderas de una dimensión de hoja mínima de 1,05 m. Los tiradores se colocarán de forma vertical y serán maniobrables con una sola mano.
- Aseos agrupados: de 2 a 5 inodoros en cabinas independientes, y el 50% de esa cifra de lavabos, todos encastrados sobre encimera y en un recinto común.

Accesos mediante puertas abatibles en las cabinas con sentido de apertura hacia el exterior, la de acceso general y las de las cabinas accesibles mediante puerta corredera de una dimensión de hoja mínima 1,05 m. Los tiradores se colocarán de forma vertical y serán maniobrables con una sola mano.

Los sistemas de cierre de puertas deberán garantizar la intimidad.

Los espejos tendrán características de seguridad.

La ventilación será híbrida o mecánica. Las condiciones generales de estos sistemas de ventilación se ajustarán a las especificaciones dadas en la Sección HS 3 Calidad del aire interior del DB HS Salubridad del Código técnico de la edificación, o norma que lo sustituya.

El pavimento de todo el aseo tendrá una resistencia al deslizamiento $35 < R_d \leq 45$: Clase 2.

Dispondrá de agua caliente procedente de la red general de agua caliente sanitaria del centro, suministrada mediante grifos termostáticos en lavabos.

Dispondrá de calefacción, mediante derivaciones de la centralizada y, en el caso de que el sistema adoptado en el centro fuera por aire acondicionado, se admitirá que los aseos dispongan de un sistema diferente compuesto por focos de calor fijos, sin combustión directa ni posibilidad de quemaduras por contacto.

Dispondrán de derivaciones del sistema de llamadas de emergencia centralizado, que sea accesible desde el inodoro y a ras de suelo.

El equipamiento del aseo accesible de servicios comunes con elementos accesibles cumplirá las condiciones que se establecen en el apartado de Servicios higiénicos accesibles del Anejo A Terminología del DB SUA del CTE.

En el caso de aseos agrupados, al menos la mitad de las cabinas de inodoro, la zona general de lavabos y los accesos, cumplirán los parámetros establecidos en el DB SUA y Decreto 65/2019, de 26 de abril, del Consell, de regulación de la accesibilidad en la edificación y en los espacios públicos.

Los aseos accesibles de servicios comunes se ubicarán de tal manera que no sea necesario recorrer más de 30 m., medidos desde el punto más alejado de cualquier recinto de uso general, hasta alguno de los aseos.

1.31. BAÑOS ACCESIBLES

Destinado a las habitaciones e incluidos en las mismas, y en todos aquellos programas que se requieran baños accesibles con ducha accesible.

Composición mínima de aparatos sanitarios accesibles: inodoro, lavabo y ducha.

Dimensiones mínimas: 4 m².

Acceso mediante puerta corredera de una dimensión de hoja mínima 1,05 m. Los tiradores se colocarán de forma vertical y serán maniobrables con una sola mano.

Los sistemas de cierre de puertas deberán garantizar la intimidad.

La ventilación será híbrida o mecánica. Las condiciones generales de estos sistemas de ventilación se ajustarán a las especificaciones dadas en la Sección HS 3 Calidad del aire interior del DB HS Salubridad del código técnico de la edificación, o norma que lo sustituya.

La ducha se construirá integrada en el pavimento sin resaltos, con una dimensión mínima libre de 0,9 x 0,9 m., desagüe mediante sumidero sifónico.

El pavimento de todo el baño tendrá una ligera pendiente hacia un/os sumidero/s sifónico/s y tendrá una resistencia al deslizamiento $R_d > 45$: Clase 3.

Dispondrá de agua caliente procedente de la red general de agua caliente sanitaria del centro, suministrada mediante grifos termostáticos en lavabo y ducha.

Dispondrá de calefacción mediante una derivación de la centralizada. En caso de que el sistema adoptado en el centro fuera por aire acondicionado, se admitirá que los aseos dispongan de un sistema diferente compuesto por focos de calor fijos, sin combustión directa ni posibilidad de quemaduras por contacto.

Dispondrá de una derivación del sistema de llamadas de emergencia centralizado, que sea accesible desde el inodoro y a ras de suelo.

El equipamiento del baño accesible con elementos accesibles cumplirá las condiciones que se establecen en el apartado de Servicios higiénicos accesibles del Anejo A Terminología del DB SUA del CTE.

Todas las puertas dispondrán de cierre interior a voluntad quienes residen con mecanismo de apertura exterior para emergencias.

Dispondrá de toallas de uso individual o secamanos, jabonera para uso individual, espejo accesible, portarrollos y escobilla. Los accesorios, tales como toallero, jaboneras y portarrollos, estarán ubicados de modo que puedan ser usados sin desplazarse del aparato sanitario que se esté utilizando. Los centros residenciales además dispondrán de un estante o armario en los cuartos de aseo de habitaciones para la colocación de los utensilios de uso personal. Asimismo, estarán dotados de espejo que deberá ser accesible en el caso de personas usuarias en silla de ruedas. Todos los espejos tendrán características de seguridad.

Para el caso de los baños accesibles infantiles, se adaptarán los sanitarios y demás elementos a las dimensiones y posiciones adecuadas para la población infantil.

1.32. BAÑO DE APOYO CONVIVENCIAL

Composición mínima de aparatos sanitarios accesibles: ducha, inodoro y lavabo.

Dimensiones: deberá tener una superficie mínima de 8 m².

La ventilación será híbrida o mecánica. Las condiciones generales de estos sistemas de ventilación se ajustarán a las especificaciones dadas en la Sección HS 3 Calidad del aire interior del DB HS Salubridad del Código técnico de la edificación, o norma que lo sustituya.

El pavimento de todo el baño tendrá una ligera pendiente hacia un/unos sumideros/s sifónico/s y tendrá una resistencia al deslizamiento $R_d > 45$: Clase 3.

La ducha se construirá integrada en el pavimento sin resaltos con pendiente de evacuación ≤ 2 % y con desagüe mediante sumidero sifónico.

Deberá disponer de agua caliente procedente de la red general de agua caliente sanitaria del centro, suministrada mediante grifos termostáticos en lavabo y ducha

Estará dotado de calefacción mediante una derivación de la centralizada y, en el caso de que el sistema adoptado en el centro fuera por aire acondicionado, se admitirá que los aseos dispongan de un sistema diferente compuesto por focos de calor fijos, sin combustión directa ni posibilidad de quemaduras por contacto.

Dispondrá de una derivación del sistema de llamadas de emergencia centralizado, que sea accesible desde el inodoro y a ras de suelo.

El equipamiento del baño de apoyo convivencial con elementos accesibles cumplirá las condiciones que se establecen en el apartado de servicios higiénicos accesibles del Anejo A Terminología del DB SUA del CTE.

Los espejos tendrán características de seguridad.

Las puertas serán:

- Correderas de una dimensión de hoja mínima 1,05 m. Los tiradores se colocarán de forma vertical y serán maniobrables con una sola mano.
- Los sistemas de cierre de puertas deberán garantizar la intimidad.

1.33. BAÑO ACCESIBLE PARA PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES

Composición mínima de aparatos sanitarios accesibles: ducha, bañera móvil, inodoro y lavabo. Los espejos tendrán características de seguridad.

Se dotará a este baño con una grúa.

Dimensiones: deberá tener una superficie mínima de 14 m².

Por tres de los cuatro lados de la bañera, incluyendo siempre uno de los mayores, se dispondrá de un espacio libre añadido de 1,20 m de anchura, considerando unas dimensiones mínimas de la bañera de 2 x 0'8 m. El mencionado espacio libre no podrá ser invadido por el barrido de puertas, aparatos sanitarios, muebles, etc.

La ventilación será híbrida o mecánica. Las condiciones generales de estos sistemas de ventilación se ajustarán a las especificaciones dadas en la Sección HS 3 Calidad del aire interior del DB HS Salubridad del Código técnico de la edificación, o norma que lo sustituya.

El pavimento de todo el baño tendrá una ligera pendiente hacia un/unos sumidero/s sifónico/s y tendrá una resistencia al deslizamiento $R_d > 45$: Clase 3.

La ducha se construirá integrada en el pavimento sin resaltos con pendiente de evacuación $\leq 2\%$ y con desagüe mediante sumidero sifónico.

Deberá disponer de agua caliente procedente de la red general de agua caliente sanitaria del centro, suministrada mediante grifos termostáticos en lavabo, ducha y bañera.

Estará dotado de calefacción mediante una derivación de la centralizada y, en el caso de que el sistema adoptado en el centro fuera por aire acondicionado, se admitirá que los aseos dispongan de un sistema diferente compuesto por focos de calor fijos, sin combustión directa ni posibilidad de quemaduras por contacto.

El equipamiento del baño accesible con elementos de fácil utilización cumplirá las condiciones que se establecen en el apartado de Servicios higiénicos accesibles del Anejo A Terminología del DB SUA del CTE.

Las puertas serán correderas de una dimensión de hoja mínima 1,05 m. Los tiradores se colocarán de forma vertical y serán maniobrables con una sola mano.

Dispondrán de una silla de ducha en acero fosfatado con rueda y frenos y una bañera móvil.

1.34. PELUQUERÍA

Sala destinada a la prestación de este servicio. Dimensión mínima: 12 m². Deberá disponer de tomas de agua fría y de agua caliente procedente de la red general de agua caliente sanitaria del centro.

1.35. BOTIQUÍN

Espacio que contará con el espacio suficiente para la custodia de los medicamentos, con una superficie mínima de 4 m² que podrá compartir con los servicios médicos autorizados, contando como mínimo con:

- Zona de almacenamiento de medicamentos con un sistema adecuado de almacenamiento que permita la separación de los medicamentos caducados o rechazados.
- Armario con cierre de seguridad para el almacenamiento de los medicamentos estupefacientes.
- Frigorífico con control de temperatura de máximos y mínimos para el exclusivo almacenamiento de medicamentos termolábiles.

No será necesario este espacio si se dispone de farmacia.

1.36. UNIDADES CONVIVENCIALES

Estructura espacial específica con dimensiones y ambiente de hogar, con la finalidad de orientar la vida de forma lo más similar posible a la de un entorno familiar, en la que convive un grupo de personas a quienes, con el objetivo de promover su autonomía, independencia, interacción e inclusión social, se proporcionan los apoyos necesarios para que sigan desarrollando su proyecto y forma de vida.

1.37. HABITACIONES ACCESIBLES

Como norma general, estas habitaciones se distribuirán por módulos y sus puertas solo podrán dar a los pasillos de circulación general. Las habitaciones serán individuales o dobles, el porcentaje de individuales y dobles respecto del total de plazas será el indicado en el programa funcional del centro en el que ubiquen. Como norma general, cada habitación dispondrá de un cuarto de baño accesible en su interior, sin posibilidad de compartirlo con otra habitación. No obstante, en aquellos casos en los que el programa funcional así lo determine, el baño accesible, podrá compartirse por todo el módulo.

Las superficies mínimas serán:

- Habitación doble o familiar: superficie mínima de 16 m², excluido el cuarto de baño accesible.
- Habitación individual: superficie mínima de 12 m², excluido el cuarto de baño accesible.

Se identificarán con el número de la habitación. Las puertas estarán dotadas de dispositivos de cierre interior a voluntad de quien reside y mecanismo de apertura externa para caso de emergencia.

Los pavimentos serán de material fácilmente lavable.

La iluminación permitirá la lectura y el ocio. La iluminación artificial tendrá una intensidad de entre 100 y 200 luxes. Existirá una luz de cabecera con accionamiento al alcance de la persona desde la cama y alumbramiento nocturno de 0,5 luxes a nivel de suelo.

Todos los huecos de iluminación natural estarán dotados de sistemas de oscurecimiento total mediante persianas o sistema similar alternativo para preservar la intimidad.

Para cada una de las camas previstas se dispondrá en la pared del cabecero de cada cama al menos 5 tomas de enchufe, de las cuales dos estarán a 30 cm. del suelo y tres a 90 cm. del suelo.

El armario empotrado tendrá unas dimensiones interiores mínimas por cada persona usuaria de 0,65 m. de profundidad, 0,9 m. de anchura y 1,80 m. de altura, y poseerán llave independiente para cada persona usuaria.

Todas las habitaciones estarán diseñadas de manera que permitan el giro completo de una silla de ruedas en su interior y su acceso a los elementos básicos de la habitación. Así mismo deberá ser posible la maniobrabilidad con las grúas y camillas de ducha. Habrá una toma de televisión por habitación.

Las ventanas serán accesibles para personas en silla de ruedas, teniendo su parte inferior situada a una altura máxima de 0,60 m., salvo rehabilitaciones de edificios con protección de fachadas. Dispondrá de un sistema de apertura sencilla incorporado y de un sistema de restricción parcial de apertura.

El espacio libre entre una cama y la pared no será menor de 50 cm., así como el espacio de paso a los pies de la cama y frente al armario, deberá medir más de 120 cm. Esta última distancia existirá como mínimo entre camas.

Cada habitación estará equipada con al menos:

- Una cama con dimensiones mínimas de 90 cm. x 190 cm. En residencias destinadas a personas usuarias, quienes precisen apoyos específicos la cama tendrá ruedas para facilitar la evacuación, será articulada, con altura regulable, de tres planos como mínimo y con la posibilidad de colocar barandillas o protectores laterales, así como cabecero y piecero.
- Un armario independiente con llave y una capacidad mínima de 1 m³ con estantes o cajones y con perchas suficientes. Los armarios estarán dotados de llave con cerradura y tiradores accesibles a las personas usuarias, salvo en aquellos centros donde el perfil de las personas usuarias aconseje que los armarios estén ubicados fuera de las habitaciones.
- Una mesita de noche con cajón, esquinas redondeadas o guardavivos protectores.
- Un sillón geriátrico, en el caso de personas mayores dependientes y personas con discapacidad física.

No obstante lo anterior, cuando el perfil de las personas residentes pueda poner en peligro su integridad física o la del personal del centro, los elementos propios de la habitación serán fijos y estarán anclados a paredes o suelo.

1.38. HABITACIÓN DE BAJO RIESGO

La habitación se considera como un espacio destinado a separar durante el tiempo necesario e imprescindible de la dinámica general del centro.

Condiciones:

- Se ubicará próxima a la consulta de enfermería o bien dentro del área técnica.
- La dimensión mínima será de 8 m².
- Dispondrá de iluminación natural, con ventana de un sistema de bloqueo y cristales irrompibles.
- Las paredes estarán cubiertas con revestimiento especial que proteja al usuario de cualquier autolesión o lesión producida por golpes.
- No dispondrán de enchufes ni tomas de corrientes utilizables. Contarán con un interruptor fuera de las habitaciones que controle el paso de fluido eléctrico y el uso de la iluminación eléctrica.
- Deberá estar dotada con colchón de una altura de 50 cm., puf y almohada. Estos elementos estarán conformados con materiales compactos, homogéneos y de características especiales para este uso y serán ignífugos.
- Deberá estar dotada de una estética ausente de estímulos.
- No podrá existir ningún relieve ni resalte y no podrá haber ningún elemento más de los recogidos en este epígrafe.

- Deberá tener una visibilidad completa desde el exterior.

1.39. MOBILIARIO Y MATERIAL REQUERIDO PARA LA ELIMINACIÓN DE SUJECIONES MECÁNICAS

Partiendo del principio que retirar o no utilizar sujeciones mecánicas no consiste en sustituir este dispositivo por otro, sino en mejorar el cuidado que se le presta a la persona y mejorar su bienestar, calidad de vida y autonomía, desde una perspectiva centrada de forma integral en la persona, los centros deben disponer de distintos dispositivos materiales y tecnológicos que faciliten la vigilancia y aumenten la seguridad de las personas usuarias, principalmente disminuyendo el riesgo de caídas respetando su autonomía y dignidad. Estos dispositivos o materiales nunca deben ser más perjudiciales, peligroso o menos tolerados que la propia sujeción física.

El uso de dispositivos de apoyo para eliminación de sujeciones debe ser valorado por el equipo interdisciplinar de forma individual para cada persona, estudiando los beneficios y peligros para cada usuario y en cada momento.

Los centros deberán disponer de distintos dispositivos de apoyo a la eliminación de sujeciones entre los que están:

- Sensores de presión o presencia en cama y en silla.
- Sensores de presión en suelo.
- Sensores de movimiento.
- Pilotos y sensores de luz.
- Camas cota cero.
- Sillones basculantes.
- Dispositivos de acceso seguro a escaleras y salida de emergencia.
- Asideros como producto de apoyo en cama.
- Dispositivos antideslizantes.
- Colchonetas.
- Cuñas de espuma posturales.

El número y variedad de estos dispositivos dependerá de las necesidades del usuario, de la estructura y distribución del centro y de la organización del trabajo.

1.40. PRODUCTOS DE APOYO

Las residencias para personas dependientes habrán de disponer de grúas para la movilización de las personas que lo necesiten.

1.41. SALA DE TERAPIA OCUPACIONAL

Destinada a sala de trabajo para aquellas actividades que las personas usuarias pueden tener alteradas, como pueden ser las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales. Debe disponer de suficiente espacio para poder ubicar el equipamiento necesario.

Dispondrá de aseo accesible integrado en la sala o próximo a la misma para uso terapéutico, donde se trabajará la higiene, aseo, ducha, afeitado, cepillado de dientes, etc.

Tendrá espacio para trabajo individual y grupal, con mobiliario y material de ofimática, mesas regulables en altura y de fácil limpieza y sillas con y sin reposabrazos.

Los elementos necesarios serán camilla para trabajar transferencias y prácticas de cambios posturales, de cómo hacer la cama, vestido/desvestido, etc. también tendrá armarios y estantes accesibles para trabajar la elección de ropa, clasificación y guardado de vestuario, etc. También podrá contar con espacio para diseño y confección de férulas.

Además, contará, dentro de la propia sala, con una cocina adaptada para trabajar actividades básicas de la vida e instrumentales, que disponga de aquellos elementos que habitualmente se encuentran en cualquier cocina (grandes electrodomésticos, pequeños, material de limpieza, menaje, etc.), para trabajar distintas actividades para potenciar la autonomía y vida independiente (cocinado, lavado de ropa, limpieza menaje, etc.). Si en el centro existe una cocina que pueda ser utilizada para trabajar todas estas actividades, ya no será necesario que esté dentro de la sala de terapia ocupacional, así se puede optimizar el uso de espacios.

1.42. GIMNASIO.

Espacio destinado a la actividad física. Con una superficie de 1,5 m² por persona usuaria, con un mínimo de 25m². Con suelo antideslizante clase 2. En este espacio las personas usuarias dispondrán de diferentes rutinas deportivas (cintas de correr, bicicletas estáticas, elípticas, remo, pesas, etc).

2. CARACTERÍSTICAS GENERALES

2.1. ESPACIOS GENERALES INTERIORES E INSTALACIONES

2.1.1. Espacios generales

- Puertas: Los recintos destinados o que se permita el acceso a personas usuarias tendrán las puertas con la hoja de una anchura mínima de 0,925 m. En caso de puertas de dos hojas, al menos una de ellas tendrá la anchura mínima de 0,925 m.
Las puertas que abran en sentido hacia los pasillos de circulación general tendrán que estar retranqueadas de tal manera que sus barridos no los invadan. Los herrajes de apertura de las puertas serán mediante manivelas tubulares de acabado curvo, en forma de U.
- Pasillos: tendrán una anchura libre de paso $\geq 1,20$ m., en los edificios de uso administrativo y en los centros de personas menores de edad, siendo admisibles estrechamientos puntuales de anchura $\geq 1,00$ m. y de una longitud $\leq 0,50$ m., y con separación $\geq 0,65$ m. a huecos de paso o a cambios de dirección. En el resto de los centros diurnos, nocturnos y residencias, que no se exija el uso hospitalario de los espacios, tendrán una anchura libre mínima entre paramentos de 1,50 m. y dispondrán de pasamanos en un lado. En los centros que se exija el uso hospitalario se seguirá las indicaciones del CTE y se exigirá el pasamanos a ambos lados.
- Núcleos comunicación vertical: En los centros edificados en altura se establecerá como principal uno de los núcleos de comunicación vertical que será fácilmente identificable, y su escalera y ascensor estarán próximos a las zonas de uso común.
- Escaleras:
 - La anchura libre mínima será de 1,20 m., o lo que indique el CTE en función del uso que se determine de los espacios.
 - Tendrán siempre tabica o contra huella.
 - No se admite bocel.
 - Serán fácilmente visibles mediante cambios de colores o de materiales entre tabicas y huellas.
 - Dispondrán de pasamanos a ambos lados de la escalera.
- Específicos: Los controles de habitaciones, megafonía, centrales alarma, centrales telefónicas, o cualquier otra instalación general de características similares se ubicarán en un lugar que permita la vigilancia continuada y con bajo riesgo de incendio.
- Servicios generales: los servicios generales de los centros, tales como cocina, lavandería, cuartos de máquinas, basuras, vestuarios de personal, etc. constituirán zona independiente de todo el resto del centro y sin acceso a las personas usuarias.

2.1.2. Condiciones básicas de los elementos

- Pasamanos:
Serán de forma cilíndrica y sección circular, con un diámetro de entre 40 y 50 mm., o cualquier otra opción ergonómica, y estarán separados del paramento al menos 50 mm., y su sistema de sujeción a éste será firme, sin interferir el paso continuo de la mano.
En pasillos se colocarán a 90 cm. del suelo, medidos desde su parte más alta del pasamanos hasta el nivel de pavimento.
En las rampas se colocarán pasamanos a dos alturas uno entre 90 cm. y 110 cm. del suelo y otro entre 65 cm. y 75 cm.
Se colocarán pasamanos a ambos lados de los pasillos de residencias y centros de día, se exige de su colocación cuando la longitud del tramo sea inferior a 0,60 m.
- Rampas:
Las rampas en el interior de los centros tendrán como máximo una pendiente del 4%.
Serán fácilmente visibles mediante cambios de colores o de materiales.
Cuando la rampa no se encuentre delimitada por paredes, dispondrá de un zócalo en todo su recorrido con una altura mínima de 0,1 m.
Poseerán pasamanos a ambos lados de la rampa y en todo su recorrido.
- Altura libre interior:
La altura libre mínima en las zonas destinadas a las personas usuarias será de 2,50 m., medida verticalmente entre suelo y techo de las estancias. Se admite una altura libre mínima de 2,30 m. en aseos y pasillos.
- Ventilación e iluminación:
La ventilación e iluminación de las estancias destinadas a las personas usuarias será siempre natural y directa al exterior o a patio de luces de dimensiones legalmente establecidas.

Superficie de los huecos de iluminación en relación con la superficie útil de todo el recinto iluminado en tanto por cien:

- Profundidad del recinto iluminado < de 4 m: 10%.
- Profundidad del recinto iluminado \geq de 4 m: 15%.

Para ventilación, los huecos anteriores serán practicables en 1/3 de su superficie.

2.2. INSTALACIONES

2.2.1. Electricidad

Los centros cumplirán el vigente Reglamento Electrotécnico para Baja Tensión (RD 842/2002) y las Instrucciones Técnicas Complementarias que les sean de aplicación, o norma que le sustituya.

A los efectos del cumplimiento del actual R.E.B.T y sus ITC, se tendrá en cuenta que los centros regulados en la presente orden se consideran de pública concurrencia, y como locales de reunión, trabajo y usos sanitarios.

Se instalará grupo electrógeno para suministro de socorro, según establece el artículo 10 del R.E.B.T y la ITC-BT-28, cuando la ocupación sea mayor de 300 personas de acuerdo con el criterio de cálculo establecido en el DB SI del CTE.

Las instalaciones eléctricas de los centros serán objeto de inspecciones periódicas, según establece la normativa en vigor sobre revisión de locales de pública concurrencia.

2.2.2. Calefacción y Climatización

Los centros dispondrán de un sistema de climatización y ventilación integral que cumpla las condiciones mínimas de temperatura y confort establecidas en la normativa y reglamentos en vigor sobre instalaciones térmicas en los edificios.

2.2.3. Sistema de llamadas de urgencia

En todos los recintos destinados a habitaciones, a baños de las habitaciones, a aseos de servicios comunes y a baño de apoyo convivencial, de centros con personas con limitación de su autonomía o en situación de dependencia y discapacidad, se dispondrá de un sistema de llamadas de urgencia que permita, desde un puesto de control centralizado, identificar el lugar desde el que ha sido accionado. No obstante, en los casos justificados, en los que por las características particulares del usuario no sea recomendable, podrá plantearse la anulación de la instalación de este sistema en su habitación y/o en el baño interior a la misma. El citado control se ubicará en un lugar en donde se garantice la vigilancia permanente del mismo.

Los mecanismos de accionamiento de aviso se ubicarán al lado de cada una de las camas de forma que sean fácilmente accesibles desde éstas, en los aseos será accesible desde el inodoro y también a ras de suelo.

2.2.4. Sistema de detección y alarma de incendios

El equipo de control y señalización estará ubicado en un local o una central receptora de alarma con conexión permanente 24 h. al día. Las señales emitidas por la central de alarmas tendrán en cuenta las posibles dificultades auditivas y/o visuales de las personas usuarias.

En centros en los que pernocten las personas usuarias se dispondrá de detectores de humo en el interior de todas las habitaciones y salas comunes, conforme a norma UNE 23007-14, así como detectores adecuados a la clase de fuego previsible en el interior de todos los locales de riesgo especial.

2.2.5. Sistema de suministro de agua potable y agua caliente sanitaria.

Todos los centros contarán con suministro de agua potable de la red general pública.

Todos los centros contarán con servicio de abastecimiento de agua caliente sanitaria en lavabos, duchas, baños, cocinas, oficinas o cualquier otro destinado a las personas usuarias, mediante un sistema general y centralizado.

2.2.6. Iluminación de emergencia

Además de lo establecido en la normativa en vigor en protección contra incendios y Reglamento Electrotécnico para Baja Tensión, se dotará con alumbrado de emergencia a todas las estancias destinadas a personas usuarias.

2.2.7. Ascensores

Se establece como obligatoria la existencia de ascensor en los centros que tengan más de una planta destinada a personas usuarias o en los que éstos estén ubicados en una planta diferente a la de acceso del edificio. Cumplirán con los requisitos establecidos en las normativas en vigor sobre accesibilidad y utilización. El desnivel máximo permitido entre pavimentos de los ascensores adaptados y los de las plantas a las que acceda, será menor a 0,02 m.

En los centros residenciales se instalará un ascensor por cada 50 personas usuarias, o fracción. En los centros de personas mayores dependientes, al menos uno será montacamillas.

2.2.8. Legionelosis

Los sistemas de refrigeración y la red de abastecimiento y distribución de agua fría y caliente deberán proyectarse de acuerdo con la normativa vigente sobre prevención de brotes de legionela, previendo que sus instalaciones desde la acometida a la persona usuaria soporten el preceptivo choque térmico o cloración periódicos.

Se procederá al mantenimiento y tratamiento periódico de las instalaciones de los edificios, según lo establecido en la normativa en vigor sobre prevención de la legionelosis.

2.2.9. Telefonía /megafonía

Las personas usuarias dispondrán, al menos, de un teléfono público que permita el acceso a personas con discapacidades físicas y auditivas, garantizando la intimidad de la comunicación.

En centros de alojamiento para personas mayores, existirá un sistema de megafonía centralizado en la recepción, que permita la llegada de mensajes a las zonas comunes del centro.

2.3. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL EQUIPAMIENTO

- Con carácter general, debe mantenerse la disposición de los muebles eliminando lo accesorio, particularmente los objetos frágiles o peligrosos. El mobiliario será fijo, estable y sin ángulos o relieves, que pueda provocar caídas o cualquier tipo de traumatismos a las personas usuarias. El mobiliario deberá estar en buen estado de uso, sin deterioros de ningún tipo.
- Deberá estar libre de riesgos mecánicos: todas las partes que puedan entrar en contacto con el usuario deben tener esquinas y bordes redondeados y estar exentas de salientes. Las zonas accesibles por el usuario no deben entrañar riesgo alguno de atrapar partes del cuerpo, y si la butaca dispone de ruedas es necesario un sistema de frenado que garantice que éstas nunca puedan quedar libre con la persona sentada o durante el gesto de sentarse y levantarse.
- Deberá garantizar la seguridad frente al fuego mediante la utilización de materiales ignífugos.
- Facilitará las acciones de sentarse y levantarse en función de parámetros como altura del asiento, espacio libre debajo del asiento, inclinación, firmeza del relleno, inclinación del respaldo y reposabrazos.
- Las sillas y sillones serán confortables y ergonómicos.
- Las mesas de comedor y de actividades dirigidas a personas usuarias posibilitarán su uso por personas en silla de ruedas.
- Deberá contar con una alarma visual en caso de emergencia, en todos aquellos espacios que lo precisen.

ANEXO VIII. CATEGORÍAS Y CUALIFICACIONES PROFESIONALES, TITULACIONES O REQUISITOS

Todo el personal deberá contar con la titulación adecuada al puesto de trabajo o a la categoría profesional a desempeñar. Asimismo, deberá disponer del carné de manipulador de alimentos o del certificado individual de acreditación de haber recibido la formación correspondiente, en los términos de lo establecido en la normativa vigente

A efectos del cómputo de la ratio de personal, no podrán computarse más de cuarenta horas semanales para cada trabajador, o bien el número máximo de horas que se establezca en el convenio colectivo correspondiente.

La siguiente tabla muestra la relación entre las diferentes categorías profesionales y las titulaciones, cualificaciones o requisitos que le son exigibles a cada una de ellas. Constan las homologaciones y certificaciones equivalentes para el personal que no disponga de las titulaciones oficiales.

CATEGORÍA PROFESIONAL Profesional / Personal de	TITULACIÓN / CUALIFICACIÓN EXIGIBLE	HOMOLOGACIONES Y CERTIFICACIONES DE PROFESIONALIDAD
Administrativo/a	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a superior administración y finanzas - Técnico/a superior asistencia a la dirección 	
Agente de igualdad	<ul style="list-style-type: none"> - Grado Universitario con Master Oficial Universitario en Género y Políticas de Igualdad 	
Auxiliar administrativo	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a básico informática de oficina - Técnico/a básico servicios administrativos - Técnico/a gestión administrativa 	
Auxiliar ayuda a domicilio	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a atención a personas en situación de dependencia - Técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería. (1) 	<ul style="list-style-type: none"> - Certificado de profesionalidad de atención socio-sanitaria a personas en el domicilio. (2)
Ayudante de cocina	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a básico actividades de panadería y pastelería - Técnico/a básico alojamiento y lavandería - Técnico/a básico en cocina y restauración 	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia profesional de 3 años de ayudante de cocina
Auxiliar de control	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a de ciclos formativos de la familia servicios socioculturales y a la comunidad - Técnico/a promoción y desarrollo integral de la infancia y juventud en situación de vulnerabilidad social. 	
Auxiliar enfermería gerocultores	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a cuidados auxiliares de enfermería. (1) - Técnico/a en atención a personas en situación de dependencia - Técnico/a superior en integración social. (3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Certificado acreditativo de habilitación excepcional de personas mayores de 55 años. - Certificado de profesionalidad de atención socio-sanitaria a personas dependientes en instituciones sociales. (4)

Auxiliar de servicios Auxiliar de residencia	<ul style="list-style-type: none"> - Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria 	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia profesional de 3 años en auxiliar de servicios o de residencia
Auxiliar de transporte	<ul style="list-style-type: none"> - Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria 	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia profesional de 3 años de auxiliar de transporte
Cuidador/a	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a atención a personas en situación de dependencia - Técnico/a cuidados auxiliares de enfermería. (1) - Técnico/a superior en integración social. (3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Certificado de profesionalidad de atención socio-sanitaria a personas dependientes en instituciones sociales. (4)
Cocinero/a	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a cocina y gastronomía - Técnico/a servicios en restauración 	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia profesional de 3 años de cocinero/a
Conductor/a	<ul style="list-style-type: none"> - Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria 	<ul style="list-style-type: none"> - Permiso oficial de conducción de la clase correspondiente
Educación Infantil	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a superior en educación infantil 	
Educación social	<ul style="list-style-type: none"> - Grado en Educación Social 	<ul style="list-style-type: none"> - Certificado de habilitación
Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> - Grado en Enfermería 	
Fisioterapia	<ul style="list-style-type: none"> - Grado en Fisioterapia 	
Intérprete (intermediación)	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a superior mediación comunicativa 	<ul style="list-style-type: none"> - Otros perfiles. (5)
Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> - Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria - Técnico/a básico actividades domésticas y limpieza de edificios 	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia profesional de 3 años en limpieza
Logopedia	<ul style="list-style-type: none"> - Grado en Logopedia 	<ul style="list-style-type: none"> - Habilitados por colegios profesionales
Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a básico fabricación y montaje - Técnico/a básico mantenimiento de viviendas 	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia profesional de 3 años en mantenimiento
Mediador/a intercultural		<ul style="list-style-type: none"> - Acreditación por la conselleria competente
Medicina	<ul style="list-style-type: none"> - Grado en Medicina 	
Monitor/a de actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a guía en el medio natural y de tiempo libre - Técnico/a superior animación sociocultural y turística - Técnico/a superior enseñanza y animación sociodeportiva - Técnico/a promoción y desarrollo integral de la infancia y juventud en situación de vulnerabilidad social. 	
Monitor/a de taller	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a de ciclos formativos de Formación Profesional 	
Oficial Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a instalaciones de producción de calor - Técnico/a instalaciones frigoríficas y de climatización - Técnico/a mantenimiento Electromecánico 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico en equipos electrónicos de consumo - Técnico superior en desarrollo y diseño de productos electrónicos 	
Pedagogía	- Grado en Pedagogía	
Personal recepción	- Técnico/a en gestión administrativa	- Experiencia profesional de 3 años como personal de recepción
Promotor/a de igualdad	- Técnico/a superior en promoción igualdad de género	- Certificado de profesionalidad promoción para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (6)
Psicología	- Grado en Psicología	
Psiquiatría	- Grado en Medicina más especialidad de Psiquiatría	-
Técnico/a animación sociocultural	- Técnico/a superior animación sociocultural y turística	<ul style="list-style-type: none"> - Certificado de profesionalidad de dinamización de actividades de tiempo libre educativo infantil y juvenil (7) - Certificado de profesionalidad dinamización comunitaria (8)
Técnico/a de actividades físicas deportivas	<ul style="list-style-type: none"> - Técnico/a superior acondicionamiento físico - Técnico/a superior enseñanza y animación sociodeportiva 	
Técnico/a superior integración social	- Técnico/a superior integración social	
Técnico/a jurídico/a	- Grado en Derecho	
Terapeuta ocupacional	- Grado Terapia Ocupacional	
Trabajo social	- Grado Trabajo Social	
Personal de seguridad/vigilancia	<ul style="list-style-type: none"> - Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria - Certificado profesional de vigilancia y seguridad - Tarjeta de identificación profesional 	
Persona directora (9)	- Grado universitario	
Persona subdirectora		
Persona coordinadora		

Todas las personas profesionales que trabajen en el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales tendrán que acreditar mediante certificación **no constar** en el Registro Central de Delincuentes Sexuales y de Trata de Seres Humanos.

Cuando en el texto del presente decreto se hace referencia a las titulaciones de grados universitarios, se considera como titulaciones equivalentes a las anteriores titulaciones de diplomaturas y licenciaturas universitarias.

Las titulaciones o formaciones de las personas profesionales serán las indicadas en las siguientes resoluciones:

- De 3 de agosto de 2011, de la Secretaria General de Política Social y Consumo (BOE nº 201, de 22 de agosto de 2011), apartado segundo.
- De 31 de julio de 2014, de la Secretaria de Estado de Servicios Sociales e Igualdad (BOE nº 197, de 14 de agosto de 2014), apartado segundo.

- De 3 de noviembre de 2015, de la Secretaria de Estado de Servicios Sociales e Igualdad (BOE nº 274, de 16 de noviembre de 2015).

(1). *Técnicos/as en cuidados de auxiliares de enfermería* (RD 546/1995 BOE 133 de 05/06/1995) y títulos equivalentes según establecidos por el RD 777/1998.

- Técnico/a auxiliar de clínica (rama sanitaria)
- Técnico/a auxiliar de psiquiatría (rama sanitaria)
- Técnico/a auxiliar de enfermería (rama sanitaria)

(2). *El certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a personas en el Domicilio, regulado por el Real decreto 1379/2008 de 1 de agosto, modificado por el RD721/2011 de 20 de mayo, o en su caso, cualquier otro certificado que se publique con los mismos efectos profesionales.*

(3). *En los casos de técnicos/as en integración social será solamente para aquellos/as profesionales que a la fecha de la publicación del presente decreto se encuentren trabajando en la categoría profesional de cuidador/a o gerocultor/a.*

(4). *El certificado de Profesionalidad de Atención Sanitaria a personas Dependientes en Instituciones Sociales* estará regulado por el real decreto 1379/2008 de 1 de agosto, modificado por el RD721/2011 de 20 de mayo, modificado por el RD625/2013 de 2 de agosto, o en su caso, cualquier otro certificado que se publique con los mismos efectos profesionales.

(5). *Otros perfiles:* profesionales en función de las necesidades del programa siempre que se haya acreditado previa autorización de la conselleria competente.

(6). *El certificado de Profesionalidad de Promoción para la igualdad efectiva de mujeres y Hombres* estará regulado por el real decreto 1379/2008 de 1 de agosto, modificado por el RD721/2011 de 20 de mayo, modificado por el RD 1096/2011 de 22 de julio, o en su caso, cualquier otro certificado que se publique con los mismos efectos profesionales.

(7). *El certificado de Profesionalidad de dinamización de actividades de tiempo libre educativo infantil y juvenil* estará regulado por el Real Decreto 1379/2008 de 1 de agosto, modificado por el RD721/2011 de 20 de mayo, modificado por el RD 1096/2011 de 22 de julio, o en su caso, cualquier otro certificado que se publique con los mismos efectos profesionales.

(8). *El certificado de Profesionalidad dinamización Comunitaria* estará regulado por el Real Decreto 1379/2008 de 1 de agosto, modificado por el RD721/2011 de 20 de mayo, modificado por el RD 1096/2011 de 22 de julio, o en su caso, cualquier otro certificado que se publique con los mismos efectos profesionales.

(9). *Titulación de la persona directora:*

Las personas que ejerzan la dirección de los centros, servicios y programas de atención primaria básica y atención primaria específica de competencia local, deberán contar con la titulación universitaria de grado, en trabajo social, educación social o psicología.

Las personas que ejerzan la dirección de los centros, servicios y programas de atención primaria específica y atención secundaria, contarán preferentemente con titulación universitaria de grado, en trabajo social, educación social o psicología. También podrá ejercer la dirección de un centro, cualquiera de las personas profesionales de ese centro concreto, que cuente con la titulación de grado universitario.

Las personas que ejerzan la dirección de cualquier centro de servicios sociales deberán contar, además de la titulación de grado o equivalente, con la siguiente formación específica:

- a) Másteres, postgrados y títulos propios de las universidades en el área de dirección y gestión de centros de servicios sociales.
- b) Curso de dirección y gestión de centros de servicios sociales, homologado o autorizado por el organismo competente en materia de servicios sociales, con una duración mínima de 500 horas.

La formación específica deberá contar, como mínimo, con los siguientes contenidos:

- Gestión de recursos humanos.

- Habilidades directivas.
- Mediación y resolución de conflictos.
- Gestión económico-financiera.
- Dirección técnica.
- Ética y calidad en la prestación de los servicios.
- Prevención de riesgos laborales.

Para las personas directoras que, a fecha de la publicación del presente decreto, se encuentren desempeñando las funciones de dirección, en centros de servicios sociales, y no cuenten con esta formación especializada, se establece un periodo máximo de 5 años desde la publicación del presente decreto para acreditar la realización de dicha formación especializada.

Relación de fuentes:

- Instituto Nacional de Cualificaciones del Ministerio de Educación y Formación Profesional. Cualificaciones profesionales y títulos de Formación Profesional.
- Conselleria de Educación, Cultura y Deporte de la Generalitat Valenciana.
- Servicio Público de Empleo Estatal.
- Resolución 3-11-2015, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- Resolución 11-12-2017 de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Acuerdo de 27 de noviembre de 2008, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- Real Decreto 46/2022, de 18 de enero, por la que se establecen determinadas cualificaciones profesionales y de modifican parcialmente.

ANEXO IX. CORRESPONDENCIA DE TIPOLOGÍAS ENTRE CENTROS ANTERIORES Y CENTROS DEL ACTUAL DECRETO.

Se faculta al órgano competente en materia de autorización de centros de servicios sociales para que pueda establecer las equivalencias necesarias en aquellos casos no previstos en el presente anexo, o aquellos que excepcionalmente no se ajusten a la realidad del centro.

TIPOLOGIAS ANTERIORES EXISTENTES	TIPOLOGIAS NUEVO DECRETO
POBLACIÓN EN GENERAL Y COLECTIVOS SOCIALMENTE DESFAVORECIDOS	
Albergues	<ul style="list-style-type: none"> - Albergue para personas en situación o riesgo de exclusión social - Centro de acogida para personas sin hogar
Centros de acogida para ex-reclusos	<ul style="list-style-type: none"> - Centro residencial de carácter convivencial para personas en situación o riesgo de exclusión (máximo 10 plazas) - Centro de acogida para personas sin hogar (más de 10 plazas)
Centros sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Centro Social de Atención Primaria
Clubs de convivencia	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantiene el recurso regulado (congelado) solo para las existentes
Comedor social	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantiene el recurso regulado (congelado) solo para las existentes
Otros centros población en general	<ul style="list-style-type: none"> - Baja de oficio del registro
Taller prelaboral de inserción social	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantiene el recurso regulado (congelado) solo para las existentes
Viviendas tuteladas	<ul style="list-style-type: none"> - Centros residenciales de carácter convivencial. Comunitario - Centros residenciales de carácter convivencial. En personas en situación de riesgo de exclusión social
Nuevo recurso	<ul style="list-style-type: none"> - Viviendas Colaborativas
PERSONAS MIGRANTES	
Viviendas tuteladas / Centros de acogida para inmigrantes	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de día para personas en riesgo de exclusión social - Centro residencial de carácter convivencial. Comunitario - Centro residencial de carácter convivencial. Para personas en situación de riesgo de exclusión social
PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL FISICA E INTELECTUAL	
Centros de atención diurna para personas con discapacidad o diversidad funcional en situación de dependencia	<ul style="list-style-type: none"> - Centro día para personas con diversidad funcional física - Centro de rehabilitación, autonomía personal y participación social (CREAPS)
Centros de atención residencial para personas en situación de dependencia	<ul style="list-style-type: none"> - Residencias para personas con diversidad funcional intelectual - Residencias para personas con diversidad funcional física
Centros de Atención Temprana (CAT)	<ul style="list-style-type: none"> - Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT)
Centros de día para personas con discapacidad o diversidad funcional	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de rehabilitación, autonomía personal y participación social (CREAPS) - Centro de día para personas con diversidad



	funcional intelectual
Centros de día para personas con discapacidad o diversidad funcional física	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de rehabilitación, autonomía personal y participación social (CREAPS) - Centro de día para personas con diversidad funcional física
Centros de valoración y orientación (centros base)	<ul style="list-style-type: none"> - Baja de oficio del registro
Centros ocupacionales para personas con discapacidad o diversidad funcional	<ul style="list-style-type: none"> - Centro ocupacional para personas con diversidad funcional intelectual
Otros centros para personas con discapacidad funcional	<ul style="list-style-type: none"> - Baja de oficio del registro
Residencia de personas con discapacidad o diversidad funcional	<ul style="list-style-type: none"> - Residencia para personas con diversidad funcional física - Residencia para personas con diversidad funcional intelectual
Viviendas tuteladas para personas con discapacidad física con apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantiene el recurso regulado (congelado) solo para las existentes
Viviendas tuteladas para personas con discapacidad física supervisadas para la promoción de la autonomía y fomento de las actividades de la vida diaria.	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantiene el recurso regulado (congelado) solo para las existentes
Viviendas tuteladas para personas con discapacidad intelectual asistidas	<ul style="list-style-type: none"> - Centros residenciales de carácter convivencial de apoyo extenso. Para personas con diversidad funcional intelectual
Viviendas tuteladas para personas con discapacidad intelectual supervisadas	<ul style="list-style-type: none"> - Centros residenciales de carácter convivencial de apoyo limitado o intermitente. Para personas con diversidad funcional intelectual
Viviendas tuteladas para personas con discapacidad intelectual supervisadas para la promoción de la autonomía y fomento de AVD	<ul style="list-style-type: none"> - Centros residenciales de carácter convivencial de apoyo limitado o intermitente. Para personas con diversidad funcional intelectual
PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	
Centro atención diurna para personas en situación de dependencia	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de día para personas con problemas de salud mental grave
Centro de Atención Residencial para personas en situación de Dependencia (CARDS)	<ul style="list-style-type: none"> - Residencias para personas con problemas de salud mental
Centro de día para personas con enfermedad mental crónica	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de día para personas con problemas de salud mental grave
Centro de Rehabilitación e Integración Social para enfermos mentales crónicos (CRIS)	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de Recuperación e Inclusión Social y Sociolaboral para personas con problemas de salud mental (CRISOL)
Centro Específico para Enfermos Mentales crónicos (CEEM)	<ul style="list-style-type: none"> - Residencias para personas con problemas de salud mental
Centros ocupacionales para enfermos mentales	<ul style="list-style-type: none"> - Se mantiene el recurso regulado (congelado) solo para las existentes
Vivienda asistida para personas con enfermedad mental crónica	<ul style="list-style-type: none"> - Centros residenciales de carácter convivencial de apoyo extenso. Para personas con problemas de salud mental
Vivienda supervisada para personas con enfermedad mental crónica	<ul style="list-style-type: none"> - Centros residenciales de carácter convivencial de apoyo limitado o intermitente. Para personas con problemas de salud mental
Vivienda supervisada para personas con enfermedad mental crónica para la promoción de la autonomía y el fomento del aprendizaje de las actividades de la vida diaria	<ul style="list-style-type: none"> - Centros residenciales de carácter convivencial de apoyo limitado o intermitente. Para personas con problemas de salud mental
PERSONAS MAYORES	
Centros de día de personas mayores dependientes	<ul style="list-style-type: none"> - Centros de día personas mayores en situación de dependencia o con necesidades sociosanitarias
Centros de día para personas mayores dependientes anexo a residencia	<ul style="list-style-type: none"> - Centros de día personas mayores en situación de dependencia o con necesidades sociosanitarias

	tarias
Centros de atención preventiva para las personas mayores Centros Especializados de Atención a los Mayores (CEAMS)	– Centro de Envejecimiento Activo (CEA)
Centros de atención preventiva para las personas mayores Centros Integrales de Mayores (CIMS)	– Centro de Envejecimiento Activo comunitario (CEA) – Punto de envejecimiento activo comunitario
Centros residenciales para personas mayores	– Se mantiene el recurso regulado (congelado) solo para las existentes
Hogares y clubs para personas mayores	– Baja de oficio del registro
Residencias para personas mayores dependientes	– Residencias para personas mayores
Viviendas tuteladas para mayores	– Se mantiene el recurso regulado (congelado) solo para las existentes
Nuevo recurso	– Centro de día para personas mayores dependientes con Alojamientos Familiares Temporales de Estancias Reducidas (AFTER) – Residencias para personas mayores dependientes con Alojamientos Familiares Temporales de Estancias Reducidas (AFTER)
MUJER	
Casas de acogida para mujeres en situación de emergencia	– Centro de emergencias para mujeres víctimas de violencia de género y machista
Centro de acogida	– Centro de recuperación integral para mujeres víctimas de violencia de género y machista
Otros centros para mujeres	– Centro mujer 24 horas, Centro mujer 14 horas
Vivienda tutelada	– Centros residenciales de carácter convivencial. Comunitarios. – Centros residenciales de carácter convivencial. Mujeres con autonomía – Centros residenciales de carácter convivencial. Vivienda de intervención para mujeres víctimas de violencia de género y machista. – Centros residenciales de carácter convivencial. Vivienda para mujeres víctimas de trata y prostitución.
INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	
Centros de acogida	– Residencias de acogimiento general para niños, niñas y adolescentes
Centros de día de apoyo convivencial y educativo	– Centros de día de apoyo convivencial y educativo para niños, niñas y adolescentes
Centros de día de inserción sociolaboral	– Centros de día de inserción sociolaboral para personas adolescentes y jóvenes
Centros de emancipación	– Centros residenciales de carácter convivencial. Hogar de emancipación
Centros de recepción menores	– Residencias de recepción para niños, niñas y adolescentes
Centros de acogida de menores	– Residencias de recepción para niños, niñas y adolescentes – Residencias de acogimiento general para niños, niñas y adolescentes
Centros de reeducación terapéuticos	– Residencias socioeducativas terapéutica para personas menores de edad en conflicto con la ley



Hogares funcionales	– Hogares de acogimiento general para niños, niñas, y adolescentes
---------------------	--