



Consejo
Económico y Social
de Castilla y León

IP 13/22

Informe Previo sobre el Anteproyecto de Ley reguladora del modelo de atención en los centros de carácter residencial y centros de día de Servicios Sociales para cuidados de larga duración en Castilla y León

IMPRESO EN CASTILLA Y LEÓN
C/Alfonso X el Sabio, 10
41013 Sevilla, España
Tel: 954 24 40 00
Fax: 954 24 40 01
www.consejo.es



Fecha de aprobación:
30 de noviembre de 2022



Código de barras: 9788496020000
Encuadrado firmado: microfilmado desde la 10ª edición en PDF de la Ley 1/2014



Informe Previo sobre el Anteproyecto de Ley reguladora del modelo de atención en los centros de carácter residencial y centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración en Castilla y León.

Con fecha 2 de noviembre de 2022 ha tenido entrada en el Consejo Económico y Social de Castilla y León solicitud de Informe Previo sobre el Anteproyecto de Ley reguladora del modelo de atención en los centros de carácter residencial y centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración en Castilla y León.

A la solicitud realizada por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León se acompaña el Anteproyecto de Ley sobre el que se solicita Informe, así como la documentación utilizada para su elaboración.

Se procede a la tramitación ordinaria prevista en el artículo 36 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Económico y Social de Castilla y León, aprobado por Resolución de 20 de febrero de 2014 de la Mesa de las Cortes de Castilla y León.

Al amparo del artículo 4 bis.5 de la Ley 13/1990, de 28 de noviembre del Consejo Económico y Social de Castilla y León, con fecha 17 de noviembre de 2022 se realizó una reunión semipresencial con el Grupo de Enlace con la Sociedad Civil Organizada (GRUE) del Consejo Económico y Social de Castilla y León, para canalizar las demandas y propuestas de las organizaciones que forman parte del mismo, en cumplimiento de sus funciones de asesoramiento, colaboración y apoyo en aquellas cuestiones que sean requeridas por el Consejo, y en este caso en relación con el anteproyecto de ley reguladora del modelo de atención en los centros de carácter residencial y centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración en Castilla y León que es objeto del presente Informe Previo.

La elaboración del Informe Previo fue encomendada a la Comisión de Trabajo de Calidad de Vida y Protección Social, que lo estudió en sus sesiones de 21 y 22 de noviembre de 2022, remitiéndolo a la Comisión Permanente que lo analizó en reunión celebrada el día 24 de noviembre de 2022, elevándolo al Pleno que, en sesión celebrada el día 30 de noviembre de 2022, lo aprobó por unanimidad.





I.- Antecedentes

a) Internacionales:

- OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, aprobada el 22 de mayo de 2001.
- Naciones Unidas. Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada el 13 de diciembre de 2006 (Instrumento de ratificación de 23 de noviembre de 2007: <https://bit.ly/3E6Vb2p>)

b) Unión Europea:

- Carta Social Europea, hecha en Turín el 18 de octubre de 1961 (instrumento de ratificación de 29 de abril de 1980-BOE de 26 de junio), versión consolidada de 10 de mayo de 1991.
- Protocolo Adicional a la Carta Social Europea, hecho en Estrasburgo el 5 de mayo de 1988 (Instrumento de ratificación por parte de España de 7 de enero de 2000- BOE. de 25 de abril de 2000).
- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, hecha en Estrasburgo de 12 de diciembre de 2007.
- Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior.
- Recomendación (UE) 2017/761 de la Comisión, de 26 de abril de 2017, sobre el pilar europeo de derechos sociales.
- Libro Verde de la Comisión sobre el envejecimiento, de 27 de enero de 2021 (COM (2021) 0050).
- Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2022, sobre el fomento de una acción europea común en materia de cuidados.
- Dictamen del Comité Económico y Social Europeo (CESE) SOC/687-EESC2021, de 19 de enero de 2022, titulado «Hacia un nuevo modelo asistencial para las personas mayores: aprender de la COVID-19».





c) Estatales:

- Constitución española de 27 de diciembre de 1978, particularmente en su artículo 9.2 por el que “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”, el artículo 50 dicta “Los poderes públicos garantizarán, (...). Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio, y el artículo 148.1.20º en virtud del que “Las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en las siguientes materias: (...) Asistencia social”.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia: <https://bit.ly/2Nm42kN>
- Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado.
- Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (última modificación por Ley 11/2022, de 28 de junio, General de Telecomunicaciones).
- Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público.
- Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social.
- Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, 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.
- Acuerdo de fecha 15 de enero de 2021, del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre el “Plan de Choque para el impulso del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia”:
<https://bit.ly/3U0vplV>





- Acuerdo de fecha 28 de junio de 2022, del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD): <https://bit.ly/3zFI9qQ>
- Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica (PERTE) de la Economía Social y la Economía de los Cuidados, aprobado en Consejo de ministros del 31 de mayo de 2022.

d) De Castilla y León:

- Estatuto de Autonomía de Castilla y León, aprobado por Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, particularmente su artículo 8.2 por el que “Corresponde a los poderes públicos de Castilla y León promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integran sean reales y efectivas, remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los castellanos y leoneses en la vida política, económica, cultural y social.” También artículo 13 (“Derechos sociales”) apartado 3 (“Derecho de acceso a los servicios sociales”) que establece que “Los ciudadanos de Castilla y León tienen derecho a acceder en condiciones de igualdad al Sistema de Acción Social de Castilla y León y a recibir información sobre las prestaciones de la red de servicios sociales de responsabilidad pública”. Finalmente, artículo 70.1. 10º por el que “La Comunidad de Castilla y León tiene competencia exclusiva en las siguientes materias: (...) Asistencia social, servicios sociales y desarrollo comunitario. Promoción y atención de las familias, la infancia, la juventud y los mayores. Prevención, atención e inserción social de los colectivos afectados por la discapacidad, la dependencia o la exclusión social Protección y tutela de menores”.
- Ley 2/1995, de 6 de abril, por la que se crea la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.
- Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León (última modificación por Ley 2/2017, de 4 de julio, de Medidas Tributarias y Administrativas).





- Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León.

Se prevé su modificación por el Anteproyecto de Ley informado.

- Ley 2/2010, de 11 de marzo, reguladora de los Derechos de los Ciudadanos en sus relaciones con la Administración de la comunidad de Castilla y León y de Gestión Pública.
- Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León (última modificación por Decreto-Ley 5/2020, de 18 de junio, por el que se regulan las medidas extraordinarias que deben adoptarse en la atención social en los centros residenciales de personas mayores y personas con discapacidad en Castilla y León para garantizar la protección de usuarios y profesionales ante situaciones excepcionales de salud pública declaradas oficialmente). Especialmente Título VIII (“De la iniciativa privada”), Capítulo I (“Participación de las entidades privadas en los Servicios Sociales”), artículos 86 a 97.

Se prevé su modificación por el Anteproyecto de Ley informado.

- Ley 5/2013, de 19 de junio, de estímulo a la creación de empresas en Castilla y León.
- Ley 4/2018, de 2 de julio, de ordenación y funcionamiento de la red de protección e inclusión a personas y familias en situación de mayor vulnerabilidad social o económica en Castilla y León (última modificación por Ley 10/2019, de 3 de abril, por la que se promueve la adopción en el ámbito público y privado de medidas dirigidas a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral y a la eliminación de la brecha salarial de género en Castilla y León).
- Ley 5/2021, de 14 de septiembre, del Tercer Sector Social en Castilla y León y de modificación de la Ley 8/2006, de 10 de octubre, del Voluntariado en Castilla y León.
- Decreto-ley 5/2020, de 18 de junio, por el que se regulan las medidas extraordinarias que deben adoptarse en la atención social en los centros residenciales de personas mayores y personas con discapacidad en Castilla y León para garantizar la protección de usuarios y profesionales ante situaciones excepcionales de salud pública declaradas oficialmente.

Se prevé su derogación por el Anteproyecto de Ley informado.

- Decreto 12/1997, de 30 de enero, por el que se regula la acción concertada en materia de reserva y ocupación de plazas en Centros de Servicios Sociales para personas mayores y





personas discapacitadas (última modificación por Decreto 3/2016, de 4 de febrero, por el que se regula la acreditación de centros y unidades de convivencia para la atención a personas mayores en Castilla y León). Se excluye expresamente del ámbito de aplicación del Proyecto de Decreto informado.

- Decreto 2/1998, de 8 de enero, por el que se aprueba el Reglamento General de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.
- Decreto 14/2001, de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores.
- Decreto 56/2001, de 8 de marzo, del Reglamento regulador del régimen de acceso a las plazas en los centros residenciales para personas mayores.
- Decreto 179/2001, de 28 de junio, por el que se regula la acción concertada en materia de reserva y ocupación de plazas para la atención de niños y jóvenes dependientes de los Servicios de Protección a la Infancia de las distintas Gerencias Territoriales de Servicios Sociales (última modificación por Decreto 3/2015, de 8 de enero, sobre la aplicación de medidas en materia de administración electrónica y de simplificación administrativa en la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades).
- Decreto 16/2002, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento regulador del régimen de acceso a las plazas en unidades de estancias diurnas en centros para personas mayores dependientes de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y a plazas concertadas en otros establecimientos.
- Decreto 24/2002, de 14 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto Básico de centros de personas mayores de Castilla y León.
- Decreto 7/2013, de 14 de febrero, de utilización de medios electrónicos en la Administración de la Comunidad de Castilla y León.
- Decreto 58/2014, de 11 de diciembre, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León.
- Decreto 3/2016, de 4 de febrero, por el que se regula la acreditación de centros y unidades de convivencia para la atención a personas mayores en Castilla y León.





Se prevé su derogación por el Anteproyecto de Ley informado.

- Acuerdo 150/2021, de 23 de diciembre, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Castilla y León 2022-2025. (<https://bit.ly/3TjLhOY>).

e) Informes previos del CES de Castilla y León:

- Informe Previo 8/2000 sobre el Proyecto de Decreto por el que se aprueba el reglamento regulador del régimen de acceso a las plazas en los centros residenciales para personas mayores, dependientes de la administración de la comunidad de Castilla y León y a las plazas concertadas en otros establecimientos (posterior Decreto 56/2001): <https://bit.ly/3TmLMbf>
- Informe Previo 8/2002 sobre el Anteproyecto de Ley de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León (posterior Ley 5/2003): <https://bit.ly/3UCAtg4>
- Informe Previo 7/2009 sobre el sobre el Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia (posterior Ley 16/2010, de 20 de diciembre): <https://bit.ly/3q2Nnp3>
- Informe Previo 10/2014 sobre el Proyecto de Decreto por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León (posterior Decreto 58/2014, de 11 de diciembre): <https://bit.ly/36be4jF>
- Informe Previo 5/2015 sobre el Proyecto de Decreto de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León (posterior Decreto 2/2016): <https://bit.ly/3fXjpm6>
- Informe Previo 3/17 sobre el Proyecto de Decreto por el que se regula el régimen jurídico del concierto social en determinados ámbitos del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública en Castilla y León (posterior Decreto 14/2017): <https://bit.ly/3o1Ck0p>
- Informe Previo 1/21 sobre el Anteproyecto de Ley del Tercer Sector Social en Castilla y León y de modificación de la Ley 8/2006, de 10 de octubre, del Voluntariado en Castilla y León: <https://bit.ly/3l3Ku6F>





- Informe Previo 17/21 sobre el Anteproyecto de Ley de apoyos al proyecto de vida de las personas con discapacidad en Castilla y León: <https://bit.ly/3h04Cr8>
- Informe Previo 20/21 sobre el Proyecto de Decreto, por el que se regula el régimen jurídico del concierto social en determinados ámbitos del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública de Castilla y León: <https://bit.ly/3Dw0FBX>

f) Otros:

- Sentencia 4903/2016 del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León que ha declarado nulo el Decreto 2/2016, de 4 de febrero, de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León.
- Sentencias 1054/2018, 1055/2018, 1060/2018 Y 1067/2018 del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León que han declarado nulo el Decreto 14/2017, de 27 de julio., de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León. Estas Sentencias fueron recurridas en recurso de casación.
- El Tribunal Supremo inadmitió a trámite los recursos de casación 1024/2019, 942/2019, 1025/2019 y 1518/2019 contra las sentencias 1060/2018, 1067/2018, 1054/2018 y 1055/2018 del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León que declaraban nulo el Decreto 14/2017, de 27 de julio, de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León.
- Acuerdo de la Mesa del Dialogo Social en Autonomía Personal y Dependencia para la plena implementación del SAAD, de 18 de marzo de 2021.
- Acuerdo del Consejo del Diálogo Social de Castilla y León en materia de atención a las personas en situación de dependencia, de 2 de junio de 2021. <https://bit.ly/3fHxR1D>

g) Principal vinculación del Anteproyecto de Ley con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de Naciones Unidas (Resolución aprobada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015):





A juicio del CES, de entre todos los ODS 2030, la aplicación y desarrollo del Anteproyecto de Ley sometido a Informe puede contribuir especialmente al cumplimiento de los Objetivo 3 "Salud y bienestar" y 10 "Reducción de las desigualdades".



II.- Estructura del Anteproyecto de Ley

El Anteproyecto de Ley presentado a informe cuenta con 44 artículos organizados en dos títulos, el primero contiene 16 artículos y el segundo con siete capítulos consta de 28 artículos, seis disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y siete disposiciones finales.

En el Título I (artículos 1 al 16), se encuentran reguladas las disposiciones generales, el objeto y ámbito de aplicación, las definiciones de conceptos, los instrumentos de actuación del modelo de atención de los centros de carácter residencial y centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración, así como los derechos y deberes de las personas usuarias.

El Título II (artículos 17 a 44) contempla las características de los centros para cuidados de larga duración, así como el régimen sancionador aplicable.

- **Capítulo I (artículo 17)**, se dedica al emplazamiento y entorno de los centros.
- **Capítulo II (artículos 18 a 23)**, establece los requisitos de los centros, dotación de espacios, instalaciones y equipamientos con los que deben contar, y su estructura.
- **Capítulo III (artículo 24)**, se ocupa de cómo debe ser el funcionamiento de los centros.
- **Capítulo IV (artículos 25 a 29)** atiende a la composición y funciones de los órganos de dirección y asesoramiento de los centros.
- **Capítulo V (artículos 30 a 36)** trata sobre los profesionales con los que deben contar los centros y cómo debe ser la atención sanitaria por parte del Sistema de salud.





- **Capítulo VI (artículos 37 a 42)** aborda el procedimiento de autorización e inscripción en el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social.
- **Capítulo VII (artículos 43 y 44)** afronta el régimen sancionador aplicable y la publicidad de las sanciones.

El texto incorpora seis **Disposiciones Adicionales**:

- **Disposición Adicional Primera.-** Características básicas de los centros autorizados antes de la entrada en vigor de la Ley.
- **Disposición Adicional Segunda.-** Residencias y viviendas de servicios sociales autorizadas con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley para atender a personas con discapacidad.
- **Disposición Adicional Tercera.-** Inscripción en el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social de Castilla y León.
- **Disposición Adicional Cuarta.-** Plan de sujeciones.
- **Disposición Adicional Quinta.-** Equiparación de áreas diferencias.
- **Disposición Adicional Sexta.-** Medidas de transparencia para las entidades y empresas titulares de centros residenciales de servicios sociales para cuidados de larga duración con financiación pública de la administración autonómica.

El Anteproyecto de Ley integra **una Disposición transitoria** sobre el régimen transitorio de la acreditación de los centros.

Igualmente, incluye **una Disposición Derogatoria** que aborda el régimen derogatorio.

El texto informado concluye con **siete Disposiciones Finales**:

- **Disposición Final Primera.-** Modificación de la Ley 16/2010 de 20 de diciembre de Servicios Sociales de Castilla y León.
- **Disposición Final Segunda.-** Modificación de la Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores en Castilla y León.
- **Disposición Final Tercera.-** Desarrollo normativo relativo a las ratios mínimas de los centros de servicios sociales para cuidados de larga duración.





- Disposición Final Cuarta. - Reutilización de la información Pública.
- Disposición Final Quinta. -Despliegue del sistema de calidad.
- Disposición Final Sexta. - Desarrollo reglamentario.
- Disposición Final Séptima. - Entrada en vigor.

III.- Observaciones Generales

Primera.- La Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León establece que las personas que precisan cuidados de larga duración y, en especial, aquellas con dependencia de otras personas, son colectivos prioritarios a la hora de recibir apoyos del sistema de servicios sociales, precisando para ello, entre otros recursos, centros de atención residencial adaptados a sus necesidades, conforme se señala en el Capítulo III de la Ley.

Por otra parte, el régimen de autorización y comunicación de estos centros ha de ajustarse a lo establecido en al artículo 62 de la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, así como a la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado (legislación básica), que extiende a todas las actividades económicas el libre acceso y ejercicio de las mismas, al tiempo que clarifica las condiciones que deben concurrir para aplicar los medios de intervención administrativa a la actividad económica que ya preveía la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior.

Las condiciones para la autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores se regularon mediante el Decreto 14/2001, de 18 de enero, bajo cuya vigencia se ha avanzado en la ordenación de los centros, tanto en lo que se refiere a las condiciones arquitectónicas, como a su organización y funcionamiento, haciéndose necesario que estos centros se ajusten cada vez más a las demandas de las personas usuarias. Cabe recordar que esta regulación ha sido objeto de dos Decretos posteriores, el Decreto 2/2016, de 4 de febrero, de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León y el Decreto 14/2017, de 27 de julio, de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León, ambos declarados nulos por el Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León.





Segunda.– El 13 de noviembre de 2019 el CES recibió solicitud de Informe Previo (IP 12/19) sobre un Proyecto de Decreto de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León, que derogaba el Decreto 14/2001, de 18 de enero, sin que se aprobara y publicara el mencionado texto.

El Anteproyecto de Ley que ahora se informa, en todo lo relativo a autorizaciones y funcionamiento de los centros, guarda relación con el texto que se analizó en su día en nuestro IP 12/19, por lo que reiteraremos algunas consideraciones ya efectuadas en el citado Informe, con la salvedad de que en aquel caso se trataba de un Proyecto de decreto, y el que nos ocupa es un Anteproyecto de Ley.

Tercera.– La pandemia causada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de incorporar nuevos planteamientos en el diseño de los centros, tanto a nivel de instalaciones como de atención a las personas usuarias, y más concretamente relacionados con la necesidad de sectorizar los centros en pequeñas unidades, la existencia de un plan de contingencias que impida o dificulte la expansión de la enfermedad y la dotación en los centros de una reserva estratégica de material de protección, tanto para profesionales como para las persona usuarias.

Todos estos aspectos hicieron necesaria la modificación del Decreto 14/2001, de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores y de la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, que se realizó por Decreto-ley 5/2020, de 18 de junio, por el que se regulan las medidas extraordinarias que deben adoptarse en la atención social en los centros residenciales de personas mayores y personas con discapacidad en Castilla y León para garantizar la protección de las personas usuarias y profesionales ante situaciones excepcionales de salud pública declaradas oficialmente.

Cuarta.– En la Exposición de Motivos del Anteproyecto se especifica que durante la última mitad del año 2020 se constituyó, a instancias de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, un amplio grupo de trabajo en el que participaron los principales agentes





interesados en aportar su visión a un nuevo modelo de atención residencial. Además, se establece que las sesiones del grupo de trabajo han permitido conseguir consensos básicos en los principales aspectos que deben integrarse en la Ley.

El CES considera necesario destacar que en esos grupos de trabajo se realizaron aportaciones por las entidades que participaron, siendo en algunos casos coincidentes entre ellas, pero que en ningún caso existió consenso en la articulación del Anteproyecto que ahora se informa.

En el ámbito del Diálogo Social solo consta, en el Acuerdo del Consejo del Diálogo Social de Castilla y León en materia de atención a las personas en situación de dependencia de 2 de junio de 2021, que se avanzaría en la adopción de un nuevo modelo de atención residencial basado en la atención centrada en la persona (MAICP) que habrá de implantarse paulatinamente en todas las residencias y que situará a la persona, individualmente considerada, en el eje de la atención. Es necesario que todas las personas residentes, ocupen la plaza que ocupen, bien pública, concertada o con financiación vinculada, se beneficien del nuevo modelo de atención residencial y que no se produzcan situaciones de discriminación por el tipo de plaza.

Quinta.- El 11 de agosto de 2022 se publicó en el BOE la Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, dando así publicidad al Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

Este texto tiene su origen en el Acuerdo para la puesta en marcha del Plan de Choque para el Impulso del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia aprobado por el Pleno del Consejo Territorial el 15 de enero de 2021, de modo que se planteaba la necesidad de revisar y reformular el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad. BOE de 17 de diciembre de 2008).

De esta forma, el nuevo Acuerdo establece los aspectos relativos a la acreditación de centros y servicios de titularidad privada concertados para que formen parte del SAAD y los centros y





servicios no concertados para que puedan prestar atención a las personas en situación de dependencia que reciben una prestación económica vinculada (excepcionando las viviendas con apoyos u otras formas análogas de alojamiento colectivo, que deberán ser objeto de regulación e inclusión en el catálogo de servicios del SAAD previo acuerdo del Consejo Territorial), configura un sistema referencial de calidad que permite evaluar los resultados de los servicios del SAAD y aborda el régimen competencial, las condiciones de financiación, el plazo para la adecuación normativa y el régimen transitorio.

El citado Acuerdo se emite en aplicación de lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD), y tiene por objeto la fijación de criterios mínimos comunes de acreditación para los centros y servicios del SAAD, teniendo en cuenta que aunque la competencia para acreditar centros, servicios y entidades corresponde a las comunidades autónomas en su ámbito competencial, tal y como reconoce el artículo 16 de la LAPAD, se encomienda al Consejo Territorial la fijación de criterios comunes de acreditación (artículo 34.2).

No obstante, el Anteproyecto que se informa, al no enfocarse en la acreditación, recoge solo algunas de las cuestiones contenidas en el Acuerdo, tal como se expone seguidamente en este informe.

Cabe recordar que el Acuerdo concede a las comunidades autónomas un plazo máximo de nueve meses desde su aprobación (28 de julio de 2022) con el fin de adaptar su regulación para dar cumplimiento a lo previsto en el propio Acuerdo, lo que supone que tienen de plazo hasta el 28 de marzo de 2023.

Sexta.- El CES considera que uno de los valores centrales de este nuevo modelo es el poder hacer partícipes a las personas usuarias de los apoyos que necesiten, y que los equipos profesionales les informen y propongan las intervenciones que la evidencia científica y su conocimiento estimen como más convenientes para su atención, pero es la propia persona quien toma la decisión sobre su futuro.

Este nuevo modelo hace necesario también un cambio de planteamiento general, de forma que se pase de un modelo en el que exclusivamente se pretende la satisfacción de necesidades y provisión de cuidados, fundamentalmente asistenciales y sanitarios a las personas usuarias, a otro modelo en el que la atención está basada en la dignidad de la persona y en los principios de





autodeterminación e independencia, de modo que se respeten las preferencias de la persona. Para ello, también se procura la atención integral y la asimilación de la vida de los centros residenciales a las condiciones de vida en el hogar familiar.

Séptima.- El CES considera necesario también poner atención en el uso de un lenguaje no sexista, especialmente cuando se regula una materia en la que la presencia femenina, tanto en el lado de las personas atendidas como en el lado de las que atienden, es mayoritaria.

IV.- Observaciones Particulares

Primera.- La Exposición de Motivos del texto normativo que ahora informamos a nuestro juicio debería hacer mención específica a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, como norma que crea y fundamenta derechos subjetivos a nivel estatal, instrumentalizándose a nivel autonómico a través de la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León.

La Ley 39/2006, como norma superior, consolida y garantiza el derecho subjetivo a la atención de las personas en situación de dependencia y cierra las condiciones básicas en las que se garantiza el ejercicio en igualdad de ese derecho subjetivo. La Ley de Servicios Sociales de Castilla y León establece por su parte la naturaleza específica y superior de las prestaciones esenciales configurándolas *"como un auténtico derecho subjetivo de los ciudadanos, fundamentado en los principios de universalidad e igualdad y con la finalidad de proporcionar una cobertura adecuada e integral de las necesidades personales básicas y de las necesidades sociales"*. Y además las distingue de las no esenciales, puesto que aquellas son obligatorias en su prestación y públicamente garantizadas en su acceso. La atención residencial, según la Ley 16/2010, tendrá la condición de prestación esencial cuando las condiciones de su reconocimiento y disfrute, así como su contenido, se ajusten a los términos establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Esta cuestión es muy importante a nuestro juicio por cuanto establece las obligaciones y prioridades, conforme a los distintos perfiles de personas con dependencia, a la hora de definir





estándares de calidad y aplicar criterios de funcionamiento de cara a la atención y prestación de los servicios, puesto que las personas dependientes son sujetos de derecho subjetivo, para ellos las prestaciones son esenciales, y en consecuencia los centros y servicios deberían cumplir las condiciones establecidas en el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (Resolución de 28 de julio de 2022). Las personas no dependientes o asimiladas a situaciones de dependencia no tienen reconocido este derecho, y por lo tanto para ellas, según las normas, dichos servicios y prestaciones no son esenciales.

En la Exposición de Motivos del texto informado se señala que "*... el sistema sanitario público debe garantizar el acceso de los residentes a los servicios del sistema de salud, en equidad con el resto de la población*", presentándolo como uno de los principales aspectos en los que hay consenso básico y, sin embargo, ese deber de garantizar un acceso al sistema sanitario público lo determina la propia legislación que define el sistema público de salud. Por ello, a nuestro juicio debe modificarse esta redacción para no dar lugar a una interpretación errónea.

Igualmente, en el eje relativo al entorno familiar, se menciona que "*se desarrolla la tipología de vivienda, cuya característica es que, siendo dependiente de una entidad que garantiza los servicios de cuidados de larga duración, forma parte integrada en el conjunto de viviendas del núcleo urbano*", sin embargo, en el articulado, al hablar de esta tipología, no menciona que dependa de una entidad. Por ello, desde el CES proponemos que se haga coincidir el texto legal en las dos partes en las que se menciona esta tipología para no dar lugar a equívocos.

También se propone que los centros tengan la condición de centros multiservicios, y que ese carácter permita la constitución en plataforma de servicios para personas en su propio domicilio, pero sin que a nuestro parecer se delimiten suficientemente los servicios que se puedan prestar y se pongan las salvaguardas necesarias para no invadir, desdibujar y acabar diluyendo otros servicios incluidos tanto en el catálogo de servicios prestados desde el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) como desde los servicios sociales, de manera especial, el servicio de ayuda a domicilio, cuya estructuración ya está reglamentada y articulada.

Se hace referencia además a la coordinación entre el sistema público de salud (SPS) y el sistema de acción social y lo califica como un aspecto "crítico". Desde el CES consideramos que





para ello sería necesario disponer de un sistema público de salud bien dimensionado y gestionado.

Del mismo modo, y finalizando nuestras consideraciones sobre la Exposición de Motivos en lo que compete al sistema de verificación de la calidad de los servicios, consideramos que debe estar delimitado con mayor concreción y no únicamente marcado como algo que *“la Gerencia de Servicios Sociales, con medios propios que estime oportunos, utilizando los instrumentos jurídicos adecuados para llevarlo a cabo, apostará por una realización eficiente tanto de las tareas de evaluación de la calidad de los servicios residenciales y de los centros de día como por la innovación continua en los mismos.”*

Segunda.– En el Título I, referido a **Disposiciones Generales**, (artículos 1 al 16), se encuentran regulados el objeto y ámbito de aplicación, definiciones de conceptos regulados en el Anteproyecto, los instrumentos de actuación del modelo de atención de los centros de carácter residencial y centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración, y los derechos y deberes de las personas usuarias.

Se define el objeto y ámbito de aplicación de la Ley en el **artículo 1**, que es el de establecer el régimen jurídico del nuevo modelo de Atención Integral y Centrado en la persona en los centros de carácter residencial y en los centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración que desarrollen su actividad en el ámbito territorial de nuestra Comunidad.

Tal y como se apunta en la Exposición de Motivos, el modelo de Atención integral y centrada en la persona se ha incorporado desde hace más de 40 años en los sistemas de servicios sociales nórdicos y cuenta como elemento central con el reconocimiento de la dignidad de la persona. En el CES consideramos que el Anteproyecto que informamos plasma los cambios sociales en torno a la atención en los cuidados de larga duración, considerando la importancia de la autonomía de la persona, independientemente del alcance de las limitaciones que tenga, además de los cuidados asistenciales, del bienestar emocional, la inclusión social o el desarrollo de las personas usuarias de los centros de carácter residencial y centros de día en nuestra Comunidad. Sin embargo, a pesar de que desde el CES valoramos positivamente el modelo, y la importancia que se le reconoce en el Anteproyecto, puesto que el objeto del mismo es *“establecer el régimen jurídico del nuevo modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona en los centros de carácter residencial y en los centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración,*





para personas en riesgo o situación de dependencia y de las personas con discapacidad, no se reconoce explícitamente como derecho el ser atendido conforme a ese modelo, ni siquiera para las personas en situación de dependencia.

Tercera.- Los artículos 2 (Modelo de atención), 3 (Tipología de Centros de carácter residencial y centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración) y 4 (Definiciones) contienen una descripción tanto del modelo como de los centros y demás definiciones que se utilizan a lo largo de la norma.

Desde el CES realizamos una valoración favorable del Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona, aunque consideramos que estos artículos adolecen de claridad suficiente.

Así, el artículo 3.2.2 se refiere a una tipología, la vivienda, en la que determina un número máximo de personas usuarias sin establecer unas dimensiones mínimas. Se menciona una *garantía de ambiente de un hogar familiar*, pero consideramos que ello se hace sin marcar ningún instrumento para ello, ni determinar servicios que se prestarán, ni número y tipología de profesionales que atenderán estos centros.

El artículo 3.3.3, relativo a centros de día establece que *“podrá tener instalaciones exclusivas o podrán realizarse las actividades en instalaciones de uso polivalente para el conjunto o parte del resto de la población, como centros cívicos y análogos. Siempre que sea posible se optará por compartir instalaciones con otros servicios comunitarios”*, por tanto, a nuestro parecer falta claridad respecto a los servicios y actividades que va a ofertar y cómo se van a tratar las actividades comunitarias a las que las personas usuarias puedan acceder o no dada la heterogeneidad, debiéndose garantizar a nuestro juicio que las actividades y servicios ofertados en la prestación de centro de día han de coincidir en toda la Comunidad.

Desde el CES entendemos que no puede considerarse una actividad de un centro de día las desarrolladas en un centro de trabajo, como viene a recoger el **punto 3.4 del artículo 3** pues éstas tienen su regulación y su consideración como prácticas laborales o requieren de un contrato en prácticas y, por tanto, no son una actividad del centro de día. En todo caso entendemos que lo sería el acompañamiento a estos centros.





El apartado 4 del artículo 3, al establecer la tipología de centros multiservicios, regula la posibilidad de desplegar sus servicios a las personas que residen en sus domicilios pero que necesitan apoyos para el desarrollo de su proyecto de vida. El CES considera necesario que quede suficientemente claro en el articulado del Anteproyecto que los servicios que se presten desde un centro multiservicios deban estar debidamente autorizados y desarrollados conforme a cada regulación específica, y en particular, el servicio de ayuda a domicilio, el de promoción de la autonomía personal y la figura del asistente personal.

Cuarta.- Las definiciones del artículo 4 pretenden clarificar los términos que se utilizan en el Anteproyecto. No obstante, hay varias cuestiones que necesitan mayor precisión. Así, en cuanto a la letra d) "Igualdad de oportunidades", no vemos oportuno que se refiera únicamente a las personas con discapacidad. Consideramos necesario que haga referencia a todas aquellas personas susceptibles de hacer uso de los servicios de larga duración aquí regulados y, sobre todo, no determina que han de estar atendidos por personal profesional cualificado, en aras a la consecución de la calidad de los servicios.

En cuanto a la letra g) "Persona usuaria", establece que *"será aquella que use, utilice o pretenda utilizar"* los tipos de centro regulados en el Anteproyecto, con la siguiente tipología: *"Persona en situación de dependencia, Persona en riesgo de dependencia, Persona con necesidades afines a las de las personas con dependencia, Persona sin dependencia, Personas con discapacidad"*

Nos surgen dudas acerca del concepto *"pretenda utilizar"* así como de la inclusión como tipología de usuario de las *"personas con necesidades afines a las de las personas con dependencia"* y de las *"personas sin dependencia"*, puesto que no se corresponden con la tipología establecida en el artículo 1 del Anteproyecto, o las diferencias entre las definiciones de persona en riesgo de dependencia y persona con necesidades afines a las de las personas con dependencia, ya que en ambos casos no tienen reconocido ningún grado de dependencia de acuerdo con la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, pero necesitan supervisión o apoyos.

Asimismo, en la letra j) "Plan de apoyos", entendemos necesario que se incluyan los de las personas destinatarias del texto que se informa y no únicamente los de las personas con discapacidad.





Entendemos asimismo que la letra ñ) "Atención temporal en un centro de carácter residencial" precisa mayor claridad, pues no se identifica claramente si se refiere a una situación de convalecencia o se trata de otros supuestos.

Este Consejo considera que se deben clarificar los perfiles de las personas usuarias teniendo en cuenta las necesidades específicas de cuidados, algo que sí recoge, de algún modo, el Catálogo de prestaciones de servicios sociales de Castilla y León, quedando un tanto difuso el concepto de persona usuaria de estos centros en el Anteproyecto.

Quinta.– El artículo 5 enumera los instrumentos de actuación del modelo de atención de los centros de carácter residencial y centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración, que se regulan en los artículos siguientes: proyecto de vida, historia de vida y plan de apoyos. El CES considera que falta por definir a qué profesional le corresponde la responsabilidad de elaborar la *historia de vida*, definida en el artículo 4 k), cuya elaboración no está recogida en el texto que informamos.

En el último párrafo del artículo 6 se establece que *"se facilitará, en todo caso, la flexibilidad de las prestaciones para adaptarlas a los proyectos de vida de cada persona usuaria"*. Consideramos necesario que se aclare la redacción pues no se entiende bien qué se quiere decir, si se refiere a que el proyecto de vida puede ir variando y necesitando ajustar las actividades que contribuirán a su desarrollo, o que habrá que modificar las prestaciones (definidas y/o tipificadas en artículos anteriores) para ajustarlas a un proyecto de vida concreto.

El artículo 7 define los Servicios profesionales orientados a la calidad de vida de las personas usuarias y, concretamente, el apartado 3 establece que se dotarán de instrumentos de valoración interna, y consideramos que es necesario precisar cuándo se van a dotar de instrumentos de medición de la calidad, qué instrumentos van a ser y quien los va a aplicar.

Las actividades significativas de las personas usuarias, definidas en el artículo 8, se especifica en su apartado 3 que *"La oferta que en este sentido efectúe el centro, deberá buscar el máximo grado de adaptación posible a las peculiaridades de cada persona atendida. Esto conlleva la necesaria flexibilidad en diversos planos y aspectos organizativos tanto en la actividad y funcionamiento general del centro como en las funciones y tareas de los distintos profesionales"*. El CES considera conveniente que se haga alusión a que *"La oferta que en este sentido efectúe el*





centro, deberá buscar el máximo grado de adaptación posible a las peculiaridades de cada persona atendida. Esto conlleva la necesaria flexibilidad en diversos planos y aspectos”, ya que a nuestro parecer no resulta adecuada la especificación de qué aspectos han de flexibilizarse en un texto de carácter legal como el que ahora informamos.

En el **artículo 9** se regula el mantenimiento de relaciones familiares y significativas para la persona y participación en la comunidad. El CES considera que sería preciso concretar a quiénes le corresponden estas tareas.

Sexta.- En lo que se refiere al profesional gestor de caso regulado en el **artículo 11**, se establece que todos los centros de servicios sociales para la prestación de cuidados de larga duración deberán asignar a las personas usuarias un gestor de caso y que será en la normativa de desarrollo del Anteproyecto que informamos donde se determine el número máximo de personas usuarias asignadas para cada gestor del caso. El CES considera que para una función de tanta relevancia sería recomendable especificar algo más esta figura, dada su novedad y su importancia en el sistema.

En relación al profesional de referencia del **artículo 12**, al no especificarse siquiera que se determinará en virtud de normativa de desarrollo el número máximo de personas usuarias asignadas a cada profesional de referencia (como sí se hace para el profesional gestor en el apartado 2 del artículo 11, como ya hemos señalado) puede plantear a nuestro juicio la duda de si incluso podría no llegar a existir límite legal de un número máximo de personas usuarias por profesional de referencia, por lo que estimamos necesario que esta cuestión se aclare suficientemente en el texto que informamos.

Consideramos que, para una mejor comprensión del texto informado, sería necesario definir la composición de los recursos con los que contarán los centros.

Séptima.- En el artículo 5 letra f) se hace referencia a la atención sin sujeciones, que a juicio del CES no es compatible con lo expresado en el **artículo 13** referido a la atención libre de restricciones, y en particular con el artículo 13.2, que establece que excepcionalmente los centros podrán practicar alguna medida de restricción, y con el artículo 13.3, que regula la utilización de cualquier dispositivo de sujeción física. Es por lo que entendemos que debiera de añadirse en la





letra f) del artículo 5 “salvo las excepciones recogidas en la presente norma” o una expresión similar.

Por otra parte, consideramos que el artículo 13, en su apartado 2, podría incorporar seguidamente del texto actual lo establecido en el párrafo relativo al protocolo documental específico para situaciones de urgencia, puesto que este protocolo debería recoger todas las situaciones excepcionales que se refieren en el artículo.

En el **artículo 14**, consideramos que se debería señalar de quién es la responsabilidad de la ordenación de la vida en los centros.

Octava.- Los **artículos 15 y 16** enumeran una serie de derechos y deberes de las personas usuarias de los centros de servicios sociales para cuidados de larga duración.

En el CES valoramos de forma favorable la enumeración de estos derechos y deberes, considerando que están en consonancia con el resto del contenido del Anteproyecto que informamos, aunque como ya hemos expuesto, no se recoge como derecho que se presten los cuidados conforme al modelo de atención integral centrado en la persona y entendemos también que, en esta u otra parte del Anteproyecto, habría de hacerse referencia a quién ha de velar por su cumplimiento, bien el centro de carácter residencial o centro de día o bien, como responsable final, la Consejería competente en materia de servicios sociales.

Novena.- El **Capítulo I del Título II** regula el **emplazamiento y entorno de servicios sociales para cuidados de larga duración**.

De esta forma, en el **artículo 17** se establece que los centros que se autoricen a la entrada en vigor de la norma **deberán estar ubicados en suelo urbano**.

El CES considera que podría establecerse algún tipo de excepcionalidad a este respecto, ya que puede darse el caso de que en núcleos pequeños no se disponga de suelo urbano para este fin. De esta forma, el Acuerdo de 28 de julio de 2022 establecía que *“con carácter excepcional, en municipios de zonas rurales o zonas escasamente pobladas (Reglamento UE 2017/2391), cuando no haya disponibilidad de suelo urbano y haya un manifiesto interés social y siempre que el organismo municipal con competencias en urbanismo así lo autorice expresamente, se podrá*





ubicar el centro en suelo colindante con suelo urbano siempre que se garantice el fácil acceso y la proximidad a espacios de actividad social y comunitaria".

Décima.- El Capítulo II del Título II regula las características de los centros de servicios sociales de cuidados de larga duración, de modo que se hace alusión tanto a la capacidad máxima de ocupación, como a características básicas y dotacionales de los centros, diferenciando entre centros residenciales, viviendas y centros de día.

La ocupación máxima de los centros residenciales se regula en el artículo 18, para desarrollar en los artículos siguientes su organización en unidades de convivencia (artículo 19), espacios comunes (artículo 20) y servicios generales (artículo 21).

En relación al artículo 18, nos surgen dudas de que se pueda establecer en el Anteproyecto que los centros de atención para personas con enfermedad mental deban ubicarse "*exclusivamente*" en núcleos de más de 20.000 habitantes o en capitales de provincia puesto que desde el CES estimamos que ello podría comportar demasiada rigidez, y sería más adecuada la utilización del término "*preferentemente*".

Undécima.- En el artículo 22 se regulan las características de las viviendas, definidas en el artículo 3 como la unidad orgánica y funcional dotada de una infraestructura material con ubicación autónoma e identificable desde la que se prestan un conjunto de servicios de atención continuada, de carácter permanente o temporal, de proximidad y cuidados personales, que incluye mantenimiento y alojamiento (o solo mantenimiento), limpieza y mantenimiento, en un inmueble con una capacidad máxima igual o inferior a 8 personas usuarias, inscrito en el Registro de la Propiedad y en el Catastro como vivienda, estando garantizado el ambiente de un hogar familiar y cuyo objetivo es el apoyo a las personas en alta en sus proyectos de vida en la comunidad, sobre la base de la autodeterminación individual.

Es necesario destacar que estas viviendas no están reconocidas en el catálogo de prestaciones del sistema de prevención y atención a la dependencia, como se reconoce en el Acuerdo de 28 de julio de 2022, lo que hace diferenciar claramente este tipo de centros de servicios sociales de los centros residenciales y centros de día, que sí están reconocidos dentro del catálogo de servicios del SAAD.





También consideramos necesario reseñar que en el Registro de prestaciones de servicios sociales de nuestra Comunidad sí están contempladas las viviendas dirigidas a personas con discapacidad, pero no las viviendas dirigidas a personas mayores.

Además, la regulación del Anteproyecto que se informa establece que, para acreditar que se cumplen los requisitos para el uso de vivienda y ser inscrita como tal en el registro de entidades servicios y centros de carácter social, será suficiente la inscripción para el uso de vivienda en el Registro de la Propiedad. Cabe destacar que el artículo 3, al definir las viviendas, no alude en ningún caso, a la inscripción de las mismas en el registro de entidades de servicios y centros de carácter social, y establece también la referencia al Catastro. Entendemos que es un requisito ineludible, como lo es también que se determine una superficie mínima relacionada con el número de personas usuarias para este tipo de estructuras.

De este modo, consideramos que parece que se asimila el proceso de acreditación, que es un procedimiento relativo a la valoración de la calidad (diferente de la autorización y de la inscripción en el Registro de entidades servicios y centros de carácter social) con la inscripción en este último, que se realizaría por el único requisito del Registro de la Propiedad.

Tampoco se explicita qué personal (formación y ratio) va a prestar atención de calidad a las personas dependientes o con discapacidad que los ocupen, entendiendo este Consejo que, en todo caso, se realizará en un posterior desarrollo reglamentario del Anteproyecto de Ley que ahora se informa.

Duodécima.- El artículo 23, en su apartado 3 sobre Centros de día multiactividad, no estructura con claridad las actividades que se van a desarrollar, profesionales que van a atender a las personas usuarias y tampoco concreta las estructuras y dependencias necesarias; ni siquiera que esto se definirá en un desarrollo reglamentario posterior. Consideramos que debería establecerse con detalle lo anteriormente señalado como ausente, con atención al cumplimiento de los objetivos marcados para un centro de día, sin invadir competencias o servicios establecidos desde otros ámbitos.





Decimotercera.- El **Capítulo III del Título II** regula el **funcionamiento de los centros de servicios sociales** para cuidados de larga duración, estableciendo en el **artículo 24**, que los centros dispondrán de los siguientes instrumentos para ello: plan general del centro, reglamento de régimen interno y normas de convivencia, carta de servicios y plan de contingencia, pero no detalla el protocolo documental para situaciones de urgencia.

En cuanto al plan de contingencia, se establece que se elaborará en la forma y con el contenido que se establezca reglamentariamente, ya que la regulación que se hace de este instrumento en la actualidad está recogida en el artículo 40 bis del Decreto 14/2001, de 18 de enero; artículo introducido por el Decreto-Ley 5/2022, de 18 de junio, que, con la norma que ahora informamos quedará derogado, por lo que la regulación de este instrumento tendrá que volverse a desarrollar de nuevo, motivo por el que consideramos necesario que sea paralelo al desarrollo de esta norma que informamos.

Decimocuarta.- En el **Capítulo IV del Título II** se regulan los **órganos de dirección y asesoramiento de los centros de servicios sociales** de larga duración, distinguiendo entre órgano de dirección, consejo técnico y consejo de centro.

En el CES estimamos que el **artículo 25** puede resultar excesivamente laxo, en lo relativo al conjunto de viviendas, y que no delimita un número de ellas o de plazas, y tampoco en la regulación del órgano de dirección y el de asesoramiento.

En el **artículo 26.1** letra f) al señalar que la entidad titular del centro debe coordinarse con los profesionales del sistema público de salud..., nos lleva a considerar necesaria una mayor precisión y, especialmente, unos protocolos previos y sobre todo un refuerzo previo de la atención primaria y del conjunto de la atención sanitaria. De otra forma, consideramos que se abocaría a una sobrecarga al sistema de atención sanitaria que deteriorará la prestación de los servicios, y por lo que no consideramos oportuno emprender este cambio en el Anteproyecto.

El **artículo 29** define el **consejo de centro** como el órgano de asesoramiento de la dirección del centro, que reúne las aportaciones de la entidad titular del centro, profesionales, personas usuarias y familias, en la forma que determine el reglamento de régimen interior del centro. El CES considera de especial dificultad poder establecer, en su reglamento de régimen interior, la representación de personas usuarias y familias en este órgano, puesto que las decisiones de las





personas usuarias deben prevalecer. Por otra parte, a nuestro juicio parece que la participación de las familias con carácter de representación debería corresponder a las de aquellas personas usuarias que se encuentren en situaciones de modificación de la capacidad jurídica, cumpliendo así el planteamiento general del modelo centrado en la persona, de modo que se facilite el ejercicio del derecho a decidir de las personas usuarias.

Decimoquinta.- El Capítulo V del Título II regula a profesionales en los centros y atención sanitaria, diferenciando entre profesionales técnicos, de atención directa y de servicios generales, además de responsables de la atención sanitaria de las personas usuarias.

En la Exposición de Motivos del texto que informamos se recoge que *" todos estos cambios en materia de dotación de profesionales, que se regularán reglamentariamente, se compatibilizarán con lo establecido en la Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia"*, por lo que desde el CES consideramos necesario que la regulación del Anteproyecto que informamos debe ir en concordancia con este Acuerdo, no solo en este aspecto, sino también en otros criterios referidos a la acreditación y calidad de los centros y servicios que afectan a las personas en situación de dependencia y que forman parte del SAAD.

Decimosexta.- El artículo 31 del Anteproyecto que informamos establece que serán *profesionales técnicos en los centros* la dirección y otros profesionales técnicos, de modo que, en el caso de la dirección, será necesario que cuente con titulación universitaria y formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de centros residenciales u otras áreas relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia, con la salvedad de aquellos casos en los que, a la entrada en vigor como ley del Anteproyecto, estuviesen ejerciendo la dirección de un centro, en cuyo caso podrán seguir desempeñando esta función siempre que acrediten como mínimo tres años de experiencia en el sector y cuenten con la formación complementaria anteriormente reseñada.





A este respecto, el Anteproyecto debería tener en cuenta en su articulado que el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (Resolución de 28 de julio de 2022) establece que *“los puestos de dirección ya ocupados en centros acreditados a la fecha de adopción de este acuerdo, se mantendrán siempre y cuando puedan acreditar titulación universitaria de grado o equivalente y, en ausencia de formación especializada, un mínimo de 5 años de experiencia en el sector de la Autonomía Personal y la Atención a la Dependencia”*.

En el **artículo 34** apartado 2 se señala que el *personal profesional técnico podrá ser o no propio...*, sin embargo, desde el CES consideramos que esta situación no es adecuada para los centros públicos, y tampoco de manera tan abierta para todo tipo de profesionales (de atención directa, coordinadores de caso, etc.), por lo que solicitamos su modificación.

El apartado 3 del **artículo 34** recoge de forma implícita que la atención sanitaria prestada desde personal sanitario propio de los centros puede ser adicional, es decir que este tipo de atención podrá ser prestada en algunos centros y en otros no, introduciendo diferencias entre unos centros y otros y marcando una clara heterogeneidad de las prestaciones que se prescribirán desde el servicio de atención residencial o de día. Consideramos necesario mantener las ratios actuales de acuerdo con lo previsto en el artículo 39 del Decreto 14/2001, de 18 de enero, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores.

Por su parte, en el **apartado 3 del artículo 34** se establece que *“Cuando existan profesionales sanitarios en los centros... esa dedicación no podrá ser computada a los efectos del cumplimiento de las ratios mínimas exigidas para el funcionamiento de los centros de atención residencial para cuidados de larga duración”*. El CES considera necesario que se compute como ratio esta dedicación, como se reconoce en el Acuerdo del Consejo Territorial.

Decimoséptima.- El **artículo 34** regula las **ratios de profesionales**, estableciendo que la dotación de profesionales específica de cada centro, sin perjuicio de cumplir con las ratios mínimas exigidas, deberá ser proporcional a las necesidades que presente el centro, teniendo en cuenta sus dimensiones y estructura, los servicios prestados, el número de personas usuarias y las





cargas de trabajo derivadas de los planes de apoyo a sus proyectos de vida, dejando a un posterior desarrollo normativo (**Disposición Final Tercera**) el establecimiento de las ratios mínimas de profesionales con las que contarán los centros, todo ello teniendo en cuenta que el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (Resolución de 28 de julio de 2022), sí recoge las ratios de profesionales según tipología de centros y personas en situación de dependencia.

Tampoco el Anteproyecto de Ley hace mención al supuesto, recogido en el Acuerdo del Consejo Territorial, de que *“las administraciones competentes podrán autorizar excepcionalmente la disminución de estas ratios previa acreditación por parte del centro residencial de que la ocupación del centro se realiza por personas que no están en situación de dependencia y/o personas en situación de dependencia moderada (Grado I) en más de un 40% de las plazas. De autorizarse dicha reducción, la administración competente que deberá realizar seguimiento de la ocupación como mínimo, con frecuencia semestral.”*

En cambio, sí se establece en el Anteproyecto de Ley que, ante situaciones extraordinarias por causa de salud pública, aquellas personas calificadas como usuarias no dependientes que resulten afectadas por dicha situación computarán como personas en situación de dependencia, a efectos de exigencia de ratios de profesionales en los centros.

El artículo 35 regula la formación de profesionales. A este respecto, consideramos que es necesario que se cumpla el Acuerdo del Consejo del Diálogo Social de Castilla y León de 2 de junio de 2021 en materia de atención a las personas en situación de dependencia, que recoge que *“se desarrollará un programa para garantizar la capacitación del personal en el modelo de atención centrado en la persona en los servicios residenciales y domiciliarios, y un plan de mejora de la formación de profesionales de servicios sociales, orientada hacia el cambio de modelo de atención y la capacitación tecnológica. Asimismo, el programa de formación continua debe desarrollar una formación psicológica para afrontar posibles trastornos de comportamientos derivados del deterioro cognitivo de los usuarios y con formación en valores y actitudes, que tanto el personal de atención directa, como el personal técnico y el personal de servicios generales deben integrar en la dinámica diaria del trabajo de cuidados. La financiación de esta*





formación será a cargo de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, o en su caso por la Consejería de Empleo e Industria."

Decimoctava.- El artículo 36.5 recoge, respecto a las plazas de convalecencia sociosanitaria, que se establecerán los protocolos oportunos para la derivación y alta de las personas usuarias de dichas plazas, que se implantarán de forma consensuada entre la Consejería que tenga las competencias en materia de servicios sociales y la que tenga las de salud. Además, se establece que los espacios a utilizar para estas convalecencias tendrán los mismos requisitos que los de las unidades de convivencia.

Es necesario recordar que en el convenio de colaboración entre la Gerencia Regional de Salud y la Gerencia de Servicios Sociales, ambas de Castilla y León, para la gestión conjunta de unidades de convalecencia sociosanitaria en centros residenciales para personas mayores de titularidad de la Gerencia de Servicios Sociales, suscrito con fecha de 12 de noviembre de 2018 (vigente hasta 2022), se recogía que las unidades de convalecencia sociosanitaria deberían contar con los recursos personales y materiales que se especificaban en el Anexo II del convenio y que tenían que haber obtenido la correspondiente autorización sanitaria de funcionamiento según lo establecido en las normas vigentes sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Este Consejo considera que en el articulado del Anteproyecto que ahora informamos debería tenerse en cuenta la necesidad de que estas unidades de convalecencia sociosanitaria, además de cumplir los requisitos de las unidades de convivencia, deberán haber obtenido la correspondiente autorización sanitaria de funcionamiento y estar atendidas por personal con formación sanitaria.

En el apartado 4 de este artículo se menciona el uso de la teleconsulta, y a este respecto que desde esta Institución consideramos necesario limitar a algunos de los procesos de atención médica, tales como gestión de recetas, u otras gestiones documentales o de reorganización de consultas, siempre y cuando haya profesionales sanitarios en los centros.

Decimonovena.- El Capítulo VI del Título II regula la autorización e inscripción de los centros de servicios sociales para cuidados de larga duración.





El artículo 37.5 establece que “el procedimiento de autorización de los centros e inscripción de los servicios será el que se establezca como desarrollo de la presente ley”.

Tras la aprobación como ley del texto que se informa, seguirán vigentes el Decreto 14/2001, de 18 de enero, que regula las condiciones y requisitos de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores y la Orden de 21 de junio de 1993 que regula los requisitos de los centros de atención a personas con discapacidad, que define un modelo que se encuentra superado con la nueva regulación.

Por ello, el CES considera necesario que, a la mayor brevedad posible, se desarrolle reglamentariamente el Anteproyecto que se informa, acometiendo la modificación de este marco normativo para adecuarlo al nuevo modelo de atención definido en este Anteproyecto de Ley.

El artículo 40 regula la calidad en los centros de carácter residencial y centros de día para cuidados de larga duración. El CES considera que deberían tenerse en cuenta aspectos relacionados con la satisfacción de las personas usuarias y del personal trabajador del centro.

Por otra parte, se recoge en el apartado 5 del artículo 40 que *“Al objeto de implementar los mejores instrumentos técnicos en este ámbito, el titular de la Gerencia de Servicios Sociales estará asistido por representantes de las diferentes áreas del conocimiento en esta materia y por representantes cualificados de la sociedad civil y de los proveedores de servicios, en la forma que se determine reglamentariamente”*. Desde este Consejo consideramos necesario que se cuente también con los agentes económicos y sociales más representativos de la Comunidad, que participan en el diálogo social en Castilla y León.

Vigésima.- El artículo 42 regula la concertación de plazas en centros de servicios sociales para larga duración, estableciendo específicamente que se exceptuarán del cumplimiento de los requisitos para la concertación, salvo el de puntuación mínima, aquellos centros ya concertados que reconviertan plazas concertadas en unidades de convivencia, y los centros que se concierten para plazas sociosanitarias públicas de convalecencia.

El CES considera necesario que se tenga en cuenta que, conforme se recogía en el Acuerdo del Diálogo Social en materia de atención a las personas en situación de dependencia, de 2 de junio de 2021, las unidades de convalecencia sociosanitaria deben ser gestionadas con las





residencias públicas de la Gerencia de Servicios Sociales de modo prioritario y, si no fuera posible por el grado de ocupación, se llevarán a otras Administraciones y a la acción concertada.

Vigesimoprimera.- El Capítulo VII del Título II regula el régimen sancionador, estableciendo, en el artículo 43, que el régimen de infracciones y sanciones aplicable en el ámbito de esta ley será el establecido en la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León y en la Ley 5/2003, de 3 de abril de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León y, en el artículo 44, que aquellos centros y servicios que hayan sido sancionados por la Administración de la Comunidad por infracciones en el ámbito de los servicios sociales, una vez que la sanción sea firme en vía administrativa por el órgano competente para la imposición de la sanción, se ordenará la publicación de tal circunstancia en el Portal de Transparencia de la Comunidad.

El CES destaca que de esta forma el legislador ampliaría la publicidad de las sanciones respecto a lo previsto en la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, que en su artículo 120.2 establece que las sanciones firmes impuestas por infracción muy grave se publicarán en el Boletín Oficial de Castilla y León, mediante reseña de los hechos cometidos, del infractor y de la sanción impuesta.

El Anteproyecto de Ley remite el régimen sancionador al establecido en la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León y en la Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores, por lo que el CES considera necesario que se haga una tipificación de infracciones para todos los centros regulados en la norma.

Vigesimosegunda.- La Disposición Adicional Primera señala en su apartado 1 que los centros residenciales y los centros de día de servicios sociales para personas en situación de dependencia o de discapacidad autorizados con anterioridad a la entrada en vigor como Ley del Anteproyecto "*podrán conservar las características básicas por las que fueron autorizados*" y, como primera cuestión, consideramos del todo necesario que se aclare más allá de toda duda, qué aspectos del Anteproyecto pueden no resultar de aplicación a los centros autorizados con anterioridad a la entrada en vigor de la futura Ley (más allá de que el apartado 2 de esta misma Disposición Adicional pueda otorgar criterios interpretativos en este sentido relativos a que tales





características básicas se referirían a circunstancias de organización de estos centros) y estimando esta Institución que, en todo caso, la regulación del Título I del Anteproyecto (donde se encuentran circunstancias tan nucleares para el nuevo modelo de atención residencial como el profesional gestor de caso, el profesional de referencia o la atención libre de restricciones) debe en todo caso regir también para los centros autorizados con anterioridad desde el momento mismo en que se produzca la entrada en vigor como Ley del Anteproyecto.

Vigesimotercera.- Por su parte, el **apartado 2** de la misma **Disposición Adicional Primera** dispone que cuando en tales centros ya autorizados se realicen obras de remodelación o de ampliación de instalaciones, tales obras deberán realizarse en la zona de intervención mediante la implantación de unidades de convivencia en los términos previstos en el Capítulo II del Título II de esta Ley (artículos 18 a 23 del Anteproyecto), salvo que se constate la imposibilidad de armonización de los elementos esenciales que configuran las unidades de convivencia con la edificación real de los centros ya autorizados "*motivado en razones acreditadas de carácter arquitectónico, sostenibilidad medioambiental o económica, así como por ajustes razonables en su implantación*" lo que, a nuestro parecer, puede constituir hasta cierto punto un concepto jurídico indeterminado que consideramos debería concretarse algo más en el texto informado.

En cualquier caso, debe decirse que la concurrencia de tales razones no habilita para efectuar las obras o las ampliaciones de cualquier forma, sino que deben cumplirse los estándares que esta misma Disposición establece, diferenciando entre centros residenciales y centros de día con unidades de convivencia y que, aunque no son coincidentes con los requisitos previstos para todos los centros en el artículo 19, a nuestro parecer no difieren en gran medida y conjugarían en buena medida la implantación del nuevo modelo de atención residencial pretendido por el Anteproyecto con la realidad de la oferta de plazas de nuestra Comunidad.

Por otra parte, según consta en la Memoria que acompaña al Anteproyecto existe previsión de gasto por un importe de alrededor de 65 millones de euros para la adaptación al nuevo modelo de atención residencial en los centros de gestión propia de la Comunidad, si bien es cierto que llama la atención al Consejo que tal previsión lo es para el período 2021-2023 y, por tanto, en principio parece que parte de tal dotación se estaría ejecutando ya, con anterioridad a la entrada en vigor del texto que informamos.





Vigesimocuarta.- La **Disposición Adicional Segunda**, relativa a residencias y viviendas de servicios sociales autorizadas con anterioridad a la entrada en vigor de este Anteproyecto de ley para atender a personas con discapacidad, a juicio del CES, debería especificar si la autorización implícita para atender a personas dependientes supone que las viviendas pueden acabar convirtiéndose en residencias para personas mayores.

Vigesimoquinta.- La **Disposición Adicional Tercera** dispone la inscripción de oficio en el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social de Castilla y León, como centros multiservicios de aquellos centros (residencias, viviendas o centros de día de acuerdo con lo establecido en el art. 3), que a la entrada en vigor como Ley del Anteproyecto cuenten ya con la inscripción en determinados ámbitos (servicios de comidas a domicilio, servicio de comidas en el propio centro para personas que permanezcan en el domicilio, servicio de lavandería a domicilio, servicio de asistencia personal, servicio de promoción de la autonomía personal y servicio de ayuda a domicilio).

Hay que tener en cuenta que, a nuestro parecer, y atendiendo a la literalidad del texto normativo, lo previsto en esta Disposición Adicional podría entrar en contradicción con lo dispuesto en la **Disposición Transitoria** que establece que, en tanto no se proceda al desarrollo reglamentario de la acreditación de centros, se mantendrán las acreditaciones otorgadas con anterioridad a la entrada en vigor como Ley del Anteproyecto informado, por lo que consideramos conveniente una redacción aclaratoria en alguna de estas dos Disposiciones.

Vigesimosexta.- En lo que se refiere a la **Disposición Adicional Quinta** relativa a la Equiparación de áreas diferenciadas autorizadas provisionalmente en la disposición transitoria segunda en el Decreto-Ley 5/2020, de 18 de julio con unidades de convivencia, el CES considera necesario que se aclare la redacción de esta Disposición, y en todo caso se especifique que esta equiparación tendrá lugar siempre que las áreas diferenciadas cumplan los requisitos específicos establecidos para las unidades de convivencia.





Vigesimoséptima.- El CES valora favorablemente las previsiones de la **Disposición Adicional Sexta** en orden a que las entidades y empresas titulares de centros residenciales de servicios sociales para cuidados de larga duración a personas mayores y a personas con discapacidad que reciban una financiación pública de la Administración general o institucional de la Comunidad de Castilla y León que suponga más de un 50% de total de sus ingresos otorguen transparencia y publicidad a sus cuentas anuales y a la concreta financiación pública recibida puesto que consideramos que la transparencia y publicidad son elementos que pueden contribuir a la mejora continua e innovación del modelo de atención residencial.

Por aplicación de lo dispuesto en la **Disposición Final Cuarta**, entendemos que los datos publicados en las páginas web y en las demás publicaciones e informaciones públicas se podrán encontrar también disponibles en el portal de Gobierno Abierto de la Junta de Castilla y León en la forma que esta Disposición Final establece.

Vigesimoctava.- La **Disposición Final Primera** del Anteproyecto prevé la modificación del *artículo 111 (“Aportación económica de la persona usuaria”)* de la *Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León*.

Para el CES, las razones de tal modificación, que es de suponer es complementaria o accesoria a la implantación del nuevo modelo de atención residencial, no se justifican suficientemente ni en la Exposición de Motivos ni en la Memoria que acompaña al Anteproyecto, observando que las mayores novedades las encontramos en que se menciona expresamente que las prestaciones que la persona usuaria causa en favor de otra, destinadas a su atención o a compensar las cargas derivadas de su discapacidad o situación de dependencia, se consideran prestaciones propias de la persona causante y computarán en la determinación de su capacidad económica (párrafo 2º del apartado 3 del artículo 111 en la modificación propuesta) y en la forma de valorar las aportaciones de la persona usuaria a las prestaciones que esté recibiendo en el caso de que, para ello en principio se esté teniendo en cuenta el IPREM pero éste no se esté actualizando (apartado 6 del artículo 111), Interpretamos que estas modificaciones son más bien de carácter técnico o para solucionar problemas que puedan estar produciéndose en la práctica en el momento actual.





Vigesimonovena.- La Disposición Final Segunda modifica la *letra a)* del apartado 1 del artículo 31 (*"Centros para personas mayores"*) de la Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León.

Al margen de la insuficiencia de justificación de las razones de esta modificación en términos similares a los que ya expresamos en cuanto a la modificación de la Ley 16/2010 en la Observación anterior, advierte este Consejo que en virtud de esta modificación, los hasta ahora denominados *"centros de día"* pasarían a ser *"centros de día con actividades de socialización"*, previéndose que puedan ser destinatarias además a las personas con discapacidad y ampliándose expresamente la oferta de actividades de estos centros. Por otra parte, surgen dudas a este Consejo sobre si estos centros de día de la Ley de Personas Mayores se equiparan o entran dentro del concepto de centros de día del Anteproyecto de Ley que informamos.

Se establece además, que estos centros deban ofertar *"cuando no utilicen dependencias polivalentes"* actividades al servicio de la población en general, inclusivas, lo que en principio valoramos favorablemente, si bien debemos decir que, precisamente, la expresión que determina la obligatoriedad de tal oferta a la población en general adolece de indeterminación a nuestro juicio, puesto que consideramos que ni acudiendo al articulado del Anteproyecto que informamos ni a la propia Ley 5/2003 se pueden obtener criterios claros de qué debe entenderse por *centros que no utilicen dependencias polivalentes*.

Trigésima.- En cuanto a la Disposición Final Tercera, relacionada con el desarrollo normativo relativo a las ratios mínimas de los centros de servicios sociales para cuidados de larga duración, consideramos que sería necesario determinar que esta normativa debe desarrollarse en el cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales.

Por otra parte, la Disposición establece que la ratio de profesionales se calculará por unidad de convivencia o grupo de personas usuarias equivalente, concepto este último que, a nuestro entender, debería aclararse para una mejor interpretación de la norma.

Trigesimoprimera. - La Disposición Final Cuarta, establece que *"la información pública y los datos que se puedan generar en aplicación de la presente norma deberán ser puestas a disposición en el Portal de Gobierno Abierto de la Junta de Castilla y León"*. El CES considera que





sería necesario hacer alusión al cumplimiento de lo que genéricamente resulte de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre de Transparencia y Buen Gobierno.

V. Conclusiones y Recomendaciones

Primera.- Como ya se ha referido a lo largo del presente informe, el CES valora favorablemente el Modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona (MAICP) que trata de implementar en la atención a las personas usuarias en los centros de carácter residencial y en los centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración. No obstante, en el Anteproyecto que informamos se observa la falta de definición de conceptos y de concreción en muchos aspectos que deja al desarrollo reglamentario, dando lugar a ambigüedades e interpretaciones confusas, lo que genera inseguridad jurídica, en cuestiones como la dotación de profesionales específica de cada centro y las ratios mínimas, el número máximo de personas usuarias asignadas a un gestor de caso, los procedimientos de autorización, inscripción y acreditación de centros y servicios, la cartera de servicios de carácter básico o el plan de contingencias.

Segunda.- Las previsiones demográficas apuntan a un mayor envejecimiento y una prolongación de la esperanza de vida, y, por tanto, a una mayor demanda de servicios de atención, aunque no necesariamente orientada en la misma dirección de la demanda actual. Dicha respuesta ha de superar formas de pensar, de hacer, de gestionar, de valorar y hasta de construir que se habían mantenido en el tiempo y que han de centrarse en el respeto a la individualidad de las personas y su proyecto vital, en la consideración de que los centros son las nuevas residencias de cada persona y a eso deben parecerse.

La realidad de las personas que acceden al modelo definido en el Anteproyecto de Ley que se informa presentan diferentes realidades en función de sus características personales tales como discapacidad, edad, enfermedad mental, pluripatologías, enfermedades crónicas, dependencia, etc., lo que hace necesario el diseño de diferentes tipos de servicios y prestaciones: (integración social, laboral, atención sanitaria, ocio, psiquiátrica, psicológica, etc.) según cada situación personal, todo ello sin perder la referencia de que, al incluir entre las personas usuarias a las personas en situación de dependencia, hay una regulación específica de obligado





cumplimiento, conforme a Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia , integrándose los centros y servicios que intervienen con estas personas en el Sistema SAAD, y considerando que las prestaciones que deben recibir tienen carácter esencial, conforme a la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León.

Tener en cuenta lo anterior y a la persona considerada individualmente, como eje central, generará modificaciones estructurales, de valoración, dotación, formación y gestión del personal, nuevas formas de coordinación con otros sistemas de atención y cuidados.

Tercera. - El CES apuesta por promover aquellos servicios y prestaciones que incrementen el desarrollo y mantenimiento de la autonomía personal y los que buscan prevenir o paliar el deterioro físico y mental de las personas. En ese sentido, en el nuevo modelo de atención se debería poner la máxima atención en informar y proponer a la persona usuaria las intervenciones que la evidencia científica y el conocimiento de profesionales estimen como más convenientes para su atención, siendo a la persona usuaria a quien correspondería tomar las decisiones sobre su proyecto de vida; siempre que tenga capacidad para ello.

El CES recomienda avanzar hacia una atención basada en modelos de vida independiente, que posibilite proyectos de vidas elegidas, donde las personas puedan ejercer su derecho a elegir, a continuar viviendo en sus domicilios, si así lo desean.

Cuarta.- En el citado Modelo de atención centrado en las personas (MAICP) es necesario que el apoyo integral y permanente tenga un lugar importante y se desarrolle de forma transversal, incorporando todos los ámbitos y espacios de la vida de la persona. Partiendo de las capacidades de la persona para desarrollar sus propias necesidades, sus iniciativas, con la finalidad de conseguir los objetivos que se ha marcado en su proyecto de vida. Por todo ello, el CES considera que es una de las mejores estrategias para conseguir el buen trato y el desarrollo de procesos de calidad centrados en la persona, así como para garantizar la igualdad y el respeto de las personas.

Quinta.- Desde el CES consideramos fundamental la digitalización de los centros, ya que la misma se configura como absolutamente necesaria para desarrollar todas las obligaciones en





materia de información que recoge el Anteproyecto. Debemos reivindicar nuevamente la necesidad que las redes, equipos y cobertura alcancen a nuestras zonas rurales en las que se encuentran un número muy importante de centros. Consideramos que el apoyo a los mismos resulta imprescindible.

Sexta.- Este Consejo considera necesario dar a conocer, a todos los agentes implicados en el sistema, el modelo que regula el Anteproyecto de Ley que se informa, para que se puedan comprometer con un modelo que va a suponer numerosos cambios en las rutinas diarias, puesto que estos profesionales son un pilar fundamental en el nuevo modelo.

Además, estimamos conveniente seguir avanzando en el desarrollo completo del modelo, contando para ello con la participación del diálogo social, así como los mecanismos y órganos de control administrativo que velen por la excelencia, calidad y mejora continua de servicios y prestaciones, a lo que contribuirá la calidad en el empleo en este sector.

Séptima.- El CES considera que una parte esencial del nuevo modelo son las personas que trabajan en la atención a personas usuarias de los centros objeto de esta regulación, y de la misma manera que se pone el énfasis en la dignidad de las personas usuarias, debe ponerse en quienes las cuidan y atienden. Poner en valor a las personas trabajadoras del sector de los cuidados viene de la mano de la calidad en el empleo y de la consideración social de estas tareas. Tanto es así, que existe un acuerdo del Diálogo Social a nivel estatal y otro a nivel autonómico que incluyen entre sus puntos, la mejora de las condiciones de las personas trabajadoras, por ello que es una recomendación de esta Institución que se atienda a ello a la mayor brevedad.

Es evidente, y más en nuestra Comunidad Autónoma el peso de las personas mayores y de las personas dependientes en la demografía, y lo que ello está suponiendo ya y va a seguir acrecentándose, en cuando a la necesidad de servicios de atención. Junto a ello, es también una realidad ya, la falta de profesionales para algunos de los servicios que se prestan. Por ambos motivos, y por la necesidad de prestigiar a este sector, esta Institución plantea la necesidad de inversión en formación de todo el personal, máxime cuando las Directivas y Estrategias europeas y la legislación del Estado plantean la necesidad de garantizar el derecho de acceso a estos





servicios y a la autonomía personal (su derecho a decidir) y orientan a la simplificación burocrática y a los servicios flexibles, adaptados, accesibles y sostenibles.

Octava.- El CES considera imprescindible establecer un modelo de coordinación sociosanitaria que garantice la atención integral de las personas en situación de dependencia mediante la continuidad de los diferentes niveles de atención y cuidado que cada ámbito ofrece. Para ello, debe darse previamente un refuerzo y reorganización del sistema público de salud pues, de lo contrario, es fácilmente imaginable que se generen tensiones en el sistema que lleven a un desbordamiento de ese primer nivel y se deterioren o se dificulten seriamente las posibilidades de atención de este sistema. Después, se debe elaborar un catálogo de prestaciones que conecte e integre los respectivos catálogos tanto del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) como del sistema público de salud (SPS) y establecer los correspondientes protocolos de coordinación. Este modelo, además, tendrá los objetivos de evitar las duplicidades, garantizar la eficiencia y mejorar la suficiencia de los recursos.

Entendemos que la atención sanitaria en los propios centros no debe ser una cuestión opcional, y debería mantenerse lo que determina la regulación actualmente vigente en la materia.

A juicio del CES, hubiera sido necesario un estudio previo en materia de acceso, para no dejar a ninguna zona sin recursos de cuidados de larga duración sin necesidad de abandonar su entorno familiar y de relaciones, aspecto a considerar en el proyecto de vida propio y en la atención a la dignidad de las personas, así como de la máxima de permanecer el mayor tiempo posible en su entorno habitual.

Novena.- Esta Institución recomienda, asimismo, que se mantenga la orientación de equilibrar el volumen de plazas de atención de cuidados de larga duración de carácter público con las privadas, tal y como se ha recogido en los Acuerdos del Diálogo Social.





Décima.- El Anteproyecto de Ley que se informa supone una modificación sustancial del modelo de atención y de las estructuras arquitectónicas, lo que implica un cambio importante en las formas de organización y desarrollo del trabajo, por lo que será necesario ir evaluando, en el marco del diálogo social, las implicaciones que conlleva la implementación del modelo.

Desde el CES consideramos necesario que, para evaluar la implementación del modelo, se establezca una mesa de seguimiento, dentro del diálogo social, que permita evaluar el impacto del desarrollo de este, con la participación de los agentes económicos y sociales, ya que el texto que se informamos hace convivir dos escenarios distintos, sin estar claramente definidos en su totalidad. Y ello, podría generar diferencias y competencia desigual entre ambas modalidades, además de generar diferencias también en la calidad de atención.

Undécima.- Este Consejo considera que esta adaptación al nuevo modelo debe de ir acompañada de mayores, suficientes y adecuados apoyos a los centros de carácter residencial y centros de día de servicios sociales para cuidados de larga duración, para que puedan acometer la transformación requerida.

Duodécima.- El CES considera necesario que se continúen incrementando las plazas de unidades de convalecencia sociosanitaria, en las residencias públicas, de manera prioritaria e inicial, extendiéndose a todo el territorio de la Comunidad, de manera que en 2023 se hayan alcanzado, al menos en los términos pactados en el Diálogo Social, para irse incrementando en un número suficiente en función de las necesidades detectadas por el sistema sanitario. Además, estas plazas se gestionarán con las residencias públicas de la Gerencia de Servicios Sociales de modo prioritario y si no fuera posible, por el grado de ocupación, se llevarán a otras Administraciones y a la acción concertada garantizando siempre que las instalaciones, medios técnicos y humanos reúnan las características necesarias para poder prestar una atención adecuada a las necesidades sociales y sanitarias del paciente. Todo ello, en cumplimiento del Acuerdo del Diálogo Social en materia de atención a las personas en situación de dependencia, de 2 de junio de 2021 y teniendo como referencia el convenio entre la Consejería de Sanidad y la Gerencia de Servicios Sociales.





El CES considera que, por una parte, se debería impulsar el concierto de plazas sociosanitarias, y por otra, sería preciso que se acompasasen los precios de los conciertos y de la prestación vinculada actuales al acondicionamiento del nuevo modelo, con el fin de que este necesario acomodo a la nueva regulación sea beneficioso para todos los agentes, personas usuarias y personas trabajadoras, tal y como se recogió en el Acuerdo del Consejo del Diálogo Social de 2 de julio de 2021.

Decimotercera.- El CES se remite adicionalmente, en cuanto a Conclusiones y Recomendaciones del presente Informe, a las que puedan desprenderse de las Observaciones Generales y Particulares contenidas en el mismo.

No obstante, y a pesar de lo recogido en las Recomendaciones y Conclusiones anteriores, y señalando nuestro acuerdo con la necesidad de un cambio en el paradigma de atención a las personas, y en concreto de la necesidad de acomodar nuestro sistema de atención en centros residenciales y de día a un modelo que ponga en primer plano a la persona, respetando sus capacidades y decisiones, hay que tener en cuenta otras circunstancias que pueden afectar a esta regulación del modelo, entre ellas, la reforma de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la aprobación de una Ley de Servicios Sociales estatal y el desarrollo reglamentario de la figura del asistente personal.

La Secretaria

El Presidente,

Cristina García Palazuelos

Enrique Cabero Morán

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

