

**MEMORIA JUSTIFICATIVA DEL PROYECTO DE DECRETO FORAL POR EL QUE SE REGULA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS RESIDENCIALES, DE DÍA Y AMBULATORIOS DE LAS AREAS DE MAYORES, DISCAPACIDAD, ENFERMEDAD MENTAL E INCLUSIÓN SOCIAL, DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA.**

Planificación centrada en las personas respetando su autonomía.

El principal objetivo del proyecto de Decreto Foral objeto de esta memoria es garantizar que los servicios sociales que se presten en Navarra en el ámbito de las personas mayores de edad, personas con discapacidad o enfermedad mental o personas en situación de exclusión social, estén **centrados en las** respectivas **personas** que los reciben, pero de una forma que va más allá que pensar en lo que más conviene a su bienestar, porque incorpora ineludiblemente escucharlas para que decidan en última instancia ellas mismas cuál es la vida que quisieran llevar en esta etapa de su vida en los centros.

Para ello, como prevé la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, debe prestarse una atención personalizada e integral (art. 5 g), que, por un lado, atienda todas las necesidades sociales de las personas y, por otro, para ello, atienda a las personas de manera que permita conocer esas necesidades, para con base en ese conocimiento, planificar, desarrollar y evaluar un servicio personalizado, que será de calidad, en la medida que responderá a esas necesidades “para” la persona y “**con**” la **persona**, es decir, poniéndole en el centro como destinataria del servicio y como protagonista del mismo, al participar en su prestación desde su propio diseño.

Por ello, la **participación** se configura como un primer principio al que han de ajustarse la estructura, organización y funcionamiento de los servicios (art. 39 a) del proyecto), con el necesario objetivo de que las personas puedan “elegir entre distintas opciones y participar en las decisiones que les afecten y sobre la vida del servicio”. Y por ello también, entre los derechos de las personas que se reconocen a las personas usuarias, está el de participar, activa y responsablemente, de acuerdo con su capacidad, en las decisiones que le afecten en sus cuidados y a ser parte del Plan de Atención Individualizada”, hasta ahora PAI, (art. 41 e) del proyecto), que ahora pasa a ser un PAICP (centrado en la persona, de esa manera que le convierte en el protagonista del plan para su vida).

Esa participación desde el principio, por el carácter social de las personas y, en ocasiones, por las limitaciones en las capacidades de las mismas, será, si ellas lo desean, una participación “**junto con** sus familiares o personas de referencia” (art. 41 e) in fine), y con esa característica se configura ese derecho, como concreción del principio de “promoción de las relaciones con la familia y con otras personas de referencia” (art. 39 f), relación que se debe tener en cuenta tanto durante la prestación del servicio (con el consiguiente derecho y necesidad de su acceso al centro, ex art. 41 d) como para su correcta planificación, que incluye la adecuada valoración de necesidades y preferencias y aspiraciones de cada persona.

Por ello, el primer requisito funcional (el 1º de este tipo del Anexo I), denominado “atención integral y centrada en la persona”, une indisolublemente ambas cosas: definiendo “el enfoque de planificación centrada en la persona” como “un proceso continuo de escucha y aprendizaje, orientado a determinar lo

que es importante para la persona, y como un proceso de carácter colectivo, en el que participan la persona usuaria y sus familiares, siempre que aquella previamente acepte su participación”.

Es decir, quien presta el servicio tiene que escuchar primero, de modo que, como se recoge en el apartado 3 de los requisitos funcionales del Anexo I, hay un régimen de “inicio de la prestación del servicio” que incluye necesariamente tanto “un canal de comunicación claro con la persona usuaria, su familia, persona de referencia o de apoyo o representante legal” (apartado b), como una “evaluación de necesidades consensuada” con dicha persona o quien le represente legalmente (apartado c), y serán los datos arrojados por esa evaluación consensuada con los que se habrá de elaborar el Plan de Atención Individualizada (apartado d), que ahora será un PAICP.

Consecuencia de todo ello es que se definan la valoración integral y la **planificación** como la base de la atención personalizada y, a la vez, se exija que cuenten siempre con la participación de las personas, y en su caso con las familias o quienes ejerzan su representación (apartado 4.1 y 4 de los requisitos funcionales del Anexo I).

Entre los principios generales de funcionamiento, se incluyen expresamente los de planificación, programación, coordinación y evaluación de la actividad (art. 39 i) del proyecto).

Igualmente, por el carácter básico que se atribuye a esa necesaria planificación participada de la atención, se concretará la misma en la exigencia

de un Plan de Atención Individualizada para cada persona usuaria, plasmación del derecho que el artículo 6 d) de la Ley Foral de Servicios Sociales reconoce, exigiendo para el mismo: un contenido mínimo necesario (subapartado 2); una base técnica (subapartado 3); su entrega a la persona usuaria (subapartado 5); y unas pautas temporales, que incluyen, con carácter general, completarlo en los dos primeros meses (subapartado 6) y revisarlo como mínimo anualmente y siempre que sea preciso por el cambio significativo de las circunstancias de la cada persona (subapartado 7).

De esta manera, el principio de promoción de la autonomía personal que proclama el artículo 5 j) de la Ley Foral de Servicios Sociales, no se limitará a favorecer “que las personas consigan la capacidad necesaria para tomar decisiones personales acerca de cómo vivir y elegir sobre sus propias preferencias, así como para participar y desenvolverse en los distintos ámbitos sociales, políticos, económicos, laborales, culturales y educativos”, sino que partirá de las capacidades con que ya cuentan y el derecho a ser oídas y ser tenidas en cuenta sus apreciaciones o las de su círculo de confianza sobre cómo quieren que sea su vida en el centro, para que esa vida se intente que sea lo más acorde posible con sus actuales preferencias.

Sin desconocer sus posibles limitaciones ni dejar de lado las actuaciones para superarlas, se partirá de las capacidades con que ya se cuenta para orientar la planificación y las consiguientes actuaciones.

Tan importante como la planificación es su **evaluación**, por lo que, forma parte de todo PAICP (subapartado 2); y al establecerse en el Anexo III los criterios e indicadores mínimos para los servicios, en los de “gestión en relación

a la persona usuaria”, junto al porcentaje mínimo de personas con PAI, se establece otro de personas con el PAICP o plan de caso actualizados, y en los de “gestión del servicio”, se exige contar con un porcentaje elevado de respuestas en plazo a las quejas y sugerencias y con una encuesta de satisfacción a personas usuarias/familias al menos cada año.

En resumen, todos estos elementos: escucha, valoración integral y participada, planificación documentada con objetivos centrados en lo que es importante o significativo para cada persona según ella misma y su entorno o círculo próximo, seguimiento con evaluación continua y actualización de la planificación, son lo que constituyen el derecho a “recibir una atención personalizada de acuerdo con sus necesidades específicas y los objetivos establecidos en su PAICP”, que el artículo 41 c) del proyecto atribuye a las personas usuarias.

Como impone la consideración de la dignidad de toda persona independientemente de las limitaciones que en cada momento le puedan afectar, este modelo no se concibe con mimbres diferentes para atender a personas mayores que para atender a personas con discapacidad o enfermedad mental o en situaciones de exclusión social, el proceso de escucha y participación variarán, para adaptarse a cada circunstancia, pero su existencia es igualmente irrenunciable y nuclear.

De ahí que, en el párrafo 2º del apartado e) del artículo 41, se prevea expresamente el derecho de las personas que no tengan suficiente competencia para participar activamente en las decisiones que afecten a sus

cuidados y a ser parte del PAICP a contar para ello con un **grupo de apoyo** que le permita realizar su plan orientado al mayor bienestar posible.

A lo largo del proyecto, la potenciación de la autonomía y por ello de la consiguiente participación de las personas usuarias, además de garantizarse como principio y regla de la planificación y de su evaluación, es decir desde el principio y hasta el final, se concreta en la exigencia de cauces y canales para ello a lo largo de la prestación del servicio.

Se han incorporado así, a modo de hitos del proceso de ACP, en un nuevo apartado dentro de los requisitos funcionales generales del Anexo I, las 3 fases del mismo: una para conocer a la persona, otra para consensuar con ella el plan y apoyos para su atención y otra de acompañamiento y evaluación de los logros del sistema.

Destaca la incorporación de **derechos** como el de participar en la organización, actividades y desarrollo de la vida del centro (apartado f); y a que la organización del centro se adapte en todo lo posible (no sólo) a sus necesidades, circunstancias (sino también a sus) preferencias (apartado g); a decidir, sin menoscabar la organización del centro, los horarios de acostarse o levantarse, o las horas de las comidas (apartado i), dándose por válido a tal efecto establecer franjas horarias para ello, con objeto de conciliar el fin de ampliar la capacidad de decisión de las personas usuarias con las posibilidades y límites de cada titular de servicios, siempre buscando ese también necesario **equilibrio** entre la ampliación de los derechos y libertades y los límites derivados de los medios y posibilidades de las entidades llamadas a satisfacerlos.

Para que esa participación y el tipo de atención que puede generar sean posibles, destaca la exigencia del uso de un **lenguaje sencillo y comprensible**, adaptado a la capacidad de comprensión de cada persona usuaria (apartado k del art.41).

Merece también especial atención la potenciación del **Consejo de Participación** de los centros, que el art. 60 de la Ley Foral de Servicios Sociales llamaba a desarrollar reglamentariamente, en el que se ha aumentado el número de representantes de las personas usuarias, familiares o representantes legales y variado su peso en el total, pudiendo constituir una mayoría suficiente para promover reuniones extraordinarias, y se han fortalecido sus facultades, pasando, con carácter general (sin perjuicio de las necesarias excepciones en el ámbito de la inclusión social), de informar a aprobar el Reglamento de régimen interior o la programación general anual, además de ampliarse y concretarse su derecho de información (art.43).

Se ha incorporado de forma más operativa el derecho de **las entidades locales** a participar en esa gestión y estar informado sobre la misma, al ser obligatorio para los/las titulares del servicio ofrecerles la posibilidad de participar y convocarles cuando designen representante.

Junto a ello, en el artículo 43, se incorporan, por un lado, reuniones intermedias antes de las del Consejo u órgano equivalente, para que quienes representen a las personas usuarias recaben el criterio del resto, formando una voluntad más representativa del conjunto de las mismas, así como, la obligación de publicar las actas de las reuniones y/o informar al resto,

encomendado a las entidades titulares de los servicios poner a disposición de candidaturas a representantes o representantes los espacios para exponer sus ideas, recabar las del resto o informar sobre el resultado de la participación en representación del resto de su colectivo, así como informar sobre el proceso para votar y organizar las votaciones cuando resulten precisas, por el número de candidaturas presentadas; por otro, dado que el artículo 60 de la Ley Foral prevé un sistema de participación para todos los servicios a través de Consejos de Participación, se contempla la posibilidad de otros sistemas distintos, como las asambleas de personas usuarias, pero, en esos casos, al menos para las funciones propias de los Consejos según el Decreto Foral, se añade que deben incorporar a esos efectos a representantes de la dirección del centro y del personal (y en su caso de las entidades locales), para que al tratar cuestiones que afectan a esos colectivos, participen y acuerden todos ellos.

La incorporación de estos elementos de personalización, participación, relacionalidad y de dimensión comunitaria es una de las actuaciones (la 1.6) previstas en el **Plan Estratégico de Servicios Sociales de Navarra 2019-2023**, buscando hacer menos relevantes en estos servicios las prestaciones no propias de servicios sociales (como la alimentación y el alojamiento) y más apreciadas las que configuran el valor añadido de los servicios sociales. La modificación del Decreto Foral de Autorizaciones, dentro del desarrollo de normativa es otra (la 4.4), con el objetivo, según dicho Plan, de avanzar en el reconocimiento de derechos y mejorar en la participación de la ciudadanía.

Por otro lado, aunque, por ejemplo, el último estudio de satisfacción de las personas usuarias de centros gerontológicos propios o con plazas concertadas en Navarra, realizado por el Observatorio de la Realidad Social, de noviembre de 2016, arrojó un índice general de satisfacción muy elevado en

todos los aspectos (un indicador global de 8,48 sobre 10), se detectó en algunos casos una concepción de las personas residentes como usuarios/as o pacientes alejados/as de la vida activa, sin estímulos de participación o elección, así como una cierta homogeneización de centros y servicios, sin oferta diferenciada y adaptada a las personas residentes. El modelo que postula el proyecto de Decreto Foral persigue revertir esa concepción, para promover una visión en que las personas usuarias se sientan las principales protagonistas de los centros y servicios, el centro del sistema, como agentes que participan y eligen, condicionando de manera determinante la forma en que se les presta el servicio.

### Cambio en los roles profesionales

La exigencia de un servicio centrado en la persona que lo recibe, como contempla la Exposición de Motivos, necesariamente implicará cambios en los roles profesionales. Sin abandonar el **papel** de expertos/as que la cualificación exigida para cada servicio garantiza, la decisión sobre lo que le conviene a la persona usuaria no puede tomarse sin ella, siendo precisos el acompañamiento, la provisión de apoyos, la orientación y la motivación, como elementos indispensables.

Por ello, la **atención profesional** sigue configurándose como un principio general de funcionamiento, pero junto a los objetivos que la caracterizan para ser integral, como que se dirija al mantenimiento de la salud, que sea coordinada con los recursos del sistema sanitario y atienda las situaciones de dependencia para promover la autonomía y la rehabilitación de la funcionalidad perdida, se añade que todo ello esté “planificado” (lo que ya implica haberse

planificado con la participación de la persona y para atender a sus necesidades y a su idea de cómo desarrollar su vida) y “puesto en práctica sobre actividades que tengan sentido para cada persona usuaria” (art. 39 e) del proyecto).

Esa atención deberá ser personalizada, siendo tarea de la dirección y de los y las profesionales favorecer la flexibilidad en la búsqueda de una mayor adecuación de la misma a las necesidades, demandas y expectativas de la persona (art. 39 d) del proyecto).

Para esa atención coordinada y personalizada es clave la figura del **profesional de referencia** que el artículo 6 j) de la Ley Foral de Servicios Sociales exige, a desempeñar habitualmente por personal de atención directa que, además de facilitar la coordinación diaria de todas las actuaciones y actividades de la persona usuaria, se dirigirá a adecuarlas a los objetivos previstos en su PAICP y a apoyar el proyecto de vida de la persona, sirviendo en su caso también de enlace y referencia de la familia (apartado 2 de los requisitos funcionales del Anexo I). Acorde con la filosofía de atención centrada en la persona, los titulares del servicio tendrán la obligación de prever (y en su caso realizar) esa asignación, pero también se reconoce a las personas usuarias el derecho o libertad de no tener profesional asignado/a y se deja en manos de los centros, en su caso, promover que haya más de una persona de referencia.

Para potenciar esta figura, se ha incorporado también entre los estándares mínimos de calidad del Anexo III, el porcentaje de personas usuarias con profesional de referencia que participa en el PAICP o Plan de Caso (de entre quienes hayan querido tenerlo).

Para conseguir este tipo de atención profesional personalizada, se incluye entre los principios generales de funcionamiento la **formación continua del personal** (art. 38 h).

Y se incluye entre los criterios e indicadores mínimos para los servicios referidos a la gestión del personal (Anexo III), no sólo un **Plan** Anual de **Formación** del personal, sino un plan de acogida para las nuevas incorporaciones, además del preceptivo plan de prevención de riesgos laborales y, para garantizar una buena **coordinación**, un sistema de información y comunicación al personal y un sistema de coordinación y participación del equipo interdisciplinar. Además, el Plan de formación, clave para garantizar la aplicación del enfoque de ACP se exige que incluya nociones sobre atención centrada en la persona.

Respecto al citado Plan de Formación, se exige, como estándar mínimo para la autorización, que al menos una acción anual se dedique a ACP, y para la obtención de homologación, que alcance a todo el personal, incluido el que por su escasa antigüedad pueda no tener, conforme al ET o Convenio colectivo de aplicación, derecho a un mínimo de horas de formación a cargo de la empresa.

En cuanto a formación, se pone también énfasis en la de prevención de riesgos laborales, tanto para el propio personal, como para la dirección de los centros, al ser la responsable de adoptar las medidas para prevenir y eliminar o reducir los riesgos.

Dentro de la prevención, se pone especial énfasis en la de riesgos psicosociales y se prevén instrumentos para el caso en que las evaluaciones de ese tipo de riesgos hagan necesario, entre otras cosas, recuperar o potenciar la motivación.

También como novedad, se introduce, para obtener la homologación, la previsión de una **persona de apoyo** al personal con experiencia y/o formación en ACP, de modo que pueda contar en el proceso de implantación con alguien a quien consultar y de quien obtener asesoramiento por su conocimiento del modelo.

Una novedad, para conseguir esa organización flexible, es que se introduce una nueva categorización que diferencia entre atención directa y personal técnico, estableciéndose las **ratios** en relación a esos tipos de personal en conjunto (apartado 5 del Anexo II A y B), con ello, junto a la subida de las ratios por los índices establecidos, se produce una exigencia de personal más vinculada al tipo de función de cada una, de modo que ya el personal de servicios generales no compute para las ratios de personal de atención directa o técnico.

El objetivo de atender a las personas más allá de sus necesidades biológicas y de cuidados físicos, preocupándose y ocupándose de sus objetivos y acompañándoles para su logro en lo referido a sus deseos y preferencias para el tipo de vida que tiene derecho a plantearse como proyecto personal autónomo, exige permitir una organización más flexible.

Se incorpora, como principio y objetivo, el intentar reducir la rotación, en el artículo 39 d).

### Humanización y personalización de los espacios.

El derecho reconocido en el artículo 8.1 g) de la Ley Foral de Servicios Sociales, a considerar el centro residencial como domicilio, cobra en el modelo de planificación y atención centrada en la persona una dimensión que, junto a lo organizativo y lo relacional, no puede dejar de proyectarse también en los elementos materiales.

Por ello, como recoge la Exposición de Motivos, la extensión de modelos de atención centrada en la persona exige que se produzcan cambios en los diseños arquitectónicos y en la configuración de los espacios físicos de los centros, para posibilitar el cambio hacia unos servicios sociales más humanizados y cuyo centro es siempre la persona, una persona que no se concibe al margen de su dimensión comunitaria.

De ahí que, al regularse los requisitos materiales, junto a las habituales exigencias urbanísticas, de habitabilidad o accesibilidad, en el apartado 1 del Anexo I referido a la parte material, se prevea la disponibilidad de jardines o espacios exteriores donde poder pasear o facilitar el acceso a plazas o jardines públicos, o el tener que estar **ubicados** en un entorno no aislado y próximo a servicios comunitarios.

De ahí también que, junto a las exigencias normales en materia de instalaciones, climatización, seguridad o mantenimiento, en el apartado 4, referido a la iluminación, en el 12, referido al mobiliario, y, sobre todo, en el 13, que resume cómo debe ser el entorno ambiental, se caracterice éste, junto a la seguridad y accesibilidad, por la exigencia de ser **confortable**, para que la decoración proporcione un ambiente cálido, confortable **y hogareño**, así como por ser estimulante, procurando una estimulación sensorial adecuada a cada persona.

Se hace hincapié también en **la accesibilidad cognitiva**, incorporándola expresamente, tanto en el apartado 15 del Anexo I de requisitos materiales generales, referido al entorno ambiental, como parte de la accesibilidad universal, para favorecer que los entornos, procesos, bienes, productos, servicios e instrumentos y dispositivos resulten inteligibles o de fácil comprensión, como se incorpora como principio (art. 39 k), como entre los aspectos que deberá recoger el PAICP tras haber introducido la cuestión en la escucha activa, para detectar, entre las personas susceptibles de tener problemas por esta circunstancia, cuál es su visión al respecto y qué tipo de distribución, orden, señalética o disposición les ayudaría.

Estas reglas generales, se concretan especialmente en el Anexo II referido a los requisitos específicos de los servicios, con las áreas de **unidades de convivencia**, dentro de los centros, que, en el caso de servicios residenciales para las personas mayores, con una capacidad máxima general de 16 personas, son exigibles para todos los centros de futura y nueva construcción, así como a aquellas obras en los centros que supongan ampliaciones de más de quince plazas que afecten a nuevos espacios y tengan cierta entidad, exigiendo el apartado 4.1 b) de este Anexo, que respondan al

concepto de hogares, por lo que estarán “delimitadas, identificadas y diferenciadas formado un conjunto integrado por zonas comunes y las habitaciones de las personas usuarias”, y las primeras tendrán “dimensiones más propias de viviendas que de salas de grandes dimensiones”, para crear “ambientes mediante un diseño y/o decoración que eviten la sensación de uniformidad y masificación” (subapartado b 2 del 4.1) , mientras las segundas, serán “personalizables por la persona usuaria que vaya a ocuparlas como residencia permanente”, lo que podrá afectar a la totalidad de los componentes que no supongan riesgo para la seguridad.

Para ello, contarán con espacios comunes y diversas formas de poder compartirlos, como es el caso de las cocinas.

Esta línea respondería a otra línea de intervención que el Observatorio detectó tras la encuesta de satisfacción ya aludida, la de humanización de las residencias, para adaptarlas en concepto de casa y no de hospital.

#### Consolidando sistemas que garanticen calidad medible.

También es preciso consolidar la atención a la **calidad**, promoviendo los modelos de gestión de los servicios (procesos, protocolos, programas, normas, sistemas organizativos) y los sistemas de evaluación.

Se determinan los **estándares** de calidad que es necesario cumplir para poder prestar servicios en el sistema de servicios sociales.

La normativa que desarrollaba la Ley Foral 9/1990, de 13 de noviembre, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de servicios sociales y que ahora se derogará en los ámbitos objeto de este proyecto, exigía para contar con las autorizaciones administrativas que se preveían el cumplimiento de unos requisitos mínimos relativos a las condiciones de la infraestructura y del servicio, de las ratios y de titulación del personal y de determinada documentación, pero, como preveía la Exposición de motivos de la legislación ahora vigente, junto a esos requisitos se introducía la exigencia del cumplimiento de estándares de calidad, que deberán medirse en base a indicadores objetivos que deberán permitir una mejora de los niveles de calidad de los servicios y, en definitiva, de la satisfacción de los usuarios de los mismos, previendo el artículo 5 m) de la Ley Foral 15/2006 la existencia de los mismos como principio, y ordenando los artículos 69 y 78 el establecimiento reglamentariamente de esos estándares, tanto para obtener las autorizaciones como las homologaciones, y conforme a los artículos 73 y 79, tanto para mantener las unas como las otras.

Este proyecto procede a ese desarrollo reglamentario en el Anexo III del mismo y lo hace combinando indicadores objetivos y numéricos y otros más cualitativos para comprobar la satisfacción de las personas usuarias.

Lo hace además previendo un bloque sobre aspectos de gestión del servicio, otro de gestión del personal y otro más relacionado con las personas usuarias.

Entre los indicadores, para garantizar una adecuada evaluación, en el Anexo III se incorpora, por un lado, la necesidad de que la encuesta a las personas usuarias incluya preguntas sobre ACP, que haya una evaluación al personal, para medir el impacto del modelo ACP sobre el mismo y su valoración de cómo mejora la vida de las personas usuarias y, con base en todo ello, se incorpora la necesidad de un informe de valoración de la dirección de cada centro.

Junto a ello, se contempla en el bloque de gestión el sistema de quejas, sugerencias y reconocimientos y la existencia de un Plan de Mantenimiento.

En el bloque de gestión de personal, se recogen los Planes de Acogida, los de Formación, de Prevención de riesgos laborales, sistemas de información y comunicación y de coordinación y participación en la evaluación de la ACP.

Por último, en el de gestión relacionado con la persona usuaria, se incorpora la escucha de la biografía y elaboración de historias de vida y todo lo relacionado con la adecuada valoración, planificación, actualización de esta y apoyo de la persona de referencia o apoyo.

#### Apoyos a la implantación y evaluación de la ACP.

Junto a los aspectos ya citados relacionados con el personal (Plan de Acogida, Plan de formación, persona referente de apoyo), para que las

entidades que gestionen los servicios conforme al enfoque de ACP cuenten con mayor apoyo en la implantación, resolución de dudas, impulso, y foro para compartir experiencias e intercambiar información relacionada con ACP, se prevé, en los artículos 44 y 45, la constitución de una **red** de apoyo a la atención centrada en la persona, a la que voluntariamente se puedan incorporar todas las entidades interesadas, y que el Departamento impulsará y coordinará, así como, vinculada a ella, para analizar, debatir y proponer o elaborar modelos y criterios e impulsar la implantación de modelos de ACP, analizando a la vez los resultados de la evaluación de su implantación, una **Comisión**, con presencia de expertos/as representantes de entidades con interés y experiencia en ACP, así como personal del Departamento.

Para impulsar a la vez la información y sensibilización de las personas o entidades titulares de los servicios, se prevé la periódica información, como mínimo anual, por la Red a una **Subcomisión** a constituir con las mismas, que les pueda trasladar las valoraciones y herramientas que les ayuden con la implantación en sus respectivos centros o servicios de modelos que reúnan los rasgos de la ACP, todo ello sin perjuicio de la posibilidad de organizar otras sectoriales (para alguno/s de los ámbitos objeto del proyecto: mayores, discapacidad o enfermedad mental e inclusión social).

También entre las reuniones, se prevé la constitución de otro grupo para informar, escuchar y recabar el criterio de los agentes sociales, de modo que en el caso de las organizaciones sindicales, puedan tener conocimiento y participar en el desarrollo de la implantación de la normativa y los modelos o enfoques de ACP aunque no formen parte del Consejo Navarro de Bienestar Social.

### Simplificación en los procedimientos,

Para cumplir el mandato de simplificación procedimental que emana tanto de la legislación europea y estatal (como la Directiva 2006/123/CE del Parlamento y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios del mercado interior, conocida como “Directiva de servicios” y la Ley que la desarrolló, así como la normativa general de procedimiento administrativo común) como de la foral (arts. 36, 111 o 130 de la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo), por un lado, se introduce para aquellos casos en que es compatible con el interés general la comunicación previa en lugar de la autorización, y por otro, al regular las homologaciones administrativas, se opta por no reproducir otro procedimiento de comprobación, cuando el de las licitaciones o el de inspección sirven para controlar el cumplimiento de los estándares establecidos para obtenerla y mantenerla y poder prestar así y/o continuar con la prestación de servicios dentro del sistema público de servicios sociales.

Se respeta así el mandato contenido en los artículos 75.2 y 1.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, que incorpora en el segundo de los citados la regla de que “solo mediante ley, cuando resulte eficaz, proporcionado y necesario para la consecución de los fines propios del procedimiento, y de manera motivada, podrán incluirse trámites adicionales o distintos a los contemplados en esta Ley.”

En el caso del desarrollo de los artículos 78 a 80 de la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, la exigencia del art. 78.2 de realizar una visita del personal del Departamento competente en materia de servicios sociales, debiendo levantar acta de visita y establecer un período de

alegaciones para el caso de que en el acta se refleje que el servicio no cumple los requisitos para obtener la homologación solicitada, puede cumplirse y desarrollarse en el marco del procedimiento de licitación, en los casos, la inmensa mayoría, de gestión indirecta, y, en los casos de gestión directa, fijándola a partir de que se vaya iniciar su funcionamiento con dicha forma de gestión (art. 37.3 del proyecto).

De esta forma, las necesarias comprobaciones de que se cumplen los requisitos para la homologación se comprueban, como ya ocurre, con la nueva legislación contractual, no como opción, sino con carácter general, en relación únicamente con la persona o entidad que resulte propuesta como adjudicataria (y lo mismo vale para los conciertos), evitando complicar la licitación y cargar con más comprobaciones al resto de licitadoras y evitando retrasar las ya de por sí complejas tramitaciones para la licitación de un contrato (o de un concierto social), sin merma alguna para la salvaguarda de los derechos de las personas usuarias del servicio objeto de contrato o concierto, para las que se añade, además, el derecho a conocer los aspectos de mejora del servicio que, en su caso, haya ofertado la entidad contratista en la licitación por encima de las condiciones y requisitos mínimos establecidos para poder acceder a la licitación y obtener la homologación quienes resulten adjudicatarias (apartado j) del artículo 40 del proyecto).

Con este planteamiento se respeta igualmente que el procedimiento se inicie a instancia de parte, como prevé el artículo 78.1 de la Ley Foral, por cuanto la presentación voluntaria a la licitación de cada contrato o concierto es la que implica la voluntad de prestar servicios sociales dentro del sistema público de servicios sociales.

También se respeta el sentido negativo del silencio administrativo del art. 78.3 de la Ley Foral, por cuanto ningún derecho anudan ni la Ley Foral 2/2018, de 13 de abril, de Contratos Públicos (LFCP) ni la legislación sobre conciertos sociales, a la no resolución en plazo de las licitaciones sobre la prestación del servicio.

De igual forma, la evaluación periódica del nivel de calidad de los servicios homologados prevista en el art. 79 de la Ley Foral no requiere añadir un desarrollo reglamentario con nuevos ni diferentes trámites, ya que la legislación contractual (y por remisión a la misma de la de conciertos, la de éstos) ya prevé la supervisión e inspección de la ejecución del contrato (art. 141 LFCP), y, si de ella resultara, tras el correspondiente trámite de alegaciones, previsto también en la LFCP, como en la Ley Foral 15/2006, que existen y no se subsanan incumplimientos de las condiciones del contrato (y por tanto de la homologación), ello constituiría, como exige el art. 80.3 de la Ley Foral 15/2006, igual que el art. 160.1 LFCP, causa resolución del contrato.

En definitiva, se ha cumplido con la obligación impuesta por el art. 5.1 de la Directiva de Servicios, optando por el procedimiento más simple, y se ha respetado igualmente el mandato del art. 15.2 de la misma, para que los procedimientos y trámites (en este caso de la homologación) no tengan carácter disuasorio ni compliquen o retrasen indebidamente la prestación del servicio (lo que redundaría igualmente en beneficio de las personas usuarias, que representan el interés superior para la Administración), se pueda acceder fácilmente a ellos y los gastos que ocasionen a los solicitantes sean razonables y proporcionales a los costes de los procedimientos de autorización y no exceder del coste de los mismos.

E, igualmente, se ha cumplido con el mandato del art. 10.3 de la Directiva, para que las condiciones de concesión de las homologaciones no den lugar a solapamientos con los requisitos y controles equivalentes o comparables en lo esencial por su finalidad a los que ya está sometido el prestador del servicio que quiera prestar un servicio social del sistema público, participando para ello en la correspondiente licitación.

Por otro lado, se incorporan supuestos de **comunicación previa** junto a los de autorización, justificándose en la Exposición de Motivos las razones de interés general que hace que se mantenga el régimen de autorización conforme al art. 9.1 b) de la Directiva de Servicios.

En el caso del cese de los servicios, se establece un diferente régimen según haya un servicio público o no por medio, de modo que se mantiene la autorización en el primer caso y se introduce la comunicación en el segundo, para poder adoptar medidas desde el ámbito público si fuera necesario.

A efectos de incidir en otro mandato de la repetida Directiva de Servicios, como es el de claridad, transparencia y accesibilidad en los regímenes de autorización, **no se distingue entre servicios por áreas**, sino entre servicios de atención residencial y servicios de atención diurna y ambulatorios, fijando unos requisitos que son generales para todos los servicios, y especificando o excluyendo de su cumplimiento a algunos servicios, en función del perfil al que atienden.

Para la modalidad de centros de día rural e inclusión social se preverán excepciones a los requisitos generales, con la idea de poder permitir el desarrollo de estos servicios de proximidad.

Se regulan autorizaciones especiales para aquellos servicios que se diseñan en el marco de experiencias pilotos, y que apuestan por **la innovación**, posibilitando nuevas fórmulas de abordar las necesidades. Así mismo, se facilitará que una vez validadas estas experiencias pilotos, pasen a incorporarse como nuevos servicios.

Se introduce la posibilidad de solicitar autorización para **experiencias piloto**, para lo cual se incluye en el art. 10.2 la posibilidad de que esas solicitudes de autorización específica pueden ser indistintamente de entidades que no sean entidades de iniciativa privada de servicios sociales (es decir, que esa no es su actividad habitual) y de entidades que sí lo sean, a diferencia del supuesto del apartado 1, e incluso, dada la existencia, cada vez más frecuente, de iniciativas tipo **cohousing**, que puedan realizarse peticiones por parte de personas usuarias que quieran convivir, compartiendo espacios comunes y colaborando al cuidado de las otras, aunque no sean entidades prestadoras de servicios sociales ni de otro tipo.

Se modifica el art. 25.1 a) para que en las solicitudes de experiencias piloto se indique el tiempo durante el que se planea hacer la prueba o experimentación de la innovación que se quiere incorporar.

Para el caso de las experiencias tipo cohousing, se concreta entre la información/documentación que debe presentarse para obtener autorización, las normas internas que regulen los derechos y deberes de las personas que prevean esa convivencia conjunta, debiendo recoger, como mínimo, lo relativo a la forma de entrar y salir de la misma.

Se modifica el art. 25.2 para clarificar qué ha de cumplir el servicio de la experiencia piloto, utilizando como referentes los requisitos generales y, de los específicos, los de aquél servicio con el que guarde mayor similitud.

Se modifica el 26.2 para prever como un supuesto específico dentro del trámite de audiencia, junto a la posibilidad de discrepar sobre la existencia de un cumplimiento, la de discrepar sobre el servicio al que se haya asimilado el de la experiencia piloto a efectos de tener que cumplir alguno de sus requisitos específicos o sobre algún requisito en concreto.

Se modifica el art.27.3, añadiendo un párrafo 2º para prever expresamente que la experiencia piloto, pasado el plazo que la propia entidad solicitante haya indicado para la experimentación de la innovación, pueda, previa visita de inspección, pasar a ser permanente (no tiene por qué ser temporal en todo caso, como la otra modalidad). Todo ello sin perjuicio de que, de generalizarse ese tipo de experiencia, se acabara regulando ese nuevo tipo de servicio como uno específico, en cuyo caso se obtendría una autorización ordinaria conforme a los requisitos específicos que se fijaran para cualquier entidad que quisiera poner en marcha el mismo servicio.

Por último, se incluye una Disposición final nueva para modificar el Decreto Foral 34/2011, de 2 de mayo, para que sean objeto de inscripción en el Registro de Servicios Sociales, en la Sección de Autorizaciones Específicas de dicho Registro, las experiencias piloto, como tales durante el período de contraste de la innovación.

Íntimamente unida a la simplificación, está la revisión de las obligaciones de información o presentación de documentación, para reducir la de las entidades que no forman parte del servicio público de servicios sociales, reduciendo las exigencias al respecto, principalmente en el artículo 40, ahora estructurado en dos bloques para que las cargas administrativas sean las mínimas imprescindibles o se acerquen a ello y en proporción a la intensidad del carácter público de la prestación de los servicios, separando la prestación privada, de indudable interés público, de la prestación por entidades homologadas, respetando de esa forma los principios de necesidad y proporcionalidad, que reclaman, por un lado, exigir o limitar cuando sea preciso, en defensa y garantía de los derechos e intereses de terceros (en este caso residentes o usuarios/as) y, por otro lado, no hacerlo cuando no exista esa necesidad o haya alternativas que condicionen menos la libre iniciativa de las entidades y personas titulares de los servicios.

### Principios éticos

Si bien el Derecho, esta normativa, es un instrumento de garantía de derechos de las personas usuarias de los centros de servicios sociales, que impone a las conductas de los y las agentes de este ámbito unas finalidades y

obligaciones que son suficientes para su exigibilidad jurídica, y si bien, junto a esos deberes jurídicos, el propio proceso participativo pretende precisamente colaborar a que la norma contenga deberes que las entidades compartan que son necesarios para una atención adecuada y con la calidad mínima precisa, hay otros factores que se quieren aportar para aumentar los apoyos y garantías de adecuada implantación del tipo de atención que propugna este proyecto.

Algunos ya han sido objeto de descripción anteriormente, y otro de esos factores coadyuvantes se espera que sea el compartir y estar orientados por unos principios éticos comunes.

Como tales principios éticos, no tiene sentido convertirlos en normas jurídicas porque de ellos en parte han nacido las normas de este proyecto y su función ha de jugar un papel en la reflexión y práctica diaria de los centros, entidades y profesionales, al expresar los valores que reclama la atención propia de los servicios sociales y los que se han priorizado al establecer las normas del proyecto.

Por ello, no se aprueban como principios que hayan de compartirse para aplicar la normativa e implantar modelos de atención centrados en la persona, sino que se invita a compartir y adoptar o a ser fundamento de la reflexión y valoración que, en su caso, lleve a adoptar y aprovechar un listado semejante u otro que ayude a internalizar lo que hay detrás de este tipo de atención y lo que se persigue al querer avanzar hacia modelos de ese tipo.

### Voluntariado

Junto a los principios éticos, se ha configurado como principio, y juega un papel determinante parecido, el voluntariado.

Al hecho de que en muchos servicios la atención a las personas usuarias es posible o se refuerza y mejora gracias a la aportación voluntaria de los y las profesionales (voluntaria en la medida que, como han demostrado las circunstancias recientes, el propio personal muchas veces va más allá que lo que su contrato o relación laboral le exige) se une a menudo la aportación no retribuida de las entidades de voluntariado y de las personas voluntarias, que colaboran o protagonizan ese desempeño al que, aun no viniendo obligadas, se suman por convicción y por solidaridad, constituyendo el mejor ejemplo de lo que la acción voluntaria, como los principios éticos, puede aportar sin ser una obligación externa, por sentirse en muchas personas como una obligación interna, que el proyecto quiere promocionar, fomentar y homenajear, articulándolo jurídicamente, como un principio más (art. 39 m).

Pamplona, a 2 de julio de 2020

EL SECRETARIO GENERAL TÉCNICO

Ignacio Iriarte Aristu

